Borgholms kommun

KALLELSE

Socialnämnden

Plats och tid för sammanträdet: Via teams, Borgholm, 2022-02-23, klockan 13:00

Lars Ljung / Therese Åhlander
Ordförande / Sekreterare
880 95

Förslag på justerare: Justerare med Ersättare som ersättare

Förslag på plats och tid för justeringen: i Borgholm

	ÄRENDEN		Sid
1	**Upprop**		
2	**Nytillkomna ärenden**		
3	**Godkännande av dagordningen**		
4	**Anmälan om jäv**		
5	**Val av justerare**		
6	**Dataskyddsombudets rapport 2021 för Borgholms kommun, Ulf Gustavsson kl 13:00**	**2022/8 700**	**3 - 8**
7	**Information från socialchef**	**2022/1 700**	**9**
8	**Information och beslut gällande Covid-19, 2022**	**2022/2 700**	**10**
9	**Årsredovisning 2021**	**2021/13 792**	**11 - 38**
10	**Budgetuppföljning januari 2022**	**2022/13 792**	**39 - 46**
11	**Budgetflytt inom IFO**	**2022/13 792**	**47 - 50**
12	**Äldreomsorgslyftet 2022, budgettäckning**	**2020/56 730**	**51 - 52**
13	**Statsbidrag till kommunerna för att öka specialistunderköterskekompetens inom vård och omsorg om äldre samt vård och omsorg om personer med demenssjukdom**	**2022/3 730**	**53 - 55**
14	**Behov av korttidsboende för barn enligt LSS**	**2022/5 731**	**56 - 59**
15	**Behov av bostad med särskild service enligt LSS gruppbostad.**	**2020/6 730**	**60 - 63**

16	**Återrapportering av Sveriges bästa äldreomsorg.**	**2017/109 700**	**64 - 702**
17	**Lex Sarah utredning gällande IT/telefoni**	**2022/9 705**	**71**
18	**Patientsakerhets- och kvalitetsberättelse 2021, Camilla och Christina kl 15:30**	**2022/7 700**	**72 - 88**

Dataskyddsombudets rapport 2021 för Borgholms kommun

Dataskyddsombudet (DSO) sammanställer en rapport varje år som sammanfattar det som hänt under det gångna året och pekar på saker som behöver arbetas vidare med under kommande år.

Inledning

Förhoppningarna för ett år sedan om att kunna träffas fysiskt igen infriades inte under 2021. Jag hoppas att vi någon gång under 2022 ska kunna ha fysiska möten och att jag därmed ska komma närmare arbetet med dataskydd i de olika verksamheterna.

De olika nämnderna i Borgholms kommun har via sina förvaltningar svarat på en enkät med 50 frågor som är en del av underlaget till den här rapporten. En sak som blir tydlig utifrån enkätsvaren är att det saknas en hel del skriftlig dokumentation när det gäller dataskyddsarbetet. GDPR ställer höga krav på skriftlighet och det är en utmaning att nå upp till de kraven. Det blir också tydligt att dataskyddsfrågor behöver få en mer framträdande roll i det vardagliga arbetet, även om man har kommit olika långt i de olika förvaltningarna.

Mycket bra har gjorts under året samtidigt som det återstår en del arbete för att nå upp till de krav som lagstiftningen ställer. Fokus behöver ligga på integritetsskyddet för de registrerade. Då blir det naturligt att tänka på olika aspekter av dataskyddet redan från början vilket gör att man kan undvika problem längre fram. Jag önskar därför att jag under 2022 får information tidigare inför beslut som påverkar hanteringen av personuppgifter i kommunen, just för att kunna bidra till att de här frågorna beaktas.

Information och rådgivning

Jag har tagit fram två allmänna rekommendationer under året som riktat sig till samtliga personuppgiftsansvariga som jag är DSO för. Rekommendationerna skickas till respektive dataskyddssamordnare som sedan ser till att de som berörs får del av innehållet. De två ämnesområden som behandlats är:

1. Hantering av personuppgiftsincidenter.
2. Konsekvensbedömningar enligt artikel 35.

Dessutom har jag svarat på frågor löpande under året.

4

Jag vill här påminna om att det finns möjlighet boka in mig för olika utbildningsinsatser gällande dataskyddet.

Kontroll och tillsyn

Enligt GDPR ska DSO kontrollera att den personuppgiftsansvarige hanterar personuppgifter enligt gällande lagar och regler. Pandemin har gjort att kontrollen även 2021 har skett på distans utan möjlighet till fysiska besök i verksamheten. Jag har tagit fram en enkät med 50 olika frågor som under hösten besvarats av den personuppgiftsansvariges organisation och dessa svar utgör en stor del av underlaget till mina slutsatser, tillsammans med egna iakttagelser och samtal med kommunens dataskyddssamordnare.

Slutsatser från den årliga enkäten

Avdelning 1
Enkätens första del handlar om i vilken utsträckning det finns skriftliga rutiner eller instruktioner för dataskyddarbetet. I GDPR har en princip om ansvarsskyldighet införts. Den handlar om att den personuppgiftsansvarige har en skyldighet att kunna visa att reglerna i GDPR efterlevs. Ett sätt att visa det är att ha skriftliga rutiner och instruktioner som är kända för de anställda och som gör tydligt hur personuppgifter ska hanteras i olika situationer. De rutiner som det ställs frågor om i enkäten är inte en fullständig lista över rutiner som behöver finnas utan endast ett urval.

Jag kan konstatera att Borgholms kommun till stor del saknar skriftliga rutiner för hanteringen av personuppgifter. Det skiljer sig något mellan de olika förvaltningarna men det finns ett stort behov av att dokumentera de rutiner som ändå finns. Avsaknaden av skriftliga rutiner betyder inte att det saknas rutiner utan att många av de rutiner som finns är muntliga och att dokumentationen saknas, vilket är problematiskt utifrån GDPR som ställer stora krav på just dokumentationen. När rutiner till största delen är skriftliga gör det också organisationen mer robust både när personal slutar och nya rekryteras och i det vardagliga arbetet då alla inte behöver ha allt i huvudet utan kan få stöd i ett skriftligt material, särskilt om man ska utföra arbetsuppgifter som inte är så ofta återkommande.

Avdelning 2
Enkätens andra del handlar om vad som faktiskt görs när det gäller dataskydd. Jag kan här konstatera att en hel del bra saker görs. Gallring görs i många verksamhetssystem även om det ibland sker senare än det borde, samtycke används endast i undantagsfall, det finns undertecknade personuppgiftsbiträdesavtal i hög utsträckning och registerförteckningarna har kommit en bra bit på väg.

Samtidigt visar enkäten att det finns områden där insatser behöver göras. Den som är personuppgiftsansvarig (PUA) och anlitar ett personuppgiftsbiträde kan inte nöja sig med att skriva ett avtal och instruktioner utan måste också försäkra sig om att de instruktioner som getts verkligen följs. Eftersom det alltid är PUA som har det yttersta ansvaret för att personuppgifterna hanteras på ett säkert och korrekt sätt bör åtminstone grundläggande kontroller av hur olika personuppgiftsbiträden sköter sina åtaganden göras. På liknande sätt behöver PUA se till att de olika säkerhetsåtgärder som vidtas i den egna verksamheten för att skydda personuppgifter verkligen fungerar.

5

När det gäller registerförteckningarna som enligt artikel 30 i GDPR ska föras av PUA så har en hel del arbete gjorts för att de ska bli mer kompletta. Men det finns mer att göra där. Registerförteckningarna blir aldrig helt färdiga eftersom de är levande dokument som ska visa vilka behandlingar som pågår. Därför behöver man ständigt arbeta med förteckningarna för att fånga upp förändringar som sker.

När det gäller i vilka länder personuppgifter behandlas är svaren väldigt olika mellan förvaltningarna. Med tanke på den praxis som utvecklats och då inte minst Schrems II-domen är det angeläget att PUA har kontroll över i vilka länder personuppgifterna behandlas. I den mån kunskap om detta saknas bör bristen åtgärdas så långt det är möjligt.

Avdelning 3
Enkätens tredje del är en självskattning av hur långt organisationen har kommit i dataskyddsarbetet. Här blir det subjektiva inslaget i svaren relativt stort vilket gör att det är svårt att fullt ut jämföra förvaltningarna med varandra. I stället är det mest intressanta att följa hur svaren ändras år för år för att se hur arbetet utvecklas.

Vissa svar är ändå intressanta redan det första året. Det är tydligt att det finns en insikt om att man inte har kommit så långt när det gäller dokumentation av rutiner och hur behandlingar utförs, vilket också har framkommit av svaren i de två första avdelningarna i enkäten. Samtidigt finns det en tydlig uppfattning att man kommit ganska långt när det gäller att faktiskt hantera personuppgifter på ett sätt som respekterar de registrerades integritet.

Man kan tycka att det viktigaste är att det fungerar i praktiken och att mängden dokumentation till viss del är onödig. Men det finns åtminstone två skäl till att det inte räcker med att det mesta fungerar bra just nu. Det ena skälet handlar om lagstiftningen. I GDPR har det lagts till ett lager jämfört med den gamla personuppgiftslagen, nämligen kravet på att genom dokumentation kunna visa att man följer reglerna. Brister i dokumentationen gör att PUA riskerar sanktionsavgifter vid en tillsyn. Det andra skälet är att det behövs för att säkerställa att rutiner och annan information inte går förlorad när någon slutar eller därför att man glömt bort vad som gäller när en behandling görs mer sällan eller för att underlätta för ny personal att snabbt förstå hur rutinerna ser ut.

Slutsatser från samtal och iakttagelser

Ett antal personuppgiftsincidenter har rapporterats även om de flesta inte varit av sådan art att de anmälts till Integritetsskyddsmyndigheten (IMY). Det är mycket positivt att incidenter som inträffar rapporteras så att PUA kan få en tydligare bild av vilka svagheter som kan finnas i hanteringen av personuppgifter så att dessa svagheter kan åtgärdas. Eftersom syftet med rapportering av personuppgiftsincidenter är att uppmärksamma och åtgärda risker är det viktigt att alla incidenter, små som stora, rapporteras till dataskyddssamordnaren. Det är en viktig del av en god dataskyddskultur att alla känner sig fria att rapportera incidenter och att det inte finns något syndabockstänkande i organisationen.

Det har gjorts en del utbildningsinsatser och även ett test genom en fejkad phishingattack. Det planeras även ytterligare insatser vilket är bra och värdefullt för organisationen. Det här är frågor som hela tiden behöver hållas

levande, inte minst för att angreppen blir allt skickligare utförda och svårare att skydda sig från.

En annan sak som är viktig för att åstadkomma en god dataskyddskultur är att det finns en tydlighet i vem som beslutar i de här frågorna. Den kommunala verksamheten är mycket komplex och den bedrivs av olika myndigheter och förvaltningar vilket kan göra att övergripande gemensamma processer för dataskyddet i hela kommunen kan vara svåra att få till. Det finns idag en dataskyddssamordnare som arbetar med frågorna men som saknar formella beslutsbefogenheter som kan behövas för ett rationellt dataskyddsarbete. Det skulle kunna vara en fördel om ett övergripande beslutsmandat gällande hur dataskyddsarbetet ska utföras kunde samlas hos en dataskyddschef eller liknande som kan fatta beslut för hela kommunen.

Jag har uppfattat att en orsak till att vissa saker inte har gjorts i den omfattning som borde ha skett är att det inte avsatts tillräckliga resurser. Jag konstaterar att varje PUA har ett ansvar att avsätta de resurser, både personal och pengar, som behövs för att fullgöra de skyldigheter som krävs enligt GDPR. Samtidigt kan vissa delar vara av sådan övergripande natur att kommunstyrelsen bör ta ett större ansvar för kommunen som helhet, särskilt för gemensamma rutiner och processer som behöver finnas.

Händelser i omvärlden

Även om det inte har inträffat fullt så dramatiska saker på dataskyddsområdet som det gjorde 2020 med Schrems II-domen så har det ändå hänt en hel del. Jag kommer helt kort att nämna några av de viktigare händelserna här.

- EU-kommissionen har beslutat att Storbritannien har adekvat skyddsnivå vilket innebär att personuppgifter kan överföras dit på samma sätt som till EU-länder. Beslutet är tidsbegränsat och gäller i tre år.
- Europeiska dataskyddsstyrelsen (EDPB) har antagit en vägledning om överföring av personuppgifter till tredje land. Vägledningen innehåller bland annat olika steg som måste tas för att säkerställa att överföring av personuppgifter till tredje land sker på ett lagligt sätt.
- EDPB har också antagit en vägledning för publik konsultation om vad som ska betraktas som en överföring till tredje land. En slutgiltig version väntas komma någon gång under första halvåret 2022.
- Det förändrade arbetssättet som IMY börjat tillämpa märks genom att mer tillsyn och fler utredningar av klagomål görs. Eftersom de tolkat EU-domstolen så att alla klagomål som rör överföring till tredje land måste utredas ökar sannolikheten för att även vi i mindre kommuner kan komma att bli föremål för tillsyn från IMY.
- Antalet beslut om sanktionsavgifter ökar, både i Sverige och i Europa i övrigt. I Sverige kan nämnas Stockholms stad som förelades att betala 4 miljoner kronor i sanktionsavgift för brister i deras skolplattform. Beloppet sänktes sedan till 3 miljoner kronor av domstol. Ett betydligt större belopp drabbad WhatsApp som ålades att betala en sanktionsavgift på 2,3 miljarder kronor för brister i informationen

till de registrerade. Beslutet är överklagat men ännu inte avgjort av domstol.

- I slutet av året blev vi påminda om sårbarheten i det alltmer digitaliserade samhälle vi lever i när Kalix kommun den 16 december drabbades av en hackerattack som innebar att alla deras system slutade att fungera. Det har inneburit stora svårigheter och höga kostnader att hantera situationen. Attacken ger oss en påminnelse om vikten av att vidta tillräckliga säkerhetsåtgärder när alltmer av kommunens uppgifter hanteras digitalt och via Internet.

Kommande år

Dataskyddsombudets arbete

I förra årets rapport hade jag förhoppningen att pandemin skulle klinga av under 2021 och att jag skulle kunna börja träffa personer från olika verksamheter fysiskt för att bättre lära känna kommunens verksamheter. Men tyvärr visade det sig vara alldeles för optimistiskt tänkt.

Under 2021 har jag fokuserat på att ta fram en generell årsplanering och ett system för genomlysning och kontroll av dataskyddsarbetet i kommunen. Under 2022 kommer jag att arbeta enligt den årsplaneringen och jag har också bokat in en del träffar med personal från olika förvaltningar för att vi tillsammans ska kunna utveckla dataskyddarbetet. Träffarna kommer att ske digitalt så länge det behövs men jag hoppas att vi under året också kan träffas fysiskt eftersom det tillför en del som är svårt att uppnå på distans.

Vad behöver göras i kommunen?

Utifrån de svar på jag fått på den årliga enkäten om dataskydd, de samtal jag haft med personer som arbetar med dataskydd i kommunen, händelser i vår omvärld och vad jag i övrigt lagt märke till i organisationen lämnar jag följande förslag på vad som behöver göras när det gäller dataskyddsarbetet i kommunen under 2022.

- Fortsätt att komplettera och uppdatera registerförteckningarna. Enligt svaren i enkäten saknas fortfarande en del behandlingar i förteckningarna.
- Inventera var (i vilka länder) kommunens personuppgifter behandlas eller överförs till. Det börjar klarna lite mer om hur PUA kan överföra personuppgifter till tredje land men en förutsättning för att det ska kunna ske är att de olika steg som EDPB har definierat tas och steg 1 är just att inventera vilka överföringar av personuppgifter till tredje land som sker i de olika behandlingarna.
- Ta fram och fastställ skriftliga rutiner för hur personuppgifter ska behandlas, vilka säkerhetsåtgärder som vidtas och hur kontrollen sker av att rutinerna följs.
- Fastställ interna rutiner som säkerställer att information kommer till DSO i god tid innan nya system köps in eller uppdateras, nya behandlingar påbörjas eller inför beslut om digitalisering av olika processer.
- Enligt riktlinjer från EDPB ska DSO ges möjlighet att delta när beslut ska fattas om frågor som rör behandling av personuppgifter.

PUA har ett ansvar att bjuda in DSO till möten där sådana frågor behandlas. Det vore därför bra om ledningsgrupper på olika nivåer i kommunen bjuder in DSO att delta vid ledningsgruppsmöten 1-2 gånger per år för att diskutera frågor som gäller dataskydd.

- En del av svaren i den årliga enkäten antyder att det saknas kunskap om vissa delar av GDPR och att det inte finns en tillräcklig tydlighet i vem som ansvarar för dataskyddet. Det bör därför finnas tydligt utpekade ansvariga för dataskyddet som också har mandat att fatta beslut kring hanteringen av personuppgifter.
- Det finns ett behov av att säkerställa regelefterlevnad i organisationen, inte bara inom dataskyddet utan även inom andra områden. Med tanke på olika övergripande regler inom olika områden, som det kommande NIS 2-direktivet och andra regler som skärps och där sanktioner av olika slag införs, kan det vara lämpligt att se över hur kontrollen av att regler efterlevs sker. För att få en rationell kontroll skulle en gemensam organisation för regelefterlevnad inom flera olika generella områden kunna underlätta.
- Konsekvensbedömningar enligt artikel 35 i GDPR behöver göras och jag kommer under kvartal 1 att återkomma med bedömning och förslag på behandlingar där konsekvensbedömning behöver göras. SKR arbetar med att ta fram förslag till mallar för konsekvensbedömningar och om det arbetet inte drar ut för mycket på tiden kan det vara klokt att avvakta för att slippa att själv ta fram de mallar som behövs.

Ovanstående är en del av det som behöver göras gällande dataskyddsarbetet under 2022. Men jag vill också påminna om att dataskyddsfrågor måste finnas med i vardagen i alla verksamheter så att en god dataskyddskultur etableras och bibehålls. Dataskyddet är inte något som man kan hantera genom punktinsatser eller projekt utan måste varje dag finnas med i det ordinarie arbetet.

Ulf Gustavsson
Dataskyddsombud

§ 18 Dnr 2022/1 700 SN

Information från socialchef

Beslut
Socialnämndens arbetsutskott beslutar
att lämna över informationen till socialnämnden.

Ärendebeskrivning
Maria Svanborg, tf socialchef ger följande information,

- Återbrukets uppstart har flyttats fram till slutet av februari på grund av sjukdom.
- Beslut är taget i förvaltningen att omorganisera bemanningsenheten. Det innebär kortfattat att poolanställda blir resurser på enheterna och planerarna kommer att vara ett chefsstöd. Detta kommer att träda i kraft 220901.
- En lägenhet på Murargatan görs om till en tillfällig ”satelitlägenhet” som organisatoriskt kopplas till Norra långgatans gruppbostad för att kunna verkställa beslut på gruppbostad.
- En reservplan bör tas fram för Soldalen och Strömgården då byggnationen av särskilt boende på Ekbacka blir försenat.

§ 19 Dnr 2022/2 700 SN

Information och beslut gällande Covid-19, 2022

Beslut
Socialnämndens arbetsutskott beslutar
att lämna över informationen till socialnämnden.

Ärendebeskrivning
Maria Svanborg, tf socialchef ger följande information;

- Det är hög sjukfrånvaro bland personalen inom förvaltningen.
- Det finns idag ingen konstaterad Covid-19 i verksamheterna.
- Från och med idag införs lättnader i restriktionerna för allmänheten, dessa gäller ej för äldreomsorgen, hälso- och sjukvården samt omsorgen om funktionsnedsatta.
- Arbetsgivaren ansvarar för att distribuera ut PCR- och självtester till personal som har behov.
- På grund av hög smitta på socialkontoret görs en försiktig återgång till arbetsplatsen.

§ 20 Dnr 2021/13 792 SN

Årsredovisning 2021

Beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår socialnämnden besluta

att godkänna socialnämndens årsredovisning för 2021.

Ärendebeskrivning

Årsredovisning för 2021 är framtagen av förvaltningschef tillsammans med verksamhetschefer, enhetschefer och ekonom. I bokslutet redovisas förvaltningens måluppfyllelse, beskrivning av det gångna året samt framtidsutsikter.

Beslutsunderlag

Årsredovisning 2021.

Beslut skickas till

Socialnämnden

Borgholms kommun

Socialnämnd

12

Årsredovisning 2021

Dec 2021
SN: 2022-02-23

Innehållsförteckning

1 Förvaltningsberättelse 3

1.1 Händelser av väsentlig betydelse.....3

1.2 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning 4

1.3 Förväntad utveckling 26

1 Förvaltningsberättelse

1.1 Händelser av väsentlig betydelse

Ingen händelse i modern tid har påverkat samhället och äldreomsorgen i synnerhet, som den pandemi som började för snart två år sedan och som fortfarande pågår. Att skydda äldre och sjuka från risken att smittas har varit högsta prioritet. Kommunens förhållningssätt att förebygga och motverka smittspridning har kommit att handla om att allt från tydliga basala hygienrutiner, genomföra vaccinationskampanjer i egen regi och hantera information och kommunikation. Kommunens äldsta medborgare, samt vård- och omsorgspersonal, har under 2021 fått tre doser fördelat över hela perioden och smittspridning har kunnat begränsas.

Utvecklingsarbetet i förvaltningen har under året fått större fokus inom bland annat "God och nära vård" och kvarstående punkter i satsningen på bästa äldreomsorgen. Under 2021 har kommunen tilldelats projektmedel på 1,5 mkr inom ramen för god och när vård. Under hösten genomför åtta chefer och ledare inom samtliga verksamhetsområden SKR:s ledarutbildning i Nära vård. Parallellt startar motsvarande utbildning för förtroendevalda. Omfattningen av nära vård utvidgas succesivt till att omfatta flertalet vårdrelaterade områden och mer fokus på barn- och ungas hälsa. Det pågår även en ökad samverkan i Länsgemensam ledning hur Nära vård ska kunna utvecklas nästkommande år och hur regionen och kommunerna ska kunna samverka.

Utvecklingsarbetet med hemmonitorering för palliativa patienter samt patienter med psykisk ohälsa har påbörjats. Även mobil dokumentation i Regionen Kalmars journalsystem införs succesivt, vilket kommer öka patientsäkerheten. Med syfte att öka samarbetet med Hälsocentralen, inom område psykisk ohälsa, har en av kommunens sjuksköterskor med psykiatrikompetens även börjat arbeta 40% på hälsocentralen. Under perioden så har 16 medarbetare påbörjat undersköterskeutbildningen på halvfart med betald lön. Ytterligare 26 medarbetare har påbörjat sin utbildning under hösten, samt tre till fyra medarbetare till specialistundersköterska.

Borgholms kommun går med som medsökande i projektet "Hemsjukhuset 3.0", en IoT lösning (Internet of Things). Projektet baseras på den tekniska plattform som finns i de cuviva-plattor som används i hemsjukvården och medför möjlighet till trepartskommunikation mellan patienten, kommunsköterskan och läkare på hälsocentralen. I skrivande stund har projektet fått godkänt att påbörjas under våren. Projektet finansieras via Vinnova och uppgår till 0,8 mkr under ett år.

Det pågår ett förberedande arbete för nybyggnation av äldreboende om 80 platser på Ekbacka. Projekteringsfasen påbörjades under våren och upphandlingen av totalentreprenad genomfördes under sommaren. Kontakt har tagits med entreprenören om planen framåt och etablering av en byggarbetsplats. Upphandlingen har överlämnats till fastighetsägaren, BJC Gläntan och planering pågår inför uppstart av byggprocessen under våren 2022. Bedömningen är att projektet är försenat med cirka ett år.

Socialtjänsten har under hösten börjat arbeta med SSPF (samverkan socialtjänst, skola, polis och fritid). Metoden är ett verktyg för att tidigt identifiera och arbeta

aktivt med ungdomar som är i riskzonen på ett eller annat sätt.

Planering av nytt LSS-boende har påbörjats med målsättning att klara det långsiktiga behovet av gruppbostäder. Förvaltningen träffade fastighetsägaren SBB i november för översyn av avtalen och underhållsplan. I fokus är att förbättra brukarnas tillgänglighet till daglig verksamhet i Borgholm och möjlighet att delta i gemensamma aktiviteter. I december gick flyttlasset till de nyrenoverade lokalerna och Daglig Verksamhet är nu samlad under ett tak i den gamla sjukhusdelen på Ekbacka.

Under våren påbörjades upprustning av utemiljöerna, gångvägar och uteplatser kring Ekbacka. Åtgärderna kommer att öka såväl trivsel som tillgängligheten i området. Ett växthus har köpts till Ekbacka och kommer vara klart lagom till våren och växtsäsongen. En ny hiss har monterats på Åkerbohemmet och utemiljön kommer succesivt att få ett lyft. Två minibussar har köpts in för att skapa förutsättningar för ökade aktiviteter inom äldreomsorgen och omsorgen i såväl Löttorp som Borgholm.

Kommunen har under september monterat digitala lås hos hemtjänsttagare vilket medför enklare nyckelhantering och större trygghet hos våra omsorgstagare. Omfattningen är cirka 450 lås och beräknas kosta 1,2 mkr initialt. Låsen monteras på befintliga lås och medför inga ingrepp på dörren.

Under november genomfördes "En vecka fri från våld" med flera olika aktiviteter. Bland annat uppmärksammades veckan med en kväll med föreläsningar och representanter från polis, kyrka, kvinnofrid och kommunen.

Arbetsmarknadsenheten har under året planerat för uppstart av återbruket i nyrenoverade lokaler och kommer bli ett tillskott i kommunens arbete med såväl miljömål som arbetsmarknadsåtgärder.

1.2 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

1.2.1 Sammanfattning

Socialförvaltningen visar för året en positiv avvikelse om +23,5 mkr.

Resultatet beror på att verksamheten fått ersättning från staten för sjuklönekostnader, som påverkar avvikelsen med 2,2 mkr, samt ersättning för utförd vaccination om 0,7 mkr. Verksamheten har även erhållit riktade stadsbidrag, som exempelvis god och nära vård och äldreomsorgslyftet, dessa uppgår till uppgår till 17,6 mkr. Omsorgen om funktionsnedsatta fick även i december in en förskjuten momsersättning för åren 2018–2020 om 1,0 mkr.

Förvaltningen har under 2021 centralt fått en utökad budget om 8,0 mkr för heltid som norm och delade turer, där kostnaderna är lägre än budgeterat och uppgår vid årets slut till 1,0 mkr.

Ordinärt boende uppvisar vid årets slut ett positivt överskott på 4,9 mkr och härleds främst till att beviljade hemtjänsttimmar är lägre än budgeterat. Även ett överskott inom verksamheter som varit stängda på grund av pandemin är en bidragande faktor till resultatet.

Avvikelsen inom individ- och familjeomsorg beror främst på att enheten har haft färre externa placeringar än förväntat under året.

1.2.2 Kommunens verksamheter

Nämndens mål

Kommunfullmäktiges mål utgår ifrån Agenda 2030 och nämnderna följer upp dessa fyra mål. En bedömning om målet prognostiseras bli uppnått (grön), mestadels uppnått (ljusgrönt), delvis uppnått (orange) eller ej uppnått (röd) görs. Vidare återfinns analys av målet. Avslutningsvis redovisas en tabell för respektive mål där utfall och/eller prognos av mätetal visas tillsammans med måluppfyllelse på respektive mätetal.

Kommunfullmäktigemål: 3 God Hälsa och välbefinnande

Kommentar

Målet anses vara mestadels uppfyllt för året.

Verksamheterna genomsyras i stort av god hälsa och välbefinnande. Resultatet baseras delvis på prognosen för öppna jämförelser och de kvalitetsparametrar som under 2021 används för att bedöma målet. Resultatet från öppna jämförelser kommer inte förrän under 2022. Under år 2020 har en äldreomsorgsplan tagits fram inom vård och omsorg som bygger på den utveckling som önskas ske under de närmsta fyra åren. Personcentrerad vård och omsorg står i fokus med syfte att skapa trygghet hos omsorgstagaren/patienten genom att sätta deras behov och förutsättningar i centrum. Kvalitetsparametrar som bemötande, förtroende, kompetens och aktivering kan därmed påverkas positivt.

Hälso- och sjukvårdsenheten fortsätter utveckla sina enheter med syfte att ge en god och nära vård. Samverkan med Hälsocentralen, hemsjukhuset, påverkar resultaten positivt genom bland annat läkemedelsgenomgångar samt få antal dagar som utskrivningsklara patienter måste kvarstanna inom sluten vård. Digitala signeringslistor är införda på ett par enheter och under 2022 införs dessa till samtliga enheter där läkemedelshantering förekommer. Sammanhållen journalföring med Region Kalmar har gett positiva effekter exempelvis i form av högre patientsäkerhet och effektiv smittspårning under Covid-19. Projekt pågår med ett mobilt arbetssätt. Att legitimerad personal kan läsa journalen hos patienten eller på väg till patienten effektiviserar arbetet men ger framför allt en ökad patientsäkerhet.

Inom omsorgen om funktionsnedsatta och individ- och familjeomsorg har cheferna lagt stort fokus på trivsel och arbetsglädje i majoriteten av arbetsgrupper samt blivit mer aktiva i arbetsmiljöarbetet vilket kan vara en effekt av projektet Sunt arbetsliv, samt mycket diskussioner kring friskfaktorer. Det finns dock en hel del arbete att genomföra framöver inom området hälsa på arbetsplatserna.

Brukarundersökning inom omsorgen om funktionsnedsatta genomförs vartannat år vilket gör att verksamheten inte har ett resultat för 2021. Däremot har respektive enhet arbetat med framtagande av handlingsplaner utifrån föregående årsresultat och genomför nu de aktiviteter som handlingsplanerna beskriver i hopp om ett ännu bättre resultat på 2022 års undersökning.

En egen försörjning är viktig för den upplevda känslan av välbefinnande. Inom

arbetsmarknadsenheten har andelen biståndsmottagare minskat vilket kan visa på en större andel av befolkningen har en egen försörjning, och trenden beräknas att fortsätta.

Mätetal	Periodicitet	Målvärde	Utfall
Personalkontinuitet 14 dagar (antal medarbetare som en omsorgstagare möter under en 14-dagarsperiod)	Tertial	13	13,8
Antalet deltagare som deltagit i daglig verksamhet LSS som har fått skyddat arbete eller arbete på den reguljära arbetsmarknaden ska öka jämfört med föregående år	År	2	1
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - bemötande, andel (%) Brukarbedömning görs årligen av Socialstyrelsen	År	98	98
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - bemötande, andel (%) Brukarbedömning görs årligen av Socialstyrelsen	År	98	95
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - möjlighet att framföra synpunkter eller klagomål, andel (%) Brukarbedömning görs årligen av Socialstyrelsen	År	75	65
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - möjlighet att framföra synpunkter eller klagomål, andel (%) Brukarbedömning görs årligen av Socialstyrelsen	År	70	65
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - personalen utför sina arbetsuppgifter, andel (%) Brukarbedömning görs årligen av Socialstyrelsen	År	95	94
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - måltidsmiljö, andel (%) Brukarbedömning görs årligen av Socialstyrelsen	År	80	73
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - förtroende för personalen, andel (%) Brukarbedömning görs årligen av Socialstyrelsen	År	95	93
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - förtroende för personalen, andel (%) Brukarbedömning görs årligen av Socialstyrelsen	År	95	93

Mätetal	Periodicitet	Målvärde	Utfall
Andelen omsorgstagare som känner sig trygga med personalen ska öka jämfört med föregående mätning. Data hämtas från brukarbedömning som görs vartannat år	År	90 %	83 %
Andelen omsorgstagare som känner att de får bestämma saker som är viktiga för sig själva, hemma/på sin dagliga verksamhet ska öka jämfört med föregående mätning. Data hämtas från brukarbedömning som görs vartannat år	År	90 %	57 %
Ej återaktualiserade vuxna med missbruksproblem 21+ ett år efter avslutad utredning eller insats, andel (%)	År	90	43
Ej återaktualiserade barn 0-12 år ett år efter avslutad utredning eller insats, andel (%)	År	90	88
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - sociala aktiviteter, andel (%) Data hämtas från brukarbedömning som görs vartannat år	År	70	68
Ej återaktualiserade ungdomar 13-20 år ett år efter avslutad utredning eller insats, andel (%)	År	90	100
Personer 75+ år i särskilt boende med olämpliga läkemedel, andel (%)	År	4	4
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - tillgång till sjuksköterska, andel (%) Kolada	År	75	75
Antal dagar för utskrivningsklara patienter.	År	0,1	0,1
Ökat resultat av dokumenterad smärtskattning vid vård i livets slutskede. (resultat inhämtas från Palliativa registret)	Tertial	85 %	62 %
Ej återaktualiserade vuxna personer med försörjningsstöd ett år efter avslutat försörjningsstöd, andel (%)	År	80	77
Vuxna biståndsmottagare med långvarigt ekonomiskt bistånd, andel (%) av befolkningen	År	1	0,7
Fallskador bland personer 65+, 3-årsm, antal/100 000 inv. Kolada	År	2 570	2 551

Aktiviteter	Startdatum	Slutdatum	Status
Årlig läkemedelsgenomgång. Läkare, sjuksköterska samt patient går igenom patienternas läkemedel årligen för se att de överensstämmer med behovet	2021-08-20	2021-11-30	Avslutad
Sjuksköterskan placeras fysiskt på enheterna, för att vara mer tillgänglig för personal och patienter	2021-01-01	2021-04-30	Avslutad
Teamsamverkan 3 ggr/vecka med sjuksköterska, Rehab, handläggare och hälsocentralen.	2021-01-18	2021-11-30	Avslutad
Skapa tydliga riktlinjer för SIP(samordnad individuell planering)	2021-02-22	2021-05-28	Avslutad
Planera, implementera och utvärdera projektet med Cuviva gällande hemmonitorering vid palliativ vård	2021-01-18	2021-11-30	Avslutad
Skapa en nöjdhetsenkät för klienter	2021-01-01	2021-12-31	Avslutad
Upprätta handlingsplan i samband med resultatet av brukarundersökning	2021-01-01	2021-12-31	Avslutad
Ett APT (arbetsplatsträff) varje år ska fokusera på trivsel och arbetsglädje hos våra medarbetare. Hälsoinspiratör kan med fördel bjudas in	2021-01-01	2021-12-31	Avslutad
Utveckla och tydliggöra det multiprofessionella teamet	2021-02-15	2021-09-30	Avslutad
Skapa rutin för ADL-mätning, för att 2022 kunna mäta ADL status med syfte att mäta hur effektiva insatserna är	2021-01-18	2021-09-30	Avslutad
Välkomstsamtal - Öka kunskapen hos medarbetarna om vikten av samtalet för att få en känsla av sammanhang	2021-01-18	2021-11-30	Avslutad
Välkomstsamtal- tydliggöra hur/var synpunkter kan lämnas	2021-01-18	2021-11-30	Avslutad
Uppdatera rutin gällande kontaktmannaskap och därefter implementera	2021-01-18	2021-05-24	Avslutad
Enheterna schemalägger organiserade aktiviteter för boende.	2021-01-18	2021-11-30	Avslutad
Implementering av måltidspolicy	2021-01-18	2021-10-25	Avslutad

Kommunfullmäktigemål: 4 God utbildning för alla

Kommentar

Målet är mestadels uppfyllt för året.

För närvarande råder brist på yrkesutbildad personal inom flertalet yrken inom vård och omsorg om äldre personer. Denna brist förväntas öka de kommande åren då den demografiskt betingade efterfrågan på utbildad arbetskraft ökar kraftigt. Regeringen genomför sedan 2020 satsningen Äldreomsorgslyftet som syftar till att stärka kompetensen inom äldreomsorgen genom att ge ny och befintlig personal möjlighet att genomgå utbildning på betald arbetstid. Under 2021 har 45 medarbetare fått möjlighet att påbörja undersköterskeutbildning med delvis betalning, samt sex medarbetare har påbörjat utbildning till specialistundersköterska.

Positivt är den digitala framfarten som skett under pandemin som i större utsträckning gjort det möjligt för medarbetare att delta i digitala utbildningar och möten. Arbetsgivaren kan inte förvänta sig att medarbetare är fullärda inom sitt arbetsområde när de anställs utan måste hela tiden försäkra sig om att medarbetare fylls på med ny kunskap och att vissa medarbetare får spetsutbildning inom vissa områden vilket den digitala tekniken möjliggjort i större utsträckning. Två stora utbildningssatsningar har genomförts under 2021 inom omsorgen om funktionsnedsatta, dels en grundutbildning för samtliga tillsvidareanställda i ämnet våld i nära relationer, om att upptäcka tidiga signaler på våldsutsatthet och bemötande i dessa situationer, dels en utbildning med fokus på bemötande och kommunikation.

Andelen omsorgsassistenter har minskat jämfört med föregående år. Flera medarbetare inom verksamheten har redan eller kommer inom de närmaste åren att gå i pension vilket gör att det finns ett stort rekryteringsbehov framöver. Under 2021, i samband med medarbetarsamtalet har chefer tillsammans med sina medarbetare utformat individuella kompetensplaner. Verksamheten försöker även ta emot så många elever som är möjligt från gymnasie- och vuxenutbildning för att marknadsföra arbete inom Omsorgen om funktionsnedsatta. Förvaltningen har också fått ett politiskt uppdrag att se över titulatur och kompetenskrav inom verksamheten. I samband med att kompetenskrav förtydligas kan det även bli aktuellt att se över vilka kompetenshöjande åtgärder förvaltningen framöver behöver satsa på för att öka andelen omsorgsassistenter. Uppdraget var planerat att påbörjas hösten 2021 men på grund av stor personalomsättning på personalavdelningen togs beslut om att skjuta på uppdraget till våren 2022.

Under hösten 2021 har ett projekt startats upp inom arbetsmarknadsenheten med bidrag från Länsstyrelsen med syfte att öka deltagarnas kunskaper i svenska språket. Läxläsningscaféet bedrivs i samarbete med Hela människan så ett arbete är påbörjat för att hjälpa deltagare att förbättra sina kunskaper i svenska språket. Dock är det en process som kommer att ta lång tid för att ge effekt.

Mätetal	Periodicitet	Målvärde	Utfall
Andel utbildade undersköterskor ska öka jämfört med föregående år	Tertial	78,33 %	66,21 %
Andel omsorgsassistenter ska öka jämfört med föregående år	Tertial	85 %	81,25 %
Antal timmar som baspersonal utför delegerade sjukvårdsuppgifter ska öka jämfört med 2020. (Utbildade undersköterskor ska få utföra arbetsuppgifter som delegeras av sjuksköterskorna för ökad stimulans)	Tertial	27 000	32 838
Antal demensenheter som är stjärnmärkta. Utbildningssatsning framtagen av Svensk demenscentrum med syfte att arbeta med personcentrerad omsorg. (6 demensenheter i Borgholms kommun)	År	3	1
Invånare 25-64 år med förgymnasial utbildning, andel (%). Påverkar försörjningsstödet	År	13	13

Aktiviteter	Startdatum	Slutdatum	Status
Regeringens Äldreomsorgslyft Satsningen syftar till att stärka kompetensen inom äldreomsorgen genom att ge ny och befintlig personal möjlighet att genomgå utbildning till undersköterska på betald arbetstid.	2021-01-18	2021-11-30	✔ Avslutad
Vid nyrekrytering skrivs tydlig kravspecifikation i samband med annonsering av tjänst	2021-01-01	2021-12-31	✔ Avslutad
Utbildning genom framtaget utbildningspaket för stjärnmärkta demensenheter som genomförs av utbildade instruktörer.	2021-01-18	2021-11-30	✔ Avslutad
All baspersonal ska få utbildning i förflyttningsteknik av fysioterapeuterna	2021-01-18	2021-11-30	✔ Avslutad
Inventera/planera/utvärdera den individuella kompetensutvecklingsplanen	2021-02-01	2021-11-30	✔ Avslutad

Kommunfullmäktigemål: 8 Anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt

◆

Kommentar

Målet är delvis uppnått vid årets slut.

Alla medarbetare inom äldreomsorgen har i och med Heltid som norm, blivit erbjudna heltidstjänster. De flesta har accepterat men valt att vara partiellt tjänstlediga. Antalet tjänster har därmed inte ökat i den takt som prognostiserats. Sjuksköterskorna har inte påbörjat arbetet med Heltid som norm då schemaplanering samt ansvarsfördelning bör ses över först. För att täcka det akuta behovet på grund av hög frånvaro samt ökat omsorgsbehov har fyllnad- och övertidsersättning betalstas ut och timvikarier använts i stor utsträckning.

Effektiv schemaplanering påverkar bemanningsnyckeln positivt då enheterna täcker upp egen frånvaro till större del. Det ökade vård-och omsorgsbehovet påverkar dock bemanningsnyckeln negativt under sista halvåret. Verksamheten har även infört helgtjänstgöring, vilket betyder att vissa medarbetare arbetar tre av fyra helger med ett lägre heltidsmått, det vill säga arbetar färre timmar men får lön för heltid. Verksamheten försöker även öka grundbemanningen för att täcka planerad frånvaro. Dessa två åtgärder har reducerat de delade turerna markant och från och med januari 2022 är de helt borttagna.

Kompetensutveckling i personcentrerad vård, palliativ utbildning, munhälsa och motiverande samtal har skett under 2021. Den ökade digitaliserade undervisningen har gynnat medarbetarna då fler kan medverka.

Ett omfattande förändringsarbete har gjorts på individ- och familjeomsorgen, och

jämfört med 2018 har kostnaderna minskat med 20 mkr, utan att insatsens kvalité har påverkats.

Den totala sjukfrånvaron är fortsatt hög vilket till viss del beror på starka restriktioner i samband med pandemin. Det finns dock en hel del arbete och aktiviteter kring friskfaktorer som behöver genomföras för att bryta trenden med ökad sjukfrånvaro.

Mätetal	Periodicitet	Målvärde	Utfall
Produktivitet (andel utförda av tillgängliga timmar) Personals arbetstid som utförs hos omsorgstagare	Månad	65 %	53 %
Total sjukfrånvaro ska sänkas med 1,0 procentenhet jämfört med föregående år	Tertial	7,6 %	10,5 %
Bemanningsnyckel i demensboende (bemanningsnyckeln är beslutad i socialnämnden)	Månad	0,74	0,79
Antalet timmar (timavlönade) ska minska med 70% jmf. med 2018 (beräknas exklusive sommarvikarier)	År	29 316	72 345
Antalet övertidstimmar ska minska med 90 % jämfört med 2018	År	447	6 276
Antalet fyllnadstidstimmar ska minska med 80% jämfört med 2018	År	1 630	5 309
Produktiviteten i boendestödet ska öka jämfört med föregående tertial. (andelen utförda av planerade timmar hos brukare)	Tertial	36 %	35,5 %
Nettokostnadsavvikelse LSS, (%)	År	0	5
Kostnad funktionsnedsättning LSS daglig verksamhet, kr/brukare	År	219 000	239 682
Bemanningsnyckel på äldreboende (bemanningsnyckeln är beslutad i socialnämnden)	Månad	0,68	0,74
Antal delade turer	Tertial	600	541
Nettokostnadsavvikelse individ- och familjeomsorg, (%)	År	0	0
Långtidsarbetslöshet 25-64 år, andel (%) av bef.	År	3,2	3

Aktiviteter	Startdatum	Slutdatum	Status
Sjukfrånvaroanalys	2021-05-03	2022-01-31	✔ Avslutad
Effektiv bemanningsplanering - enheterna säkerställer att den planerade frånvaron täcks av ordinarie personal	2021-01-18	2021-11-30	✔ Avslutad
Implementering av helgtjänstgöring	2021-01-18	2021-11-30	✔ Avslutad
Utveckla vårdtyngdsmätningen	2021-01-18	2021-09-30	✔ Avslutad

Kommunfullmäktigemål: 12 Hållbar konsumtion och produktion

●

Kommentar

Andel bilar med alternativt drivmedel har ökat i verksamheten. Målet är därmed uppnått.

På grund utav svårigheter med lång leveranstid av bilar samt inväntan av byggstart av gas-mack har inköpen av bilarna stannat upp och utfallet är lägre än tidigare prognostiserat. Fyra hybridbilar är beställda men har ännu inte kunnat levererats. Planen är att under 2022 kunna komma ikapp med utbyten av bilar för att fortsätta minska fossila utsläpp. Två minibussar med plats för rullstolsplatser har köpts in för att öka kvaliteten för äldre och LSS, där leveransen är försenad till tidigast kvartal 2, 2022.

Mätetal	Periodicitet	Målvärde	Utfall
● Andel fossilfria bilar ska öka i verksamheten	Tertial	41 %	41 %

Sjukfrånvaroanalys

Sjukfrånvaron har ökat de senaste åren vilket härleds till pandemin och följsamhet till folkhälsomyndighetens restriktioner. En minskning har skett både på den totala- och korttidsfrånvaron inom socialförvaltningen jämförelsevis med samma period föregående år.

Sjuklönekostnaden uppgår till 8,9 mkr för hela förvaltningen vilket är en minskning med 1,6 mkr jämfört med föregående år. Ersättning för sjuklönekostnader uppgår till 2,2 mkr vilket motsvarar cirka 25 % av kostnaderna. Kostnader för fyllnadstid samt övertidsersättningen som påverkas av den höga frånvaron uppgår till 6,2 mkr.

I mitten av 2021 ser vård och omsorg en minskad frånvaro vilket ger ett bättre resultat under året jämfört med föregående år. Trots att flera medarbetare varit sjuka under många år, återfinns de i statistiken även om kostnaderna är mindre.

Den totala sjukfrånvaron är inom omsorgen om funktionsnedsatta och individ- och familjeomsorg hög medan korttidsfrånvaron minskat. Flera enheter har medarbetare som är långtidssjukskrivna och flera med helt klarlagt ej arbetsrelaterade orsaker vilket påverkar resultatet i stor utsträckning. Att korttidsfrånvaron är så låg inom ban och familj, vuxen och missbruk samt stöd och insatser kan bero på att medarbetare inom dessa enheter i stor utsträckning har kunnat arbeta hemifrån med lättare symtom och därför inte behövt sjukanmäla sig.

Utfallet påverkas även av storleken på arbetsgruppen så om en medarbetare är frånvarande i en liten arbetsgrupp blir procenttalet högre. Orsakerna till långtidsfrånvaron är oftast inte arbetsrelaterad och därmed svår att påverka då åtgärder sker inom Regionen. Uppföljningssamtal sker dock av ansvarig enhetschef. Orsaker till korttidsfrånvaro är framför allt förkylningssymtom och karantänsregler för hushållskontakter. Alla medarbetare, som velat, har blivit vaccinerade mot Covid vilket har påverkat frånvaron positivt.

(%)	2019		2020		2021	
	Total	Korttid	Total	Korttid	Total	Korttid
Särskilt boende	8,9	3,7	12,0	4,8	12,6	3,9
Korttid, särskilt boende	4,2	2,1	2,1	1,1	5,9	2,4
Ordinärt boende	11,2	4,8	13,6	6,2	12,08	5,6
Hälso- och sjukvård	4,7	2,3	10,0	4,2	5,7	2,5
Omsorgen om funktionsnedsatta	12,4	3,1	13,8	4,9	12,6	3,1
Individ- och familjeomsorgen	-	-	14,7	3,2	12,9	2,0
Stöd och insatser	-	-	13,6	3,1	15,9	2,6
Socialförvaltningen	**9,9**	**3,8**	**10,8**	**4,5**	**10,5**	**3,7**

I tabellen är data uttaget för perioden 1/12–30/11 för respektive år. För att det ska vara representativt för ett helt år. Det blir en förskjutning på en månad.

Hälsoinspiratörer har utbildads i början på året som bland annat bjuds in till arbetsplatsträffar för att lyfta hälsofrågor. Flera enheter har även fått handledning under året, vissa med syfte att utveckla medarbetargruppen och för konflikthantering men andra grupper också för kompetenshöjning och då mer i

form av metodhandledning. Barn och familjeenheten har även arbetat med ett projekt om hållbart arbetsliv under hösten som de har för avsikt att fortsätta med under nästkommande år.

Fler åtgärder som görs för att motverka sjukfrånvaron kan delas in i två grupper:

Kompetensutveckling och teamsamverkan: 45 medarbetare går undersköterskeutbildningen med delvis betald lön. Flertalet utbildningar har idag skett digitalt vilket ger ökad möjlighet för att fler kan medverka. Hemsjukvården samt kommunrehab är ofta med på arbetsplatsträffar för att kompetensutveckla baspersonalen i något område. HR-stöd samt konflikthantering är andra åtgärder som kan motverka frånvaro.

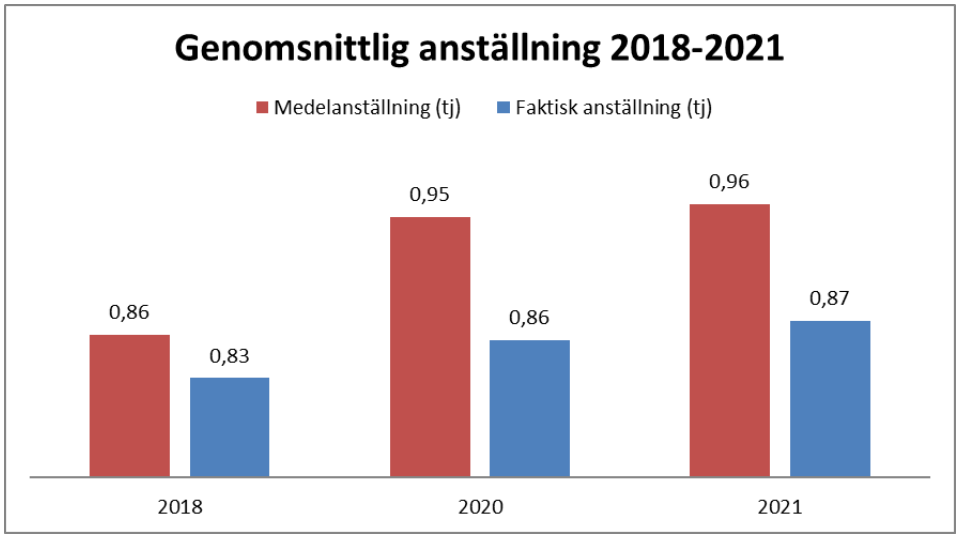
Trivsel, aktiviteter och gemenskap: Hälsoinspiratörer som har i uppdrag att ge tips och hjälpa kollegor till ett hälsosamt liv. Gemensam frukost till självkostnadspris en gång i månaden. Morgongympa. Närvarande ledarskap ger möjlighet för reflektion, avstämningar och personliga möten.

Heltid som norm

Alla medarbetare är numera erbjudna heltidstjänster samt har även möjlighet till tjänstledighet. Heltid som norm har inte haft önskat utfall. Den faktiska anställningen har endast ökat med 0,01 från 2020. Orsaker till att medarbetarna inte vill arbeta heltid varierar:

- Medarbetare närmar sig pensionsålder och vill inte öka sina tjänstgöringsgrader.
- Arbetsbelastningen upplevs för hög för att orka arbeta heltid.
- Upplevd bristande återhämtning.
- Önskan om fler lediga dagar.
- En gammal kulturell inställning till att arbeta deltid inom vård och omsorg.

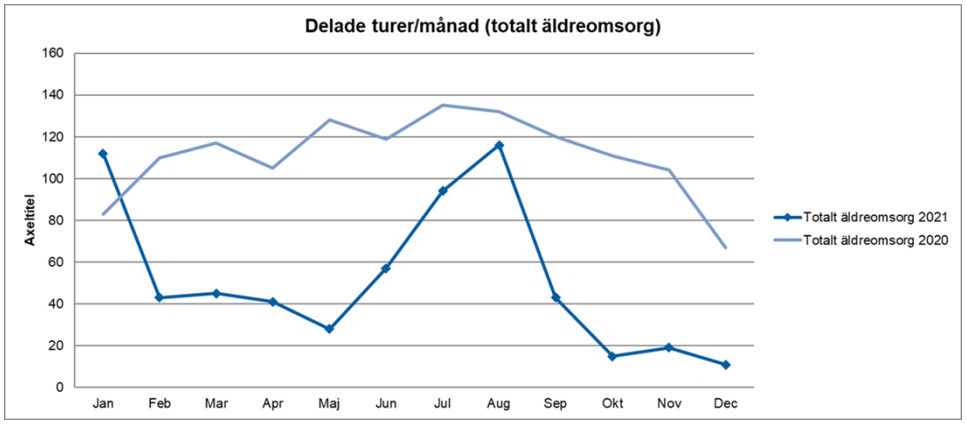
Då utfallet inte blivit som prognostiserat har anvisade medel för Heltid som norm inte nyttjats fullt ut. Förändringsarbetet fortlöper under 2022.



Den röda stapeln visar medelanställningen, alltså vad anställningsavtalen säger. Den blå stapeln visar vad den faktiska anställningen är efter självvalda tjänstledigheter.

Delade turer

Antalet delade turer har minskat markant sedan helgtjänstgöringen infördes. Under första tertialen minskade delade turer med cirka 70 %. Under semesterperioden ökade dessa på grund av att det har varit svårt att rekrytera sommarpersonal. Arbetet har fortgått och enheterna har successivt fått bort dessa turer. Från och med 1 januari 2022 är delade turer borttagna.

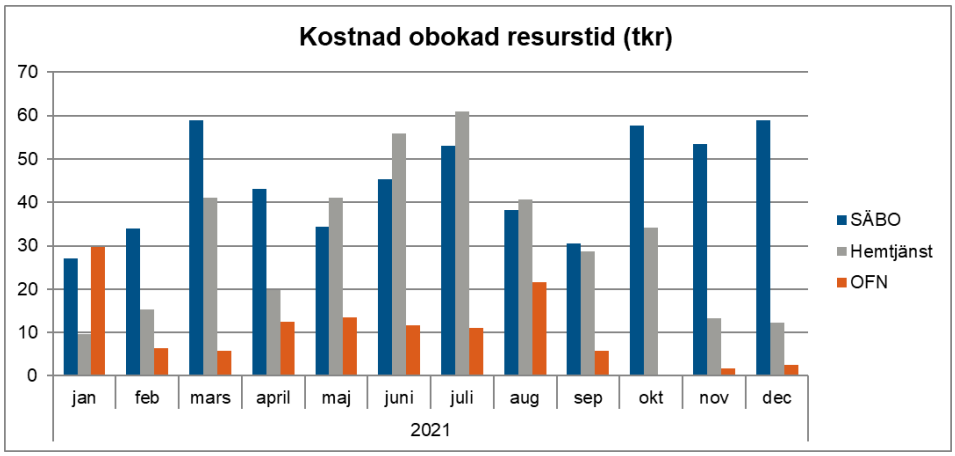


Totalt delade turer 2020: 1331
Totalt delade turer 2021: 624

Obokad resurstid

I diagrammet nedan redovisas kostnader för obokad resurstid inom olika verksamhetsområden i tkr, det vill säga den tid som inte kunnat bokas ut på andra arbetspass i den egna eller annan verksamhet. Under året har det uppstått en kostnad om 1,0 mkr**.** Från maj månad såg vi en ökning inom hemtjänsten samt inom Särskilt boende vilket härleds till minskade hemtjänsttimmar samt ökad grundbemanning inför sommaren. De sista tre månaderna visar en minskning inom hemtjänst och omsorgen om funktionsnedsatta vilket härleds till vikariebrist. Ökningen på särskilt boende beror till stor del på effekterna av helgtjänstgöring samt viss ökad grundbemanning. Minskningen inom Omsorgen om funktionsnedsatta härleds till ökad samplanering. Orsaker till obokade resurstider kan vara:

- Det finns ingen beställning som matchar arbetstiden.
- Ett helt arbetspass kan inte bokas ut då behovet är färre timmar än schemapasset. För kort för att boka ut, det vill säga 2 timmar.



Ekonomisk analys

Analys av avvikelse för perioden

Socialförvaltningen uppvisar för år 2021 en positiv budgetavvikelse om +23,5 mkr. Nedan presenteras resultatet per verksamhet.

Centralt

Den positiva budgetavvikelsen för året är +8,0 mkr.

Överskottet centralt härleds till en utökad budget om 8 mkr för 2021 gällande heltid som norm och delade turer där kostnaderna varit lägre än budgeterat, på grund utav svårigheter att rekrytera personal för att kunna täcka upp sjukfrånvaro och personal under utbildning. Kostnaderna som har fördelats ut till verksamheterna gällande heltid som norm är lägre än beräknat och uppgår till 1,0 mkr. En omföring av personalkostnader samt systemkostnader har gjorts från verksamheten som har kunnat belastas av statligt betalda medel påverkar också resultatet positivt.

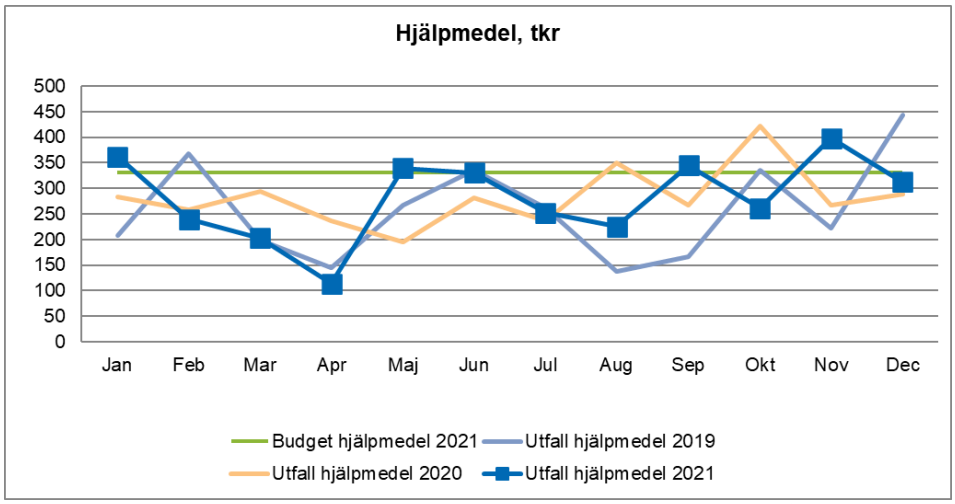
Vård och omsorg

Den totala budgetavvikelsen för hela verksamheten vård och omsorg uppgår +7,5 mkr.

Den negativa avvikelsen på bemanningsenheten om -0,1 mkr härleds till att efter en årsarbetstidsavräkning i slutet av första halvåret, konstaterades det att antalet timmar på beställda arbetspass minskat på grund av heltid som norm och ökad grundbemanning inom verksamheterna. En kostnad för uteblivet arbete belastade då den egna verksamheten och påverkar avvikelsen negativt.

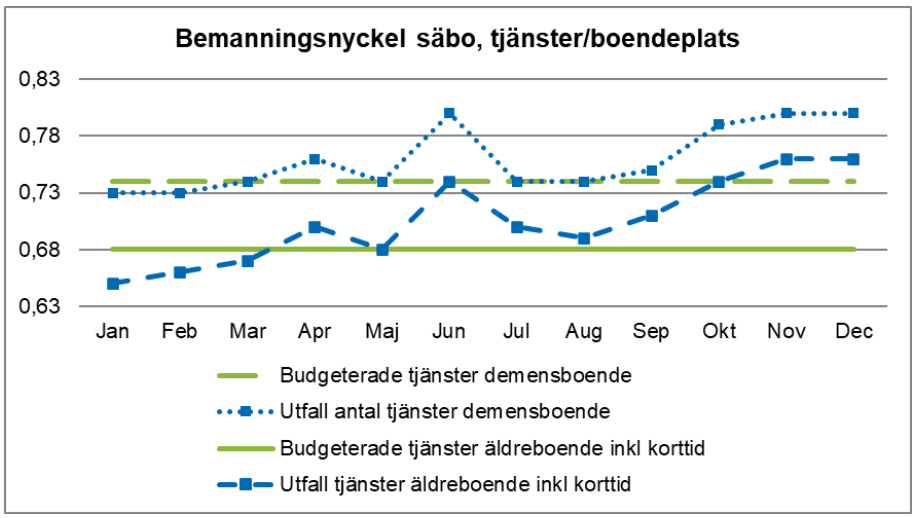
Hälso-och sjukvårdens positiva resultat om +0,8 mkr härleds till att kostnaden för hjälpmedel ligger lägre än budgeterad nivå, trots en ökning under de senaste månaderna. Resultatet härleds även till intäkter som verksamheten fått för utförd vaccinering mot Covid-19, samt en omföring av kostnader till statligt betalda medel. Det som reducerar resultatet är ökade kostnader för inkontinens, förbandsmaterial samt medicinskteknisk utrustning. Personalkostnader för sjuksköterskorna är i balans.

Diagrammet visar kostnaden för hjälpmedel. Kostnaden är under budgeterad nivå för 2021 och visar ett positivt resultat med +0,6 mkr.

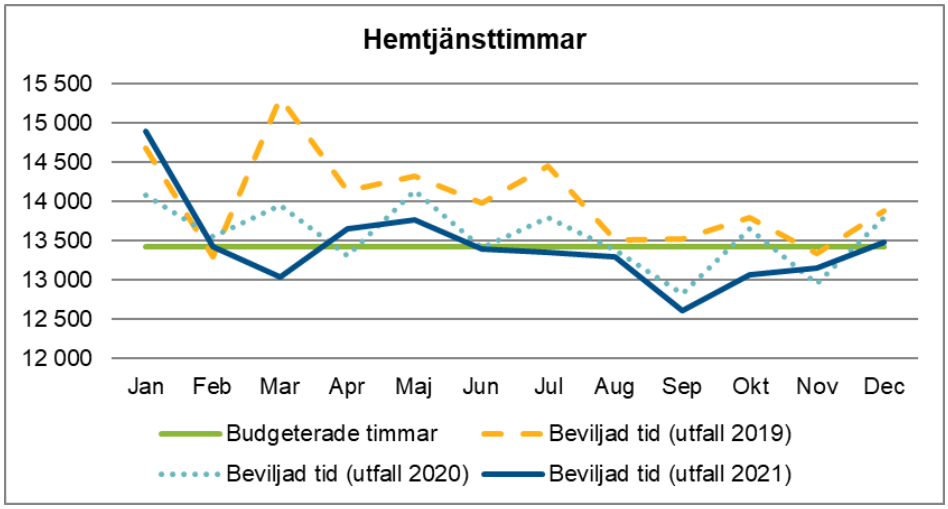


Den positiva avvikelsen inom Särskilt boende på +2,0 mkr härleds till minskade kostnader centralt på grund av en delvis vakant tjänst. Även extern finansiering av verksamhetens kostnader i form av statliga stimulansmedel påverkar avvikelsen positivt. Under det fjärde kvartalet ökade vård och omsorgsbehovet och har krävt extra bemanning, vilket har påverkat resultatet negativt. Verksamheten har även fått tilldelade medel, i samband med heltid som norm, för kostnaden för den obokade resurstiden vilken uppgår till 0,5 mkr.

De övre linjerna visar bemanningsnyckeln i genomsnitt för månaden för demensboendena och den undre är för äldreboendena inklusive korttid. December månad är preliminär.



Den positiva budgetavvikelsen om +4,9 mkr inom ordinärt boende härleds till den fortsatt positiva avvikelsen centralt och i mellersta området. Enheternas resultat beror på ökat antal hemtjänsttimmar och låga personalkostnader. Vissa enheter uppvisar ett underskott vilket härleds till minskat antal hemtjänsttimmar. Det faktiska antalet beviljade hemtjänsttimmar är lägre än vad som är budgeterat för året 2021, vilket påverkar resultatet positivt. Genomgång av resursfördelningsmodellen pågår för att se över eventuella förbättringsåtgärder. Verksamheten har även fått tilldelade medel för kostnaden för den obokade resurstiden vilken uppgår till 0,4 mkr. Ett överskott inom dagliga verksamheter som varit stängda största delen av året är även en bidragande faktor till resultatet.



Omsorgen om funktionsnedsatta

Resultatet för året är +1,5 mkr.

Det positiva resultatet härleds till minskade kostnader centralt på grund av delvis vakanta tjänster centralt samt en momsersättning som inkom i slutet av året på 1,0 mkr som inte var beräknad. Anledningen till momsersättningen är att kommunen har fått hjälp av en revisionsbyrå att granska momsersättning för åren 2018–2020, där det konstaterades att kommunen kunde återsökt mer momsersättning än vad som har gjorts. Även en planerad täckning centralt för eventuella ökade personalkostnader bland gruppbostäderna är en bidragande faktor till resultatet.

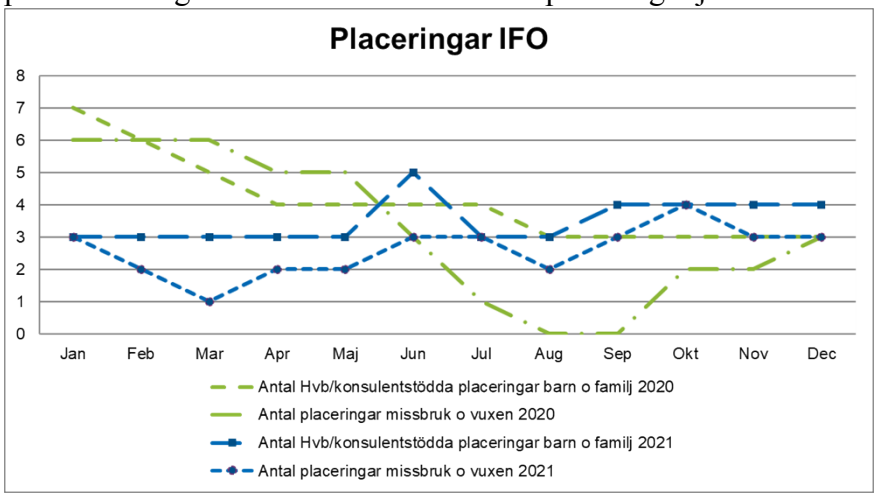
Under pandemin har vissa aktiviteter inom ramen för social träning inte kunnat erbjudas, vilket har bidragit till överskottet. Verksamheten har heller inte nyttjat hela sin personalbudget utan försökt minska ner på personal när tillfälle getts, då bland annat antalet deltagare inom daglig verksamhet inte varit lika stort som beräknat på grund av pandemin. Gruppbostäderna i Borgholm visar överskott, vilket beror på att verksamheten har kunnat schemaplanera optimalt och sett över verksamhetens behov av personal.

Det som reducerar resultatet är att vissa gruppbostäder har haft ökade personalkostnader, som dels härleds till extra insatta åtgärder där dubbelbemanning krävts dygnet runt varannan vecka. Utökningen samt hög sjukfrånvaro har genererat ökade kostnader, dessa består främst utav övertidsersättning, fyllnadstid och kostnad för överanställning i samband med arbetsanpassning för medarbetare.

Individ- och familjeomsorgen

Budgetavvikelsen för året är +5,1 mkr.

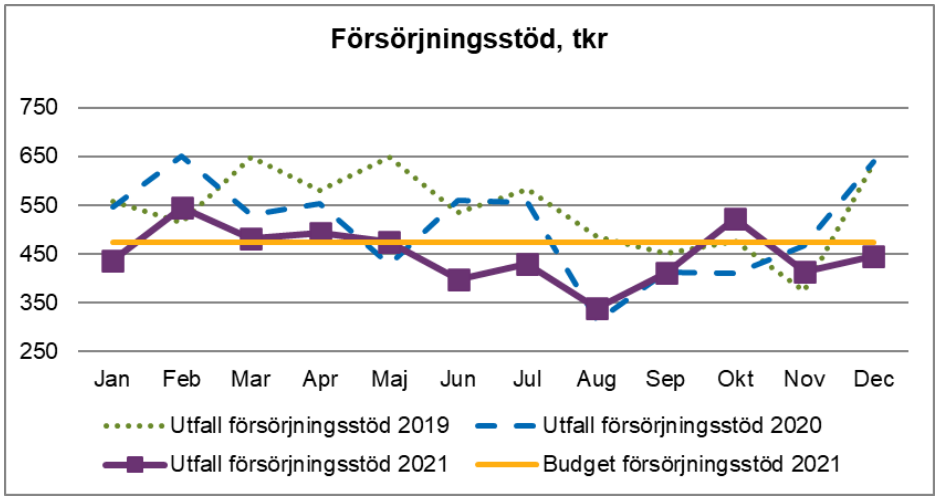
Avvikelsen beror främst på att enheten inte haft så många externa placeringar som budgeterats för under året. Fokus har lagts på att arbeta så långt det går på hemmaplan först för att undvika placeringar. Behandlarna kan då arbeta mer intensivt i familjen med både enskilda behandlingar och med familjen som grupp. Det positiva utfallet beror även på att flera tjänster varit vakanta, dels på grund av sjukskrivningar och tjänstledigheter, samt avvaktan på kartläggning av vilken kompetens verksamheten var i behov av. Även extern finansiering av verksamhetens kostnader i form av statliga stimulansmedel påverkar resultatet positivt. I diagrammet nedan visas antalet placeringar jämfört med föregående år.



Arbetsmarknadsenheten

Den positiva budgetavvikelsen för året är +0,8 mkr.

Det positiva resultatet härleds till en vakant tjänst centralt som praktiksamordnare. Men en utökning av antalet handläggare på försörjningsstöd har skett med en heltidstjänst vilket har påverkat resultatet. På grund utav rådande pandemi har intaget av nya bidragsanställningar hållits nere. Renoveringen av Arbetscenters lokaler har pågått under nästan hela 2021, vilket också medfört att nya anställningar inte har kunnat ske. Därmed har ett överskott uppstått. Även en extern finansiering i form av statliga stimulansmedel av 1,5 heltidstjänst bidrar till det positiva resultatet. Antalet ansökningar om försörjningsstöd ökade i början av året för att sedan minska igen, och resultatet ligger på en lägre nivå än tidigare år för samma period. Kostnaden för försörjningsstöd har heller inte ökat under slutet av året som förväntat. En förbättring på arbetsmarknaden har också medfört ett minskat behov av ekonomiskt bistånd samt en fortsatt anställning av personer med försörjningsstöd till extratjänster är också en bidragande faktor.



Analys av årsprognos

Årets resultat är högre än prognostiserat. Nedan presenteras analys av avvikelsen mellan prognos i delårsbokslut (Tertial 2) och årets utfall. Övergripande så har hänsyn inte tagits till effekterna av riktade stadsbidrag i prognoserna, då flera av dessa blev kända sent under 2021.

Prognosen har under året varit försiktigt lagda på grund av flera osäkerhetsfaktorer. Enligt diagrammet som visas i kapitlet om heltid som norm, så har den faktiska anställningen inte förändrats sen 2019. Hade färre valt att vara partiellt tjänstlediga, hade kostnaderna ökat, eftersom behovet på enheten varit tillgodosett. Verksamheterna har under året gjort schemaförändringar, och nya anställningsformer för att ta bort delade turer, vilket kommer ge effekt fullt ut 2022. Därmed har kostnaderna för heltid som norm och borttag av delade turer inte kostat lika mycket som budgeterat.

Inom vård och omsorg har prognosen avvikit från utfallet på grund av att vård och omsorgsbehovet varierat. Till exempel har antalet hemtjänsttimmar minskat jämför med budgeterat behov. Ersättning för sjuklönekostnader har inte heller varit medräknade fullt ut i prognosen. På grund av restriktionerna blev

sjukfrånvaron högre än vad som räknats med vilket har påverkat avvikelsen från prognosen.

Skillnaden mellan prognosen och utfallet inom omsorgen om funktionsnedsatta beror på inkommen momsersättning om 1,0 mkr i december för åren 2018–2020. Samt vakanser inom centralt i slutet av året på grund av sjukskrivningar. Osäkerhet kring ökade personalkostnader inom gruppbostäderna där det i prognosen antogs ett större underskott än vad utfallet blev.

Skillnaden inom individ- och familjeomsorgen beror på externa placeringar. I prognosen antogs det att externa placeringar skulle öka i slutet av året, där andra lösningar verkställdes istället. I vissa ärenden finns det fortsatt en osäkerhet om ökade placeringar i början på 2022. I prognosen räknade verksamheten med att förebyggande teamet skulle flytta under andra halvan av året vilket skulle innebära en del merkostnader, denna flytt blev senare inte nödvändig och överskottet blev därmed högre än prognostiserat.

Inom arbetsmarknadsenheten beror skillnaden främst på lägre kostnader än beräknat inom försörjningsstöd. Prognosen var att försörjningsstöd skulle öka i slutet av året som tidigare år, men utfallet blev lägre. En annan faktor till avvikelsen är på grund utav rådande pandemi har intaget av nya bidragsanställningar hållits nere, i prognosen var antagandet att öka antalet anställningar i slutet av året i samband med lättade restriktioner, men när restriktionerna senare återinfördes minskade förändrades antagandet.

Ansvar	Enhet	Prognos Tertial 1	Prognos Tertial 2	Resultat 2021	% Avvikelse från budget
70	CENTRALT	200	6 300	7 960	21,2%
71	BEMANNINGSENHETEN	250	-200	-107	-5,7%
72	HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	700	600	754	2,7%
73	SÄRSKILT BOENDE	800	2 950	1 959	2,1%
74	ORDINÄRT BOENDE	850	2 850	4 937	6,5%
75	OMSORGEN OM FUNKTIONSN.	-950	-700	1 506	2,6%
76	INDIVID OCH FAMILJEOMSORG	1 950	3 550	5 122	19,6%
77	ARBETSMARKNADSENHET	100	400	830	6,6%
79	PROJEKT SOC	-150	500	520	
Totalt		**3 750**	**16 250**	**23 481**	**7,1%**

Ekonomisk sammanställning

		Årsbudget	Utfall	Avvikelse
	Total			
70	Centralt	37 425	29 465	7 960
71	Bemanningsenhet	1 853	1 960	-107
72	Hälso- och sjukvård	27 684	26 930	754
73	Särskilt boende	91 973	90 014	1 959
74	Ordinärt boende	75 280	70 343	4 937
75	Omsorgen om funktionsneds.	58 882	57 377	1 506
76	Individ- och familjeomsorg	26 114	20 992	5 122
77	Arbetsmarknadsenhet en	12 558	11 727	830
79	Projekt	0	-520	520
	Summa	**331 769**	**308 288**	**23 481**

Ekonomisk sammanställning per ansvar

		Årsbudget	Utfall	Avvikelse
	Total			
7000	Socialnämnd	664	471	193
7001	Bidrag till föreningar	210	188	22
7002	Fastigheter	2 217	2 403	-186
7005	Utbildning Socialförvaltn	400	125	275
7006	Stab	16 636	9 525	7 110
7007	Myndighet	7 020	7 009	11
7008	Admin o service	10 278	9 743	535
7102	Vikariepool	1 853	1 960	-107
7200	Rehab Hjälpmedel&Centralt	12 664	11 893	771
7205	Sjuksköterskor Dag	13 014	12 727	287
7206	Sjuksköterskor Natt	2 007	2 311	-304
7300	Centralt SB	10 819	10 480	339
7302	Adm Personal SB	7 625	5 263	2 362
7311	Ekbacka 4	5 447	5 195	253
7312	Ekbacka 4 natt	1 368	1 443	-75
7321	Ekbacka 2	5 364	5 396	-32

		Årsbudget	Utfall	Avvikelse
7322	Ekbacka 2 Natt	1 347	1 331	15
7323	Ekbacka 5	6 854	7 198	-344
7324	Ekbacka 5/6 natt	3 970	3 686	284
7325	Ekbacka 6	6 642	7 044	-402
7331	Åkerbohemmet DB	8 901	8 975	-74
7332	Åkerbohemmet ÄB	4 182	4 441	-259
7333	Nattpatrullen norr	7 155	7 707	-551
7341	Soldalen DB	5 085	4 827	259
7342	Soldalen ÄB	3 847	3 604	243
7343	Soldalen Natt	4 040	4 254	-214
7351	Strömgården DB	6 575	6 392	183
7353	Strömgården Natt	2 752	2 779	-27
7400	Centralt Ord. boende	2 229	2 012	217
7402	Adm Personal Ord. boende	7 187	6 617	570
7411	Klockaregården	1 282	1 037	244
7414	Social verksamhet B-holm	1 085	557	527
7415	Social verksamhet Norr	510	453	57
7419	Hemtjänst Böda	7 700	8 940	-1 239
7420	Hemtjänst Löttorp	11 329	11 583	-253
7430	Hemtjänst Centrum Norr	10 514	10 173	341
7432	Hemtjänst Centrum Söder	10 737	8 639	2 098
7433	Nattpatrullen Mell./Ytter	2 761	2 851	-90
7451	Hemtjänst Långlöt/Rälla	9 102	9 714	-612
7452	Hemtjänst Köpingsvik	10 845	7 767	3 078
7500	Centralt Omsorg av F.	769	-1 427	2 196
7502	Adm Personal Omsorg av F.	3 610	3 249	361
7510	Avlösare & Ledsagning	1 304	1 305	0
7511	Personlig Ass SFB	5 855	5 349	506
7513	Boendestödet	2 913	3 087	-174
7514	Personligt utformat stöd	425	300	125
7515	Personlig ass LSS	5 543	6 193	-651
7530	Dagligvht Borgholm	7 198	7 135	63

		Årsbudget	Utfall	Avvikelse
7531	Korttidsverksamhet Runsten	3 007	4 314	-1 306
7533	Träffpunkt OFN	167	56	111
7570	Servicebostad Guntorpsg.	2 288	2 367	-79
7571	Gruppbostäder Ranstad	5 288	6 305	-1 017
7573	Gruppbostäder Åkerhagen	4 387	4 361	26
7574	Servicebostad Sandgatan	2 088	1 997	90
7575	Gruppb Johan Söderstr. v.	4 635	4 034	602
7576	Gruppb. Norra Långgatan	4 414	4 165	249
7577	Gruppb. V Järnvägsg	3 918	3 739	179
7578	Satelliten Löttorp	809	400	408
7592	Kontaktpersoner LSS	265	447	-183
7600	Centralt IFO	1 635	1 401	234
7602	Adm Personal IFO	1 511	1 328	182
7640	Stöd och insatser	4 297	3 524	773
7650	Barn och familj	14 881	12 120	2 761
7670	Vård av missbrukare	2 768	2 558	210
7675	Vård av vuxna	1 023	61	962
7700	Centralt AME	696	508	188
7702	Administrativ personal ame	3 274	2 167	1 106
7703	Ekonomiskt bistånd	6 560	6 786	-226
7710	Arbetsmarknadsåtgärder	1 519	1 739	-220
7931	Integration	0	-520	520
	Summa	**331 769**	**308 288**	**23 481**

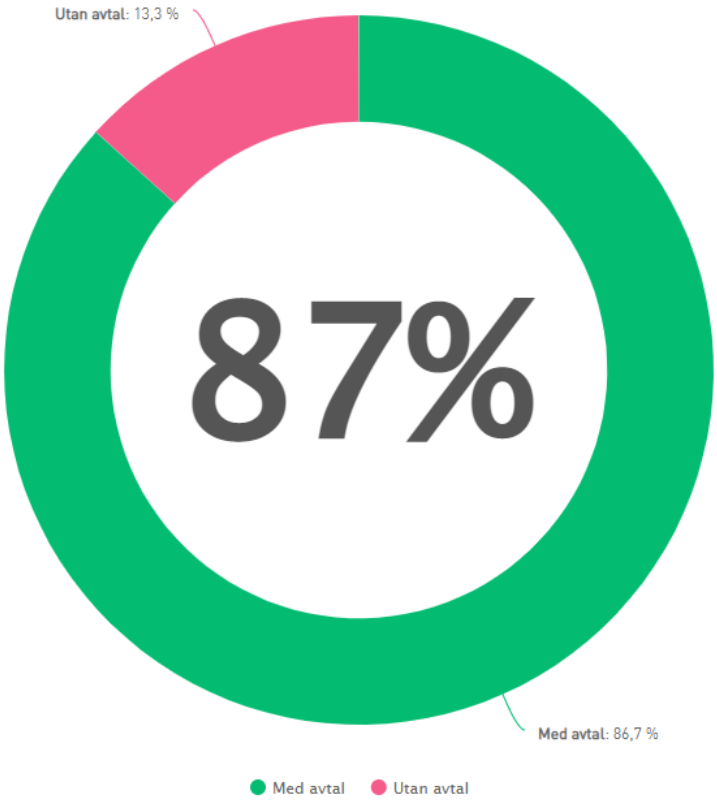
Inköp och avtalstrohet

Enligt av kommunfullmäktige beslutade mål "Hållbar konsumtion och produktion" ska kommunen säkerställa hållbara konsumtions- och produktionsmönster. Både konsumtion och produktion behöver vara hållbart, upphandlingar som görs behöver ta hänsyn till hållbarhet och det ska vara enkelt att göra rätt gällande hållbar konsumtion och produktion.

Borgholms kommun införde e-handel under våren 2019. Det finns flera mål kopplat till att införa e-handel, till exempel att det ska bli lättare att göra rätt för de medarbetare som gör inköp, att avtalstroheten ska öka, att processerna ska bli mer effektiva samt att uppnå kostnadsbesparingar. Genom att ansluta leverantörer till e-handelssystemet kan den som beställer enklare söka och hitta avtalade varor och tjänster och se de aktuella priserna. Det blir då lättare att handla rätt varor och tjänster från rätt leverantör till rätt pris.

Nedan visas avtalstroheten för socialförvaltningen, baserat på inköp som är betalda under perioden. Inköpen är exklusive köp av huvudverksamhet, lokalhyror samt bidrag. Avtalstroheten för perioden är 87 % (för hela 2020 var 86 %). Den del som avviker mest från avtal är kategorin material, i huvudsak förbrukningsmaterial. Sett till hela kommunen så är avtalstroheten 85 % under perioden.

Trots att andelen inköp är 87 % enligt avtal så är inköp gjorda från 255 olika leverantörer under perioden, varav 73 är avtalsleverantörer. Det är många mindre köp som genomförs från olika leverantörer och ett stort antal nya leverantörer tillkommer varje vecka.



Åtgärder och konsekvensanalys

Nedan åtgärder har verksamheterna arbetat med under 2021 för att säkerställa att i slutet av året nå en budget i balans.

- Rekrytering av vikarier för att säkerställa att bemanningsgrafen tillgodoses utan att ordinarie personal tvingas gå in och arbeta utöver sin ordinarie arbetstid mot fyllnads-och övertidsersättning. Verksamheten arbetar också för att tillsvidareanställa medarbetare så det finns en kapacitet att täcka planerad frånvaro samt förlägga resurspass. Resultatet har varierat mellan enheterna, då det exempelvis har varit svårare med tillsättning av vikarier i den norra kommundelen.
- Aktivt rehabiliteringsarbete med stöd från HR-avdelningen som i vissa fall troligtvis kommer leda till avslutad anställning för några medarbetare som inte bedöms ha arbetsförmåga. Svårt att beräkna när åtgärd ger effekt då det till stor del beror på HR-avdelningen och Försäkringskassan.
- Avveckla en gruppbostad när ny gruppbostad blir färdigställd. Förväntad effekt 3,5 mkr. I den förväntade effekten ingår inte hyra för ny gruppbostad då denna ännu inte är fastställd. Åtgärden är tidigast möjlig att utföra under 2023.

1.2.3 Intern kontroll

Förvaltningens internkontroll redovisas under rubriken systematisk kvalitetssäkring.

1.2.4 Systematisk kvalitetssäkring

Kvalitetsledningssystemet är ett stöd för både ledning och medarbetare att systematiskt och fortlöpande utveckla, följa upp och säkra kvaliteten i verksamheten. Ledningssystemet omfattar verksamhetens alla delar och den som bedriver verksamheten ska med stöd av ledningssystemet kunna;

- planera
- leda
- kontrollera
- följa upp
- utvärdera
- förbättra verksamheten

Med hjälp av processer och rutiner samt ett systematiskt förbättringsarbete ska verksamheten uppnå kvalitet. Det systematiska förbättringsarbetet ska bestå av riskanalys, egenkontroll och hantering av avvikelser.

Journalgranskningen sker dels i ledningsgrupp tillsammans med kvalitetsenhet och delvis ute i verksamheterna tillsammans med medarbetare.

Kvalitetsledningssystemet regleras i SOSFS 2011:9, Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Detta redovisas i patienssäkerhets- och kvalitetsberättelsen.

1.3 Förväntad utveckling

Utifrån SCB:s prognoser kommer antalet invånare som är över 80 att öka med 309 invånare om fem år. Borgholms kommun har en större andel befolkning som är över 80 än vad andra liknande kommuner har. För att bemöta ett ökat behov har en äldreomsorgsplan med fokus på personcentrerad omsorg arbetats fram. Planering för ett nytt äldreboende på Ekbacka-området pågår och förväntas börja byggas under 2022.

För närvarande råder brist på yrkesutbildad personal inom flertalet yrken inom vård och omsorg om äldre personer. Denna brist förväntas öka de kommande åren då den demografiskt betingade efterfrågan på utbildad arbetskraft ökar kraftigt. En åtgärd för att motverka detta är Regeringens Äldreomsorgslyft som påbörjades 2020. Satsningen syftar till att stärka kompetensen inom äldreomsorgen genom att ge ny och befintlig personal möjlighet att genomgå utbildning till undersköterska på betald arbetstid.

Regeringen utreder även ett nytt lagförslag. Förslaget innebär att de äldre som har hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt som ska se till behoven av kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning. Den fasta omsorgskontakten ska vara undersköterska. För att bemöta behovet måste en stor del av hemtjänstpersonalen genomgå undersköterskeutbildningen. I och med äldreomsorgslyftet utbildas flera av våra medarbetare, delvis med lön.

Ett pågående arbete sker att ständigt utveckla stödfunktioner till övriga verksamheter för att nå bästa nytta och resultat, fortsätta implementera arbete med säker utövning av arbetsuppgifter, samt genom att möta digitaliseringen och fortsätta utveckla det digitala arbetssättet i kallelser, protokoll och ansökningar med mera. Sedan 2020 tillhör e-hälsosamordnare och systemutvecklare enheten Service och administration vilket innebär att kommande behov av e-hälsa och utveckling av systemen kan förutses i ett tidigare skede. För att utveckla patientsäkerheten implementeras digitala signeringslistor. Två enheter inom vård och omsorg har redan påbörjat användandet och införande sker i början av året.

Utmaningar med den förväntade utvecklingen inom omsorgen om funktionsnedsatta är att minska sjukfrånvaron och att rekrytera mer personal så det finns utrymme för medarbetare att täcka för sina kollegors frånvaro utan att verksamheten ska behöva använda sig av för många olika timvikarier. Det är också en utmaning att driva frågan om en ny gruppbostad då verksamheten fortfarande har kö till gruppbostadsplatser. Möjligheter som utvecklingen bidrar till är att omorganisering planeras under våren 2022 där Runstens korttidsboende planerar för att verkställa samtliga barnärenden inom omsorgen om funktionsnedsatta, dvs både avlösarservice i hemmet och ledsagarservice för barn samt korttidsvistelse. Syftet är att samla kompetens kring barn med funktionsnedsättning och skapa högre kvalitet och rättssäkerhet för brukare. Även ett fortsatt arbete med samplanering och utvidga medarbetares möjlighet att arbete på fler enheter vid behov.

Utmaningar inom individ- och familjeomsorgen är ett ökat fokus på barn och unga vad gäller Nära vård. Verksamheten ser en stor utmaning i samverkan med framförallt psykiatrin både vad gäller barn och vuxna. Även med Signs of safety som förhållningssätt inom individ- och familjeomsorgen börjar få genomslagskraft men det är en utmaning att hålla i och hålla ut i ett

implementeringsarbete och få det till ett dagligt förhållningssätt som alltid implementeras.

De möjligheter som verksamheten ser är att förebyggande teamet har förhoppningen om att få fortsätta vara tre medarbetare i sitt arbetslag och har aktiviteter som de har som avsikt att fortsätta genomföra samt nya aktiviteter som de önskar påbörja om utökningen blir permanentad. Syftet är att arbeta preventivt och på sikt minska kostnader för de tyngre och långvariga insatserna. Både Barn och familj och Stöd och insatser ser fram emot fortsatt arbete för ökat samarbete och samsyn mellan enheterna. Bland annat arbetar enheterna gemensamt med att skriva mätbara mål och tydliga uppdrag samt genomförandeplaner.

En förändring på arbetsmarknaden är att vänta. Under årets första halvår steg arbetslösheten något men har under de senaste månaderna sjunkit igen. Arbetsmarknadsläget är gynnsamt vilket har gjort att fler arbetslösa har fått arbeten. Många företag inom upplevelsenäringen upplever en stark tillväxt. Det som hämmar en ytterligare tillväxt är bristen på personal. Kostnaderna för bidragsanställningar kommer att öka under 2022 på grund utav att anställningsstödet Extratjänster har tagits bort. Andra anställningsstöd medför en högre kostnad för kommunen. Men en förstärkning av antalet handläggare inom ekonomiskt bistånd och den fördelningen av arbetsuppgifter inom enheten beräknas medföra att fler individer ska få hjälp att komma ut i annan försörjning.

Borgholms kommun

Socialnämnd

Uppföljning januari

Jan 2022

SN 2022-02-23

1 Förvaltningsberättelse

1.1 Händelser av väsentlig betydelse

Vård och omsorg

- Den ökade smittspridningen av Covid-19 har påverkat verksamheten genom hög sjukfrånvaro hos medarbetarna. Smittspårning samt screening med hjälp av inköpta snabbtester har skett på flera enheter med lyckat resultat. Ingen omsorgstagare på vård- och omsorgsboende är smittad.
- Pilotprojektet med digitala signeringslistor på två enheter har gett positiv effekt. Breddinförande har startat och utbildning sker i samtliga områden. Den 28 februari ska alla verksamheter vara igång.
- Beslut är taget om att bemanningsenheten ska omorganiseras. Poolanställda ska placeras ut som resurser i olika områden och därmed skapa en ökad grundbemanning. Bemanningsplanerarna får ett utökat uppdrag som stöd till cheferna. En chefstjänst omvandlas till bemannings-planerare. Rekrytering av två bemanningsplanerare pågår. Planerad start 1 september.
- Projekt Fast omsorgskontakt inom hemtjänst mellersta fortsätter. Det geografiska området är nu uppdelat i fyra mindre områden. Kontaktmannaskapet har delats upp så att alla omsorgstagare har två kontaktpersoner varav minst en är undersköterska. Kontinuiteten har förbättrats genom mindre arbetsgrupper.

Omsorgen om funktionsnedsatta

- Ansträngd bemanningssituation framför allt under slutet på januari då flera medarbetare varit sjukskrivna eller varit hemma för vård av barn på grund av Covid-19.
- Ett assistansärende har i månadsskiftet jan/feb övergått från privat utförare till kommun.
- Gemensamhetslägenheten på servicebostad Sandgatan har renoverats.

Individ- och familjeomsorgen

- Planering och förberedelse inför omorganisation som innebär att en renodlad vuxenenhet tillkommer. Myndighetsenheten blir därmed också renodlad till att arbeta med myndighetsutövning inom omsorgen om funktionsnedsatta och äldreomsorg.

Arbetsmarknadsenheten

- Anställningsstödet Extratjänst har upphört att gälla från och med årsskiftet. Alternativa stödinsatser medför högre kostnad för arbetsgivaren vilket kommer att påverka arbetsmarknadsenhetens resultat negativt.

1.2 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

Sammanfattning

Socialförvaltningen uppvisar för perioden en positiv budgetavvikelse om +1,8 mkr (prognos +8,3 mkr).

Anledningen till att resultatet visar en positiv avvikelse härleds till att antalet hemtjänsttimmar inom ordinärt boende är lägre än budgeterat vilket påverkar resultatet positivt.

Omsorgen om funktionsnedsatta visar på en positiv budgetavvikelse vilket främst beror på delvis vakanta tjänster centralt, samt lägre personalkostnader än budgeterat inom gruppboständerna i Borgholm.

Ett positivt överskott centralt härleds till lägre personalkostnader, återhållsamhet samt inköp av datorer som ännu inte påbörjats.

Förvaltningen har även erhållit en schablonersättning från migrationsverket om 0,5 mkr, vilket inte var budgeterat.

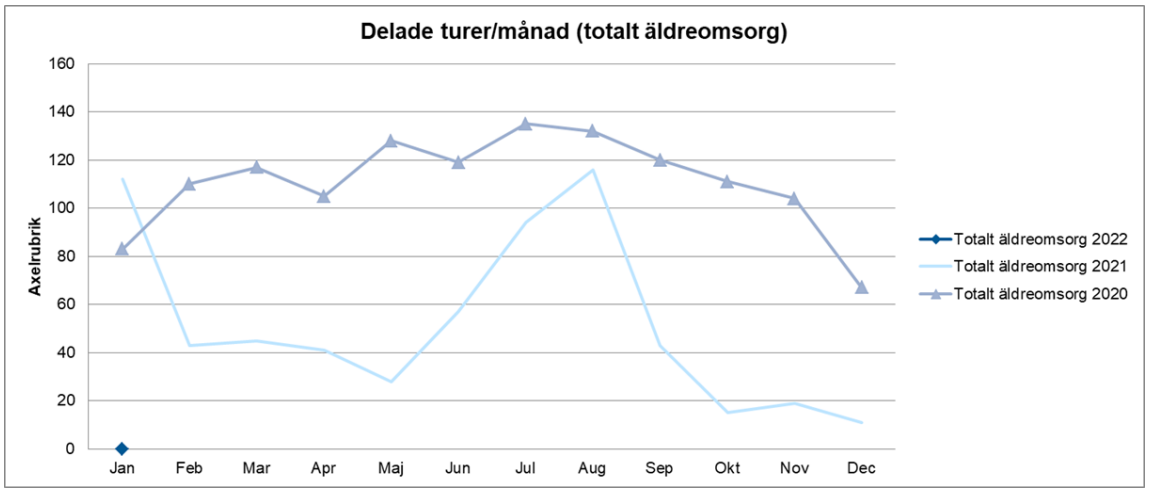
De bidragande faktorerna till prognosen baseras på antalet externa placeringar som verksamheten i dagsläget har kännedom om, som i dagsläget är lägre än budgeterat, och en minskning av hemtjänsttimmar vilket påverkar prognosen positivt. Förvaltningen har för året fått en utökad budget för heltid som norm och borttag av delade turer som kommer visas vid årsbokslutet. Beräkningen är att kostnaderna kommer vara lägre än budgeterat, men högre i jämförelse med 2021 på grund utav en ökad grundbemanning, och därav visar på en positiv budgetavvikelse vid årets slut.

Kommunens verksamheter

Heltid som norm

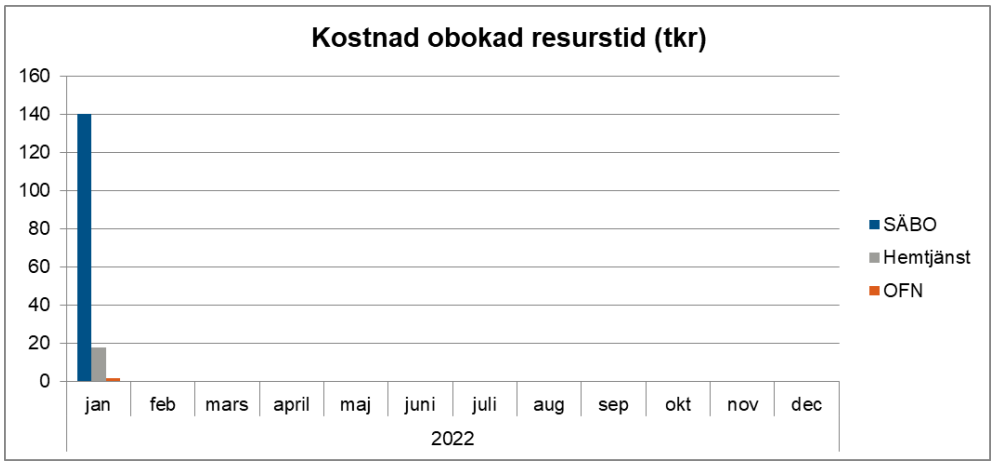
Delade turer

Från 1 januari 2022 är alla delade turer borta. Verksamheten har under 2021 infört helgtjänstgöring. Det innebär att medarbetare ska ha minst sex pass förlagda till lördag och söndag per fyra veckor. Anställningsformen har möjliggjort att delade turer successivt minskat och nu är borta. Vid akut frånvaro kan dock någon delad tur bli aktuell. Statistiken fortsätter följas ett par månader för att säkerställa att utvecklingen inte vänder tillbaka.



Obokad resurstid

I diagrammet nedan redovisas kostnader för obokad resurstid inom olika verksamhetsområden i tkr, det vill säga den tid som inte kunnat bokas ut på andra arbetspass i den egna eller annan verksamhet. Det är framför allt inom Särskilt boende som obokad resurstid uppstår vilket härleds till ökad grundbemanning i form av bland annat helgtjänstgöring. Arbete pågår med att öka grundbemanningen inom alla verksamhetsområden för att möjliggöra egen frånvarotäckning vilket minskar andelen timanställda och ökar stabiliteten i verksamheten.



Ekonomisk analys

Analys av avvikelse för perioden

Socialförvaltningen uppvisar för perioden en positiv budgetavvikelse om +1,8 mkr. Nedan presenteras resultatet per verksamhet.

Centralt

Budgetavvikelsen för januari månad är +0,3 mkr. Avvikelsen beror främst på lägre personalkostnader, återhållsamhet samt inköp av datorer som ännu inte påbörjats.

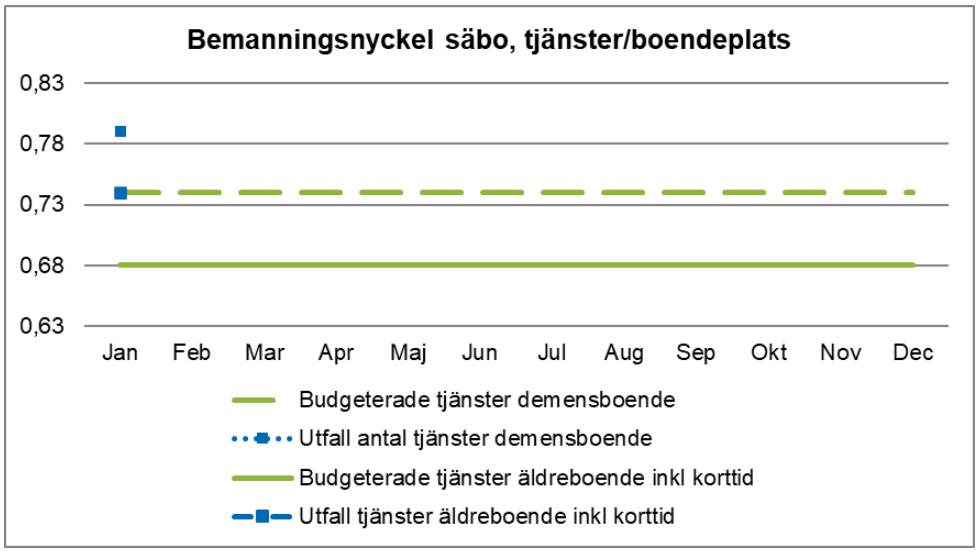
Vård och omsorg

Resultatet för verksamhetsområdet är +0,5 mkr. Hög sjukfrånvaro och svårigheter att rekrytera vikarier resulterar i höga kostnader. Sjuklönekostnaden uppgår till 0,7 mkr och kostnaden för övertid till 0,6 mkr.

Inom ordinärt boende är hemtjänsttimmarna något lägre än budgeterat vilket påverkar resultatet centralt positivt. Hemtjänst centralt och mellersta området uppvisar ett överskott vilket härleds till låga personalkostnader. Det som påverkar resultatet negativt är minskat antal hemtjänsttimmar i norr samt en hög sjukfrånvaro.

Det positiva resultatet inom hälso- och sjukvården härleds till minskade lönekostnader på grund av vakanta tjänster. Lägre kostnader för hjälpmedel än budgeterat påverkat överskottet positivt.

Nattpatrullen påverkar resultatet inom särskilt boende negativt, vilket härleds till ökad bemanning relaterat till vårdtyngden. Bemanningsnyckeln ligger högre än budgeterat vilket härleds till att vissa verksamheter har haft behov av extra personella resurser. Resultatet vägs upp av de minskade kostnaderna centralt, som härleds till vakanta tjänster.



Omsorgen om funktionsnedsatta

Den positiva budgetavvikelsen för januari månad är +0,2 mkr.

Överskottet beror delvis vakanta tjänster centralt och lägre personalkostnader inom gruppboständerna i Borgholm. Det som reducerar överskottet är att vissa gruppbostäder visar underskott som främst härleds till mer arbetade timmar än budgeterat, samt utbetalning av fyllnad- och övertidsersättningar.

Individ- och familjeomsorg

Positiv avvikelse för perioden +0,2 mkr.

Enheterna inom individ- och familjeomsorgen har haft vakanta tjänster under perioden vilket påverkar resultatet positivt, samt att enhetens externa placeringar i dagsläget ligger under budgeterad nivå.

Arbetsmarknadsenheten

Budgetavvikelsen för januari månad är +0,1 mkr. Läget på arbetsmarknaden har förbättrats trots rådande pandemi. Detta har medfört att behovet av ekonomiskt bistånd har gått ner under 2021 och fortsatt under 2022, samt en extern finansiering för personalkostnader bidrar till det positiva resultatet.

Schablonersättning från Migrationsverket var ej budgeterad, men inkom om 0,5 mkr i januari och därav en positiv avvikelse för perioden.

Analys av årsprognos

Förvaltningen visar ett positivt resultat för perioden. Detta bidrar till en prognos för helåret om +8,3 mkr. Nedan presenteras resultatet per verksamhet.

Centralt

Prognosen för helåret är +3,2 mkr.

Prognosen baseras på att kostnader gällande heltid som norm och delade turer kommer belasta resultatet i slutet av året. Förvarningen fått en utökad budget för heltid som norm och borttag av delade turer som kommer visas vid årsbokslutet. Vi beräknar att kostnaderna kommer vara lägre än budgeterat, men högre i jämförelse med 2021 på grund utav en ökad grundbemanning, och därav visar på en positiv avvikelse vid årets slut.

Vård och omsorg

Prognosen för helåret är +2,0 mkr.

Hälso- och sjukvårdens prognos baseras på att sjukfrånvaro i första hand täcks genom att planera om resurserna på enheten då grundbemanningen ökat. Delvis vakanta tjänster inom Rehab påverkar prognosen positivt. Prognosen påverkas negativt av kostnader för inkontinens och förbandsmaterial.

Prognosen inom särskilt boende baseras på delvis vakanta tjänster centralt som påverkar prognosen positivt. Med stor sannolikhet kommer verksamheten ansöka om statsbidrag även under 2022 som kan användas till bland annat kompetensutveckling, vilket påverkar prognosen. Prognosen baseras även på beräknad ökad nattbemanning, på grund utav nytt arbetstidsavtal för nattpersonal träder i kraft 1 april. Avtalet innebär sänkt veckoarbetstidsmått och kommer ge ökade kostnader. En minskning av antalet demensplatser påverkar årsprognosen i form av minskade intäkter. Förändringarna gällande ökad nattbemanning samt minskade intäkter är inte medräknad i årets budget.

Prognosen för ordinärt boende baseras på en övergripande förväntad minskning av hemtjänsttimmar vilket påverkar prognosen positivt centralt. Prognosen baseras även på beräknat ökat antal hemtjänsttimmar inom vissa områden och låga personalkostnader. Översynen av följsamhet inom verksamheterna pågår och kan påverka resultatet negativt i vissa områden.

Omsorgen om funktionsnedsatta

Prognosen för helåret är -1,5 mkr.

Prognosen är baserad på verkställande av ett nytt gruppbostadsbeslut vilket beräknas medföra ökade kostnader om ca 0,9 mkr. Vissa gruppbostäder beräknas göra ett underskott vilket beror på dels högre bemanningsgraf än budgeterat samt utmaningar med hög sjukfrånvaro som leder till höga kostnader för fyllnad- och övertidsersättningar. Även ett ökat antal brukare i verksamheten påverkar årsprognosen.

Individ- och familjeomsorg

Prognosen för helåret är + 3,8 mkr.

Prognosen för helåret är baserad på de placeringar som verksamheten har kännedom av i dagsläget samt att två placeringar beräknas tillkomma andra halvan av 2022.

Arbetsmarknadsenheten

Prognosen för helåret är +0,3 mkr.

Prognosen baseras på föregående års resultat och att reformeringen av Arbetsförmedlingen påverkar enheten, genom att det är längre handläggningstid för att få in deltagare. Detta medför att personer som skulle kunna anställas istället erhåller försörjningsstöd, och därmed påverkar prognosen.

Ekonomisk sammanställning

		Årsbudget	Budget jan	Utfall jan	Avvikelse jan	Årsprognos
	Total					
70	Centralt	35 503	2 715	2 445	270	3 200
71	Bemanningsenhet	0	0	22	-22	0
72	Hälso- och sjukvård	28 016	2 299	2 108	191	200
73	Särskilt boende	93 511	7 860	7 832	28	-170
74	Ordinärt boende	77 970	6 389	6 060	330	2 030
75	Omsorgen om funktionsneds.	61 399	5 073	4 835	239	-1 520
76	Individ- och familjeomsorg	26 270	2 175	1 990	185	3 760
77	Arbetsmarknadsenheten	13 546	1 059	963	95	300
79	Projekt	0	0	-512	512	500
	Summa	**336 214**	**27 571**	**25 743**	**1 828**	**8 300**

Åtgärder och konsekvensanalys

Särskilt boende

- Ekbacka 6 planerar för att minska de extra personella resurserna och successivt återgå till grundbemanningen. Åtgärden genererar 300 tkr och effekten kommer att synas i mars månad.
- Inför budget 2023 planera för en permanent ökad nattbemanning på Åkerbohemmet för att säkerställa att ingen demensenhet lämnas obemannad. Beräknad prioritering kommer hamna på 1,3 mkr.
- Bemanningsnyckeln i balans på Ekbacka 5. Att sänka bemanningsnyckeln med 0,01 innebär en effektivisering om 50 tkr på helår. Beräknad effekt bör bli tidigast i mars månad.

Omsorgen om funktionsnedsatta

- Rekrytering av vikarier för att säkerställa att bemanningsgrafen tillgodoses utan att ordinarie personal tvingas gå in och arbeta utöver sin ordinarie arbetstid mot fyllnads-och övertidsersättning. Verksamheten arbetar också för att tillsvidareanställa medarbetare så det finns en kapacitet att täcka planerad frånvaro samt förlägga resurspass.
- Aktivt rehabiliteringsarbete med stöd från HR-avdelningen som i vissa fall troligtvis kommer leda till avslutad anställning för några medarbetare som inte bedöms ha arbetsförmåga. Svårt att beräkna när åtgärd ger effekt då det till stor del beror på HR-avdelningen och Försäkringskassan.
- Avveckla en gruppbostad om 4–5 platser när ny gruppbostad om 6 platser blir färdigställd. Förväntad effekt 3,5 mkr. I den förväntade effekten ingår inte hyra för ny gruppbostad då denna ännu inte är fastställd. Åtgärden är tidigast möjlig att utföra under 2023.

§ 21 Dnr 2022/13 792 SN

Budgetuppföljning januari 2022

Beslut

Socialnämndens arbetsutskott beslutar

att godkänna den preliminära budgetuppföljningen för januari 2022.

Ärendebeskrivning

Den preliminära budgetuppföljningen för januari 2022 är framtagen av enhetschefer, verksamhetschefer och förvaltningschef tillsammans med ekonom.

Beslutsunderlag

Preliminär budgetuppföljning för januari 2022.

Dagens sammanträde

Veronica Grandin, ekonom informerar om den preliminära budgetuppföljningen för november månad 2021.

Beslut skickas till

Socialnämnden

§ 22 Dnr 2022/13 792 SN

Budgetflytt inom IFO.

Beslut

Socialnämndens arbetsutskott beslutar föreslår socialnämnden besluta

att godkänna budgetflytt mellan verksamheten omsorgen om funktionsnedsatta, verksamheten individ- och familjeomsorgen och enheten myndighet som tillhör verksamheten centralt enligt nedan redovisat förslag.

Ärendebeskrivning

En organisationsförändring genomfördes på Socialförvaltningen 1 jan -20. Förändringarna som skedde då var bland annat att tre verksamhetschefer blev två till antalet och att Myndighetsenheten tillkom samt en enhetschef för denna enhet. Synpunkter på Myndighetsenheten har inkommit till ledningen och en utvärdering av densamma har genomförts under hösten 2021. Den främsta synpunkten som framkommit är att myndighetsenheten omfattat många olika områden. Från och med 1 feb-22 görs därför justeringar i organisationen som omfattar enheterna Barn och familj, vuxen och missbruk, Stöd och insatser och Myndighetsenheten. Barn och familjeenheten renodlas till att arbeta med barn och familj, Stöd och insatser arbetar med barn och ungdomar och den nya enheten som tillkommer, Vuxenenheten arbetar med missbruksärenden, våld i nära relationer, psykisk ohälsa hos vuxna samt anhörigstöd och personligt utformat stöd. Myndighetsenheten blir renodlad till att arbeta med myndighetshandläggning inom Omsorgen om funktionsnedsatta och Äldreomsorg.

Beslutsunderlag

Budgetflytt mellan myndighet, omsorgen om funktionsnedsatta och individ- och familjeomsorgen.

Budgetflytten avser helår 2022 för driftkostnader och intäkter gällande momsersättning och 9 månader för lönekostnader då den nya organisationen inte börjar gälla förrän i mars 2022.

I budgetflytten ingår kostnader för externa placeringar LSS och externa assistansärenden LSS och SFB, intäkter gällande momsersättning samt lönekostnader.

Budget (mkr)	**2022**	**Efter budgetflytt**	**Diff**
Myndighet	7 698	13 820	6 122
Omsorgen om funktionsnedsatta	61 399	54 195	-7 203
Individ- och familjeomsorgen	26 270	27 351	1 081

Bedömning

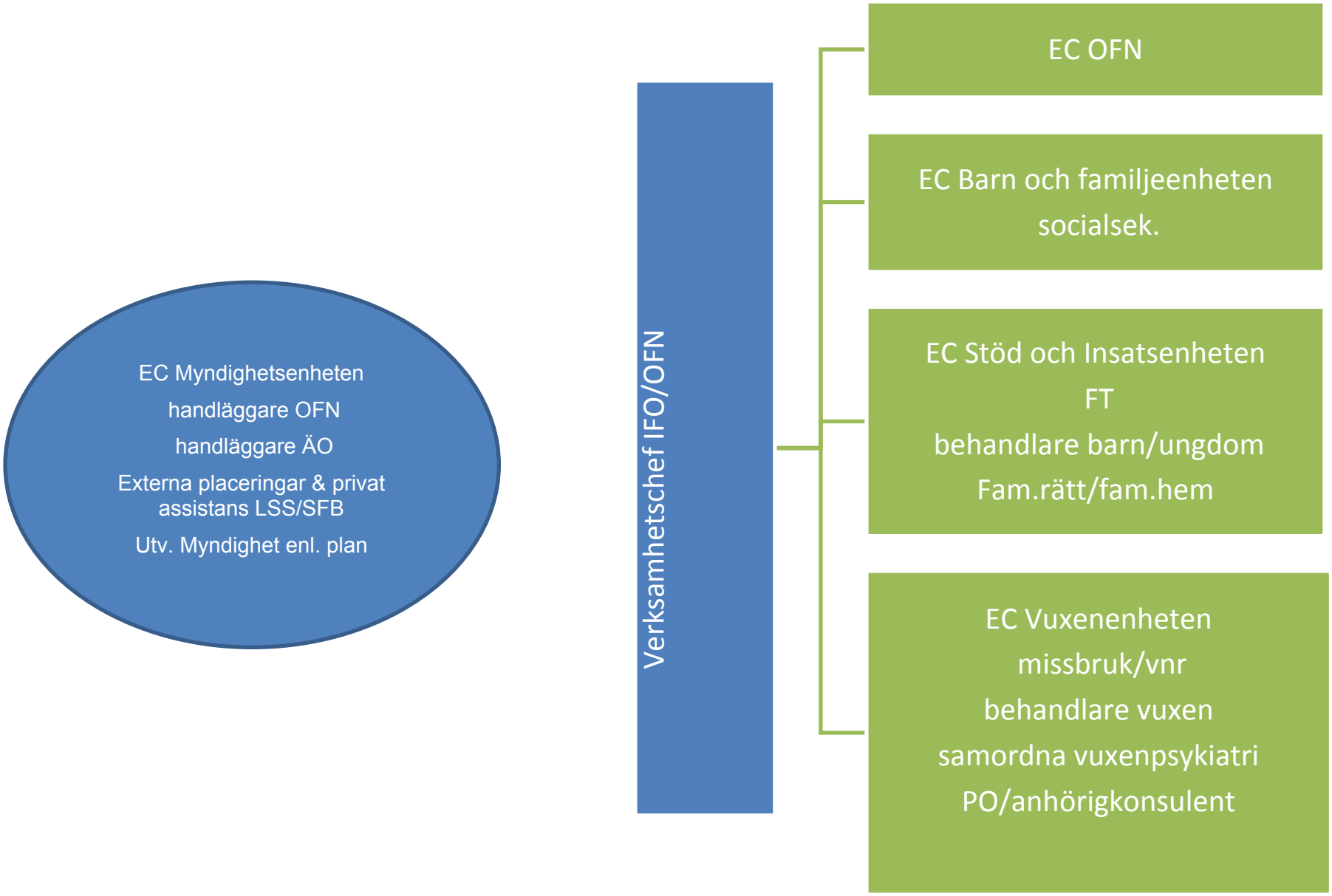
En budgetflytt mellan myndighet, omsorgen om funktionsnedsatta och individ- och familjeomsorgen är nödvändig om organisationsförändringen ska kunna följas upp ekonomiskt.

Konsekvensanalys

Om budgetflytt inte genomförs kommer myndighet, omsorgen om funktionsnedsatta och individ- och familjeomsorgen uppvisa en avvikelse mot budget vilket blir missvisande då kostnaden belastar rätt enhet men inte budgeten.

Beslut skickas till

Socialnämnden


EC Myndighetsenheten
handläggare OFN
handläggare ÄO
Externa placeringar & privat assistans LSS/SFB
Utv. Myndighet enl. plan
Verksamhetschef IFO/OFN
EC OFN
EC Barn och familjeenheten
socialsek.
EC Stöd och Insatsenheten
FT
behandlare barn/ungdom
Fam.rätt/fam.hem
EC Vuxenenheten
missbruk/vnr
behandlare vuxen
samordna vuxenpsykiatri
PO/anhörigkonsulent

§ 23 Dnr 2020/56 730 SN

Äldreomsorgslyftet 2022, budgettäckning

Beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår socialnämnden besluta

att hos kommunfullmäktige äska 3.9 mkr för att täcka utbildningskostnaden, för de delar som inte omfattas av statsbidrag äldreomsorgslyftet under hela 2022.

Ärendebeskrivning

Äldreomsorgslyftet ska stärka kompetensen inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre genom att ge ny och befintlig personal möjlighet att utbilda sig på arbetstid.

Beslutsunderlag

Under 2021 har 44 medarbetare påbörjat undersköterskeutbildningen på Ölands utbildningscenter. 7 medarbetare har påbörjat utbildning till specialistundersköterska. De har under 2021 fått delvis lön under utbildningen då kommunen erhållit medel från Socialstyrelsen om 6,5 mkr.

Socialstyrelsen har under 2022 utlovat 3.3 mkr statsbidrag till äldreomsorgslyftet.

39 medarbetare kommer fortsätta utbildningen till undersköterska samt 7 medarbetare till specialistundersköterska. Kostnaden för att kunna ersätta medarbetarna med 50 % lön under studietiden under hela 2022 blir 7.2 mkr.

Medarbetarna har under veckan fått besked om att delvis ersättning kommer att erbjudas under vårterminen, dock inget under höstterminen.

Ett tillskott om 3.9 mkr kan ge medarbetarna möjlighet till ersättning under hela 2022 och därmed bli klara med utbildningen januari 2023

Beslut skickas till

Socialnämnden

Äldreomsorg
Maria Svanborg, 0485-88014
maria.svanborg@borgholm.se

Äldreomsorgslyftet 2022

Förslag till beslut

Att hos kommunfullmäktige äska 3.9 mkr för att täcka utbildningskostnaden, för de delar som inte omfattas av statsbidrag äldreomsorgslyftet under hela 2022.

Sammanfattning av ärendet

Äldreomsorgslyftet ska stärka kompetensen inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre genom att ge ny och befintlig personal möjlighet att utbilda sig på arbetstid.

Beslutsunderlag

Under 2021 har 44 medarbetare påbörjat undersköterskeutbildningen på Ölands utbildningscenter. 7 medarbetare har påbörjat utbildning till specialistundersköterska. De har under 2021 fått delvis lön under utbildningen då kommunen erhållit medel från Socialstyrelsen om 6,5 mkr.

Socialstyrelsen har under 2022 utlovat 3.3 mkr statsbidrag till äldreomsorgslyftet.

39 medarbetare kommer fortsätta utbildningen till undersköterska samt 7 medarbetare till specialistundersköterska. Kostnaden för att kunna ersätta medarbetarna med 50 % lön under studietiden under hela 2022 blir 7.2 mkr.

Medarbetarna har under veckan fått besked om att delvis ersättning kommer att erbjudas under vårterminen, dock inget under höstterminen.

Ett tillskott om 3.9 mkr kan ge medarbetarna möjlighet till ersättning under hela 2022 och därmed bli klara med utbildningen januari 2023

Maria Svanborg
Verksamhetschef

Beslut ska skickas till
[Skriv text här]

§ 24 Dnr 2022/3 730 SN

Statsbidrag till kommunerna för att öka specialistundersköterskekompetens inom vård och omsorg om äldre samt vård och omsorg om personer med demenssjukdom

Beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår socialnämnden besluta

att från Socialstyrelsen rekvirera 2022 års fördelade medel för att öka specialistundersköterskekompetens inom vård och omsorg samt om äldre samt vård och omsorg om personer med demenssjukdom.

Ärendebeskrivning

Borgholms kommun har för år 2022 möjlighet att rekvirera 130 237 kr i syfte att medfinansiera lönekostnader för undersköterskor som vidareutbildar sig till specialistundersköterskor. Socialförvaltningen har idag 5 anställda undersköterskor som idag bedriver studier i kombination med arbete och statsbidraget skulle innebära att delar av kostnaden täcks av tilldelade medel. Rekvirering av medel kan också innebära att fler undersköterskor kan ges möjlighet till att studera på specialistnivå. Rekvirerade medel kan användas till och med den 31 december 2022.

Beslutsunderlag

Socialstyrelsens anvisningar dnr 9.2-378/2022.

Beslut skickas till

Socialnämnden
Verksamhetschef för äldreomsorgen
Verksamhetsutvecklare

Anvisningar för att rekvirera statsbidrag till kommuner för att ökad specialistundersköterskekompetens

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att administrera samt betala ut statsbidrag till kommunerna under 2022 i syfte att göra det möjligt för fler undersköterskor anställda inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre att inom yrkeshögskolan utbilda sig till specialistundersköterskor med fokus på vård och omsorg om äldre och vård och omsorg om personer med demenssjukdom.

Uppdraget genomförs i enlighet med regleringsbrev för 2022 anslag 4:5 ap 16 och med riksdagens beslut om ändringar i statens budget för 2021 (bet. 2020/21:FiU46, rskr. 2020/21:239).

Bidragets storlek

Medlen omfattar 45 600 000 kronor. I bilagan till regeringsbeslut 2021-12-22 nr I:12 (S2021/08111 (delvis)) framgår hur stort belopp som varje kommun kan rekvirera.

Vilka kan rekvirera medlen?

Samtliga kommuner.

Kan enskilda utförare få del av medlen?

Ja, inom aktuella verksamhetsområden där kommunen har avtal med fristående aktörer om utförande av vård och omsorg kan dessa ges möjlighet att ta del av bidraget. Kommunen ansvarar för att informera enskilda utförare som bedriver kommunal verksamhet på uppdrag av kommunen om möjligheten att ta del av statsbidraget. Kommunen avgör hur medlen ska disponeras mellan verksamheter. Inom aktuella verksamhetsområden där kommunen har avtal med fristående aktörer kan dessa ges möjlighet att ta del av bidraget.

Vad kan ni rekvirera medel för?

Medlen får användas till att undersköterskor anställda inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre ska utbilda sig inom yrkeshögskolan till specialistundersköterskor med fokus på vård och omsorg om äldre och vård och omsorg om personer med demenssjukdom.

Studierna ska bedrivas på deltid vid sidan av jobbet som undersköterska med 70 procent lön, varav statsbidraget står för 20 procent av lönen och arbetsgivaren för 50 procent av lönen.

Kommuner får inte använda medel som rekvirerats inom Äldreomsorgslyftet för samma person och utbildning som finansieras av den här aktuella satsningen.

När kan ni använda medlen?

Socialstyrelsen betalar ut medlen under 2022 och de kan användas till och med den 31 december 2022. Det är tillåtet att använda rekvirerade medel retroaktivt från och med den 1 januari 2022.

Hur får ni del av medlen?

Medlen rekvireras senast den 1 oktober 2022 i Socialstyrelsen e-tjänst. Socialstyrelsen betalar ut medlen löpande efter att rekvisitionen har kommit in. Vi rekommenderar att varje kommun skapar ett separat konto för medlen för att enkelt kunna spåra alla transaktioner och underlätta redovisningen.
För att kunna rekvirera statsbidrag i e-tjänsten måste kommunen först ha ett godkänt ombud. Via länken nedan kan du läsa om vad ett ombud är, vem som kan bli ombud och hur man gör för att ansöka om att bli ombud, det vill säga göra en ombudsansökan:

Så här fungerar ombudsansökan

Om inte alla medel rekvireras?

Medel som inte har rekvirerats senast den 1 oktober 2022 kommer Socialstyrelsen att fördela till de kommuner som har angivit i webbformuläret att de önskar ta del av dessa medel.

Vad gäller för återrapportering?

Varje kommun ska senast den 30 april 2023 återrapportera hur medlen har använts. Socialstyrelsen skickar i mars 2023 ett webbaserat återrapporteringsformulär till den kontaktperson kommunen uppgav i samband med rekvisition av medel. Meddela därför Socialstyrelsen om kontaktuppgifterna ändras under bidragsåret.

Formuläret kommer till exempel att innehålla frågor om hur många personer som utbildar sig till specialistundersköterska och inom vilket/vilka specialistområde/specialistområden.

Rekvirerade medel kommer inte att återkrävas.

Bakgrund

Riksdagen beslutade den 7 april 2021 om att avsätta medel till fem satsningar för ökad kvalitet inom vård och omsorg om äldre (Finansutskottets betänkande 2020/21:FiU46). Regeringen uppdrar åt Socialstyrelsen att hantera fyra uppdrag inom ramen för betänkandet. Dessa anvisningar handlar om initiativet i betänkandet om att göra det möjligt för fler undersköterskor att via yrkeshögskolan utbilda sig till specialistundersköterskor med fokus på äldrevård och demensvård. Specialistundersköterskor är en viktig länk mellan undersköterskan och sjuksköterskan, och kan i den rollen avlasta sjuksköterskorna inom äldreomsorgen. Av medlen får Socialstyrelsen använda högst 1 500 000 kronor för egna kostnader kopplade till arbetet. För att öka sjuksköterske- och läkarkompetensen inom äldreomsorgen beräknas 1,3 miljarder kronor per år avsättas även under 2022 och 2023.

§ 25 Dnr 2022/5 731 SN

Behov av korttidsboende för barn enligt LSS

Beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår socialnämnden besluta

att uppdra till förvaltningen att ta fram ett förslag på anpassade lokaler med tillhörande utemiljö för att bedriva korttidsvistelse för barn enligt LSS för att kunna säkerställa att individen får sina behov tillgodosedda.

Ärendebeskrivning

Socialförvaltningen har ett behov av att separera korttidsboende för vuxna och barn. I dagsläget verkställs korttidsboende för vuxna och barn i samma verksamhetslokaler i Runsten. Inspektionen för vård och omsorg, IVO godkänner inte att beslut om korttidsboende för vuxna och barn bedrivs i samma lokaler samtidigt varpå verksamheten valt att separera barn och vuxnas vistelse på korttidsboendet. Under det senaste två åren har framförallt antal barnärenden till korttidsboendet ökat och även de barn som tidigare haft korttidsboende har fått sina beslut utökade i tid. Hos de barn som är beviljade korttidsboende idag är risken stor att behovet av avlastande insatser kan komma att öka än mer framöver. Verksamheten har nu nått en punkt när det inte längre går att tillgodose samtliga individers behov av korttidsboende under de premisserna att barn och vuxna inte får bo på korttidsboendet samtidigt.

Flera av de barn som beviljats korttidsboende det senaste året är 11-12 år och kommer med stor sannolikhet ansöka om korttidstillsyn (korttidstillsyn för skolungdom över 12 år). Insatsen erbjuds före och efter skolans slut, under lovdagar, studiedagar och längre lov. Korttidstillsynen ska erbjuda en avkopplande och aktiv fritid i trygg miljö med goda vuxenförebilder samt främja social gemenskap och ge fysisk och psykisk stimulans.

Ett korttidsboende anpassat för barn, separerat från korttidsboende för vuxna skulle möjliggöra att verksamheten även kan verkställa korttidstillsyn för skolungdomar över 12 år där alternativet annars är att köpa extern plats.

Bedömning

Socialförvaltningen är i behov av anpassade lokaler för att kunna bedriva korttidsboende för barn enligt LSS omgående för att kunna säkerställa att individen får sina behov tillgodosedda enligt LSS samt för att undvika att behöva köpa plats för korttidstillsyn externt.

Konsekvensanalys

• Redan idag är möjligheten till avlastning i form av korttidsboende begränsad då vuxna och barn inte får bo på boendet samtidigt. Konsekvensen är att samtliga bifall

på korttidsboende inte kan verkställas och att Borgholms kommun riskerar att få betala höga vitesbelopp för ej verkställda beslut (16 kap. 6 a § Socialtjänstlagen (2001:453), SoL.

• Målgruppen är väldigt bred på korttidsboendet idag, personalgruppen arbetar med barn från 6 år och vuxna upp till 70 år. Personalens möjlighet och behov av kompetensutveckling är svår att matcha i nuläget. Ett behov av mer specificerad kompetens utifrån de boendes behov har identifierats.

Beslut skickas till
Socialnämnden

Johanna Karlsson, 0485-881 77
johanna.karlsson@borgholm.se

Behov av korttidsboende för barn enligt LSS

Förslag till beslut

Att påvisa vikten av att socialförvaltningen snarast behöver få tillgång till anpassade lokaler för att bedriva korttidsvistelse för barn enligt LSS för att kunna säkerställa att individen får sina behov tillgodosedda.

Sammanfattning av ärendet

Socialförvaltningen har ett behov av att separera kortidsboende för vuxna och barn. I dagsläget verkställs kortidsboende för vuxna och barn i samma verksamhetslokaler i Runsten. Inspektionen för vård och omsorg, IVO godkänner inte att beslut om korttidsboende för vuxna och barn bedrivs i samma lokaler samtidigt varpå verksamheten valt att separera barn och vuxnas vistelse på korttidsboendet. Under det senaste två åren har framförallt antal barnärenden till korttidsboendet ökat och även de barn som tidigare haft korttidsboende har fått sina beslut utökade i tid. Hos de barn som är beviljade korttidsboende idag är risken stor att behovet av avlastande insatser kan komma att öka än mer framöver. Verksamheten har nu nått en punkt när det inte längre går att tillgodose samtliga individers behov av korttidsboende under de premisserna att barn och vuxna inte får bo på korttidsboendet samtidigt.

Flera av de barn som beviljats korttidsboende det senaste året är 11-12 år och kommer med stor sannolikhet ansöka om korttidstillsyn (korttidstillsyn för skolungdom över 12 år). Insatsen erbjuds före och efter skolans slut, under lovdagar, studiedagar och längre lov. Korttidstillsynen ska erbjuda en avkopplande och aktiv fritid i trygg miljö med goda vuxenförebilder samt främja social gemenskap och ge fysisk och psykiskt stimulans.

Ett korttidsboende anpassat för barn, separerat från korttidsboende för vuxna skulle möjliggöra att verksamheten även kan verkställa korttidstillsyn för skolungdomar över 12 år där alternativet annars är att köpa extern plats.

Ärende/bedömning

Socialförvaltningen är i behov av anpassade lokaler för att kunna bedriva korttidsboende för barn enligt LSS omgående för att kunna säkerställa att

individen får sina behov tillgodosedda enligt LSS samt för att undvika att behöva köpa plats för korttidstillsyn externt.

Konsekvensanalys

- Redan idag är möjligheten till avlastning i form av korttidsboende begränsad då vuxna och barn inte får bo på boendet samtidigt. Konsekvensen är att samtliga bifall på korttidsboende inte kan verkställas och att Borgholms kommun riskerar att få betala höga vitesbelopp för ej verkställda beslut (16 kap. 6 a § Socialtjänstlagen (2001:453), SoL.
- Målgruppen är väldigt bred på korttidsboendet idag, personalgruppen arbetar med barn från 6 år och vuxna upp till 70 år. Personalens möjlighet och behov av kompetensutveckling är svår att matcha i nuläget. Ett behov av mer specificerad kompetens utifrån de boendes behov har identifierats.

Johanna Karlsson
Verksamhetschef OFN

Anna Hasselbom Trofast
Socialchef

§ 26 Dnr 2020/6 730 SN

Behov av bostad med särskild service enligt LSS gruppbostad.

Beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår socialnämnden besluta

att understryka behovet av att omgående ta fram ett förslag till lösning för en ny bostad med särskild service LSS gruppbostad för att därmed säkerställa att individen får sina behov tillgodosedda enligt LSS.

Ärendebeskrivning

I oktober 2019 (Dnr 2019/47-700, § 100) samt oktober 2020 (2020/6-730, § 105) fattade Socialnämnden beslut om att för Kommunstyrelsen påvisa vikten av att kommunen snarast behöver bygga bostad med särskild service LSS gruppbostad för att kunna säkerställa att individen får sina behov tillgodosedda. Socialförvaltningen har fortsatt ett akut och ett långsiktigt behov av fler platser på gruppbostad då det ännu inte finns någon planering för byggnation av ny gruppbostad. Borgholms kommun riskerar att utdömas till höga avgifter på grund av ej verkställda beslut enligt LSS.

• Samtliga 25 platser på gruppbostad är i dagsläget belagda.

• Ett bifall för gruppbostad fattades 190807 och har ännu ej kunnat verkställas.

• Statistik över ålder på brukare i gruppbostad idag innebär troligtvis att de flesta kommer belägga plats under många år framöver. Av de 25 gruppbostadsplatser som idag finns beläggs 2/3 av platserna av personer som är 60 år eller yngre.

• 4 individer är hemmaboende hos föräldrar, brukarna är i åldern 28-53 år, kommer sannolikt att ansöka om gruppbostad inom de närmaste 3-5 åren.

• 6 individer är hemmaboende hos föräldrar, det är barn i åldern 8-15 år, kommer sannolikt att ansöka om gruppbostad inom de kommande 10 åren.

• Socialförvaltningen ser att gruppen yngre personer med demens ökar och dessa personer tillhör oftast personkrets LSS och har därmed rätt att ansöka om gruppbostad. I dagsläget saknar kommunen gruppbostad för denna målgrupp.

Bedömning

Socialförvaltningen är i behov av 6 nya gruppbostadsplatser omgående för att kunna säkerställa att individen får sina behov tillgodosedda enligt LSS samt för att undvika risken att Borgholms kommun utdöms till att betala vite.

Konsekvensanalys

Borgholms kommun riskerar att få betala höga vitesbelopp för ej verkställda beslut (16 kap. 6 a § Socialtjänstlagen (2001:453), SoL.

IVO räknar fram beloppet för den särskilda avgiften/vite utifrån uppgifter om:

• kostnaden för den uteblivna insatsen (kommunens besparing)

• väntetiden för den enskilde

• kostnader som kommunen har för insatser som beviljats under väntetiden, om dessa kompenserar för utebliven insats.

En repressiv avgift på 25 procent tillkommer på det framräknade beloppet. Den särskilda avgiften kan vara lägst 10 000 kronor och högst 1 miljon kronor.

Beslut skickas till
Socialnämnden

Johanna Karlsson, 0485-881 77
johanna.karlsson@borgholm.se

Behov av bostad med särskild service enligt LSS (gruppbostad)

Förslag till beslut

Att påvisa vikten av att kommunen snarast behöver bygga bostad med särskild service LSS gruppbostad för att kunna säkerställa att individen får sina behov tillgodosedda.

Sammanfattning av ärendet

Socialförvaltningen har ett akut och ett långsiktigt behov av fler platser på gruppbostad. Borgholms kommun kan annars riskera att utdömas till höga avgifter på grund av ej verkställda beslut enligt LSS.

- Samtliga 25 platser på gruppbostad är i dagsläget belagda.
- Ett bifall för gruppbostad fattades 190807 och har ännu ej kunnat verkställas.
- Statistik över ålder på brukare i gruppbostad idag innebär troligtvis att de flesta kommer belägga plats under många år framöver. Av de 25 gruppbostadsplatser som idag finns beläggs 2/3 av platserna av personer som är 60 år eller yngre.
- 4 individer är hemmaboende hos föräldrar, brukarna är i åldern 28-53 år, kommer sannolikt att ansöka om gruppbostad inom de närmaste 3-5 åren.
- 6 individer är hemmaboende hos föräldrar, det är barn i åldern 8-15 år, kommer sannolikt att ansöka om gruppbostad inom de kommande 10 åren.
- Socialförvaltningen ser att gruppen yngre personer med demens ökar och dessa personer tillhör oftast personkrets LSS och har därmed rätt att ansöka om gruppbostad. I dagsläget saknar kommunen gruppbostad för denna målgrupp.

Ärende/bedömning

Socialförvaltningen är i behov av 6 nya gruppbostadsplatser omgående för att kunna säkerställa att individen får sina behov tillgodosedda enligt LSS samt för att undvika risken att Borgholms kommun utdöms till att betala vite.

Konsekvensanalys

Borgholms kommun riskerar att få betala höga vitesbelopp för ej verkställda beslut (16 kap. 6 a § Socialtjänstlagen (2001:453), SoL.

IVO räknar fram beloppet för den särskilda avgiften/vite utifrån uppgifter om:

- kostnaden för den uteblivna insatsen (kommunens besparing)
- väntetiden för den enskilde
- kostnader som kommunen har för insatser som beviljats under väntetiden, om dessa kompenserar för utebliven insats.

  En repressiv avgift på 25 procent tillkommer på det framräknade beloppet. Den särskilda avgiften kan vara lägst 10 000 kronor och högst 1 miljon kronor.

Johanna Karlsson
Verksamhetschef OFN

Anna Hasselbom Trofast
Socialchef

§ 27 Dnr 2017/109 700 SN

Återrapportering av Sveriges bästa äldreomsorg.

Beslut
Socialnämndens arbetsutskott föreslår socialnämnden besluta
att godkänna återrapporteringen av Sveriges bästa äldreomsorg.

Ärendebeskrivning
Kommunstyrelsen beslutade den 19 augusti 2019 att utifrån beredningen, Sveriges bästa äldreomsorg, ge socialnämnden 17 uppdrag

4. *att sammanställa en kravlista inför eventuell upphandling av byggandet av nya särskilda boendeplatser.*
Socialnämnden har lämnat kravlista och analys på antal boendeplatser som behövs. (Dnr: 2020-5)

5. *att kommunen inte använder sig av termen brukare. Förslaget är att det ersätts med omsorgstagare och/eller hemtjänsttagare.*
Termen är ändrad och förvaltningen använder inom äldreomsorgens verksamheter av termen omsorgstagare och/eller hemtjänsttagare

10. *att ta fram informationsbroschyr för äldre i Borgholms kommun som skickas ut till alla från 75 år. Vi har alldeles för stor del äldre som inte är digitala ännu. Information efterfrågas, den ska vara tydlig och lättförståelig*
Seniorinformationen för 65 år och äldre är framtagen och utskickad under maj månad – 2021.

11. *att genomföra pilotprojekt med gruppgymnastik för hemtjänsttagare i norra kommundelen, två gånger/vecka. Hemtjänsttagarna aktiveras fysiskt och det blir ett socialt sammanhang, ett förebyggande arbete för att hålla våra äldre friska och att de kan fortsätta bo kvar hemma*
Uppdraget är inte genomfört och är avslutat på grund av att den tänkta projektledaren avslutat sin tjänst.

13. *att utöka möjligheten för valfrihet när det gäller val av mat så att det finns två rätter att välja mellan samt utökat salladsbord.*
Vegetarisk rätt finns dagligen som ett alternativ och Träffpunkterna ska utöka sin salladsbuffé och utvärdera efter ett år.(Dnr.2019.122) På grund av pandemin har träffpunkterna varit stängda. Salladsbuffé kommer att köpas in i samband med att verksamheten öppnar igen.

14. *att se över möjligheterna att utveckla måltidsmiljöerna på boendena och träffpunkterna.*
En måltidspolicy är framtagen med stöd från äldregruppen (Dnr: 2019.138)

15. *att tillgodose personalen i hemtjänsten med kunskap och inspiration för att laga mat hemma hos hemtjänsttagarna*
Ölands utbildningscenter har tagit fram en utbildningsmodell som ska ge medarbetarna inom hemtjänsten ökad kompetens gällande matlagning. (Dnr: 2020.22) Första utbildningstillfället var under november-december månad 2021 där 10 medarbetare fick utbildningen. Under januari 2022 påbörjas tillfälle två.

17. *att identifiera ytterligare lämpliga orter utöver de befintliga för träffpunktsverksamhet för våra äldre, med möjlighet att umgås och äta mat tillsammans*
Åsa Amnér Maria Svanborg och Helena Johansson Stegert har påbörjat en planering för att starta upp en träffpunkt i Rälla till en början för att sedan utöka till Gärdslösa. Tanken är att pensionärer ska kunna träffas i skolmatsalen efter barnens lunch och även delta i organiserad aktivitet. Aktivitetssamordnare stöttar upp vid införandet.

18. *att i samarbete med utbildningsnämnden utarbeta övergripande ramar för ett aktivitetsprojekt*
På grund av pandemin har detta inte varit möjligt.

20. *att skapa informations- och dialogtemadagar för äldre i samband med äldreveckan.*
Äldreveckan har på grund av pandemin varit inställd under 2020 samt 2021. Planeringen är återupptagen och olika temadagar inplaneras. På agendan står både digitalisering, rörelse samt lättare gymnastik

22. *att inventera nuvarande och framtida behov vad gäller kompetensutveckling bland personal.*
Enligt rutin upprättas kompetensutvecklingsplaner på individuell, verksamhet samt förvaltningsnivå. Individuella planer upprättas i samband med medarbetarsamtalen och dessa sammanställs inom verksamheten och skickas till verksamhetschef.

23. *att utifrån personalenkäten ”Upplevelse av kompetens och fortbildning” upprätta åtgärder/handlingsplaner.*
Handlingsplan samt åtgärdsplan är framtagen och återfinns i Äldreomsorgsplanen 2021-2024

24. *att initiera ett utvecklingsarbete för den sociala arbetsmiljön med fokus på bemötande, attityder och eget ansvar*
Handlingsplan samt åtgärdsplan är framtagen och återfinns i Äldreomsorgsplanen 2021-2024.

27. *att ta fram riktlinjer för bidrag till arbetsskor samt att beakta detta inför budget 2021.*
Riktlinjen är framtagen och från 2022 har medarbetarna inom vård och omsorg möjlighet att få 500 kr i bidrag under 2022.

28. *att arbeta för att göra Borgholms hemtjänst och SÄBO till testbädd för välfärdsteknik tillsammans med lämplig högskola/universitet och företag.*
Vi arbetar aktivt med att ligga i framkant gällande välfärdstekniken. Vi har gjort en pilot för sensorer inom SÄBO och presenterat resultatet för e-Health arena där Linnéuniversitet är en av aktorerna. Vi arbetar tillsammans med företaget Cuviva inom hemsjukvården. Samarbetet utökas nu tillsammans med Linneuniversitetet och Regionen med syfte att

29. *att skapa ett visningsrum med exempel på välfärdsteknik i hemmet.*
Visningsrummet var färdigt inför äldreveckan 2020 men på grund av pandemin var äldreveckan inställd under 2020 samt 2021. Visningsrummet iordningställs till äldreveckan 2022

30. *att i samverkan med utbildningsnämnden (generationer i samverkan) skapa en årlig mässa alternativt temadag med start under äldreveckan 2020 för att sprida kunskap om syftet med teknik för äldre. Att informera, visa upp teknik och hjälpmedel för äldre med stöd av eleverna.*
Äldreveckan har på grund av pandemin varit inställd under 2020 samt 2021. Nu starta aktivitetssamordnarena upp planering för 2022 där det kommer att bli aktuellt att elever från Slottskolan kommer och visar upp teknik för de äldre.

31. *att utvärdera och redovisa de konsekvenser som den kommittédirektiv om välfärdsteknik i äldreomsorgen) innebär för Borgholms kommun till kommunstyrelsen*
Vi utvärderar konsekvenser och dess innebörd inom ramen för varje enskild projekt där välfärdsteknik implementeras och den redovisas för ledningsgruppen och socialnämnd.

Beslut skickas till
Socialnämnden

Maria Svanborg, 0485-88014
maria.svanborg@borgholm.se

Återredovisning från beredningen, Sveriges bästa äldreomsorg.

Förslag till beslut

Att ta del av informationen och att fortsätta arbeta med de uppdrag som under pandemiåret blivit försenade.

Sammanfattning av ärendet

Kommunstyrelsen beslutade den 19 augusti 2019 att utifrån beredningen, Sveriges bästa äldreomsorg, ge socialnämnden 17 uppdrag

Beslutsunderlag

4. att sammanställa en kravlista inför eventuell upphandling av byggandet av nya särskilda boendeplatser.

- ***Socialnämnden har lämnat kravlista och analys på antal boendeplatser som behövs. (Dnr: 2020-5)***

5. att kommunen inte använder sig av termen brukare. Förslaget är att det ersätts med omsorgstagare och/eller hemtjänsttagare

- ***Termen är ändrad och förvaltningen använder inom äldreomsorgens verksamheter av termen omsorgstagare och/eller hemtjänsttagare***

10. att ta fram informationsbroschyr för äldre i Borgholms kommun som skickas ut till alla från 75 år. Vi har alldeles för stor del äldre som inte är digitala ännu. Information efterfrågas, den ska vara tydlig och lättförståelig

- ***Seniorinformationen för 65 år och äldre är framtagen och utskickad under maj månad – 2021.***

11. att genomföra pilotprojekt med gruppgymnastik för hemtjänsttagare i norra kommundelen, två gånger/vecka. Hemtjänsttagarna aktiveras fysiskt och det blir ett socialt sammanhang, ett förebyggande arbete för att hålla våra äldre friska och att de kan fortsätta bo kvar hemma

- ***Uppdraget är inte genomfört och är avslutat på grund av att den tänkta projektledaren avslutat sin tjänst.***

13. att utöka möjligheten för valfrihet när det gäller val av mat så att det finns två rätter att välja mellan samt utökat salladsbord.

- ***Vegetarisk rätt finns dagligen som ett alternativ och Träffpunkterna ska utöka sin salladsbuffé och utvärdera efter ett år.(Dnr.2019.122) På grund av pandemin har träffpunkterna varit stängda. Salladsbuffé kommer att köpas in i samband med att verksamheten öppnar igen.***

14. att se över möjligheterna att utveckla måltidsmiljöerna på boendena och träffpunkterna.

- ***En måltidspolicy är framtagen med stöd från äldregruppen (Dnr: 2019.138)***

15. att tillgodose personalen i hemtjänsten med kunskap och inspiration för att laga mat hemma hos hemtjänsttagarna

- ***Ölands utbildningscenter har tagit fram en utbildningsmodell som ska ge medarbetarna inom hemtjänsten ökad kompetens gällande matlagning. (Dnr: 2020.22) Första utbildningstillfället var under november-december månad 2021 där 10 medarbetare fick utbildningen. Under januari 2022 påbörjas tillfälle två.***

17. att identifiera ytterligare lämpliga orter utöver de befintliga för träffpunktsverksamhet för våra äldre, med möjlighet att umgås och äta mat tillsammans

- ***Åsa Amnér Maria Svanborg och Helena Johansson Stegert har påbörjat en planering för att starta upp en träffpunkt i Rälla till en början för att sedan utöka till Gärdslösa. Tanken är att pensionärer ska kunna träffas i skolmatsalen efter barnens lunch och även delta i organiserad aktivitet. Aktivitetssamordnare stöttar upp vid införandet.***

18. att i samarbete med utbildningsnämnden utarbeta övergripande ramar för ett aktivitetsprojekt

- ***På grund av pandemin har detta inte varit möjligt.***

20. att skapa informations- och dialogtemadagar för äldre i samband med äldreveckan.

- ***Äldreveckan har på grund av pandemin varit inställd under 2020 samt 2021. Planeringen är återupptagen och olika temadagar inplaneras. På agendan står både digitalisering, rörelse samt lättare gymnastik***

22. att inventera nuvarande och framtida behov vad gäller kompetensutveckling bland personal.

- ***Enligt rutin upprättas kompetensutvecklingsplaner på individuell, verksamhet samt förvaltningsnivå. Individuella planer upprättas i samband med medarbetarsamtalen och dessa sammanställs inom verksamheten och skickas till verksamhetschef.***

23. att utifrån personalenkäten ”Upplevelse av kompetens och fortbildning” upprätta åtgärder/handlingsplaner.

- ***Handlingsplan samt åtgärdsplan är framtagen och återfinns i Äldreomsorgsplanen 2021-2024***

24. att initiera ett utvecklingsarbete för den sociala arbetsmiljön med fokus på bemötande, attityder och eget ansvar

- ***Handlingsplan samt åtgärdsplan är framtagen och återfinns i Äldreomsorgsplanen 2021-2024.***

27. att ta fram riktlinjer för bidrag till arbetsskor samt att beakta detta inför budget 2021.

- ***Riktlinjen är framtagen och från 2022 har medarbetarna inom vård och omsorg möjlighet att få 500 kr i bidrag under 2022.***

28. att arbeta för att göra Borgholms hemtjänst och SÄBO till testbädd för välfärdsteknik tillsammans med lämplig högskola/universitet och företag.

- ***Vi arbetar aktivt med att ligga i framkant gällande välfärdstekniken. Vi har gjort en pilot för sensorer inom SÄBO och presenterat resultatet för e-Health arena där Linnéuniversitet är en av aktorerna. Vi arbetar tillsammans med företaget Cuviva inom hemsjukvården. Samarbetet utökas nu tillsammans med Linneuniversitetet och Regionen med syfte att***

29. att skapa ett visningsrum med exempel på välfärdsteknik i hemmet.

- ***Visningsrummet var färdigt inför äldreveckan 2020 men på grund av pandemin var äldreveckan inställd under 2020 samt 2021. Visningsrummet iordningställs till äldreveckan 2022***

30. att i samverkan med utbildningsnämnden (generationer i samverkan) skapa en årlig mässa alternativt temadag med start under äldreveckan 2020 för att sprida kunskap om syftet med teknik för äldre. Att informera, visa upp teknik och hjälpmedel för äldre med stöd av eleverna.

- ***Äldreveckan har på grund av pandemin varit inställd under 2020 samt 2021. Nu starta aktivitetssamordnarena upp planering för 2022 där det kommer att bli aktuellt att elever från Slottskolan kommer och visar upp teknik för de äldre.***

31. att utvärdera och redovisa de konsekvenser som den kommittédirektiv om välfärdsteknik i äldreomsorgen) innebär för Borgholms kommun till kommunstyrelsen

- Vi utvärderar konsekvenser och dess innebörd inom ramen för varje enskild projekt där välfärdsteknik implementeras och den redovisas för ledningsgruppen och socialnämnd.

Maria Svanborg	"[Förvaltningschefens namn]"
Verksamhetschef	"[Förvaltningschefens titel]"

Borgholms kommun

Tjänsteskrivelse

Datum
2022-02-15

Beteckning
2022/9 705

71

Ert datum

Er beteckning

Handläggare
Camilla Areskog

Till Socialnämnden

Information om påbörjad utredning enligt Lex Sarah

Förslag till beslut

att godkänna informationen och lägga till handlingarna.

Ärendebeskrivning

Lördagen den 5 februari 2022 arbetade en medarbetare på stadshuset och plötsligt kom ett fax som avser en orosanmälan gällande barn. Faxet är daterat till den 21 januari 2022 och var sänt från en kommun i Kalmar län. Medarbetaren kontaktade socialtjänstens myndighetsavdelning och orosanmälan har därefter hanterats enligt rutin.

Efter händelsen om faxet har en avvikelse lämnats in. I syfte att utreda händelsen och därmed säkerställa att orosanmälningar inkommer till kommunen på rättssäkert sätt, så barn och unga får det skydd de kan vara i behov av, har en lex Sarah utredning inletts den 9 februari 2022.

Postadress
Box 52
38721 Borgholm

Telefon
0485-88095

Telefax

e-mail / www
therese.ahlander@borgholm.se
http://www.borgholm.se

§ 28 Dnr 2022/7 700 SN

Patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse 2021

Beslut

Socialnämndens arbetsutskott beslutar

att hänskjuta ärendet till socialnämnden 2022-02-23.

Ärendebeskrivning

Patientsäkerhets- och kvalitetsberättelsen för socialförvaltningen är en redogörelse över det patientsäkerhetsarbete och kvalitetsarbete som bedrivits inom socialförvaltningen under 2021 utifrån PSL, Patientsäkerhetslagen SFS 2010:659 och Svensk författningssamling SOSFS 2011:9 för ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Enligt PSL, Patientsäkerhetslagen, SFS 2010:659, ska vårdgivaren senast 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Så länge det går att utläsa de uppgifter som anges i PSL och i SOFSF 2011:9 finns inget hinder för en vårdgivare att upprätta sin kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse i ett och samma dokument.

Beslutsunderlag

Socialnämndens patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse 2021.

Beslut skickas till

Socialnämnden

Borgholms kommun

Socialnämnd

Patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse 2021

XN: 202X-XX-XX § XXX

Innehållsförteckning

1 Sammanfattning 3

2 Inledning 4

2.1 Verksamhetens omfattning 4

3 Grundläggande förutsättningar för säker vård och en socialtjänst med god kvalitet 5

3.1 Engagerad ledning och tydlig styrning 5

3.2 Organisation och ansvar 6

3.3 En god säkerhetskultur 7

3.4 Adekvat kunskap och kompetens 7

3.5 Den enskilde som medskapare 8

4 Agera för säker vård 9

4.1 Avvikelser 9

4.2 Tillförlitliga och säkra system och processer 11

4.3 Säker vård här och nu 13

4.4 Stärka analys, lärande och utveckling 14

4.5 Öka riskmedvetenhet och beredskap 14

5 Mål, strategier och utmaningar för kommande år 16

1 Sammanfattning

Året har till stor del präglats av pandemin och mycket fokus har legat på att förhindra smittspridning genom frekventa provtagningar vid symtom hos patienter, inleda smittspårning snabbt, hög följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler samt intern vaccination av personal. Framgångsfaktorer är tillgång till Region Kalmars journalsystem samt ett nära samarbete med Borgholms hälsocentral. Ingen smitta har rapporterats i verksamheterna.

En ökning av lex Sarah anmälningar kan ses i verksamheterna vilket kan bero på ökad kunskap hos personal om skyldigheten att anmäla och tillvägagångssätt. Genom att vidta åtgärder för att minska risken att det inträffar igen kan verksamheterna utvecklas samt arbeta förebyggande mot missförhållanden. Förbättringsområde är att följa upp insatta åtgärder och analysera resultat för både lex Sarah och lex Maria utredningar, för att säkerställa att åtgärderna haft förväntat resultat.

Inom hälso- och sjukvården har utveckling skett bl.a. inom demensomsorgen genom "Stjärnmärkning", digitalisering inom palliativ vård och hos patienter med psykisk ohälsa samt vid läkemedelshantering. För att möta ökade krav på vården har antalet patientansvariga sjuksköterskor ökats upp på vård och omsorgsboenden. Förbättringsarbete för att kvalitetssäkra dokumentation i hälso- och sjukvårdsjournalen, har pågått under året och ska slutföras våren 2022.

Arbetet för att öka patientsäkerheten och kvaliteten i vård- och omsorgen tar ytterligare steg för att hantera nya behov och utmaningar. Det handlar bl.a. om den medicinska och tekniska utvecklingen samt ökad digitalisering.

2 Inledning

Patientsäkerhets- och kvalitetsberättelsen för socialförvaltningen är en redogörelse över patientsäkerhets- och kvalitetsarbetet som bedrivits inom förvaltningen under 2021 utifrån Patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Enligt PSL ska vårdgivaren skriva en patientsäkerhetsberättelse som ska vara färdigställd senast den 1 mars varje år. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt för alla redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade bör varje år upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse. Innehållet i kvalitetsberättelsen ska ge svar på hur det systematiska och fortlöpande kvalitetsarbetet bedrivits under året, vilka åtgärder som vidtagits samt vilka resultat som uppnåtts.

Socialförvaltningens patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse för år 2021 upprättas i en samlad rapport.

2.1 Verksamhetens omfattning

Socialförvaltningen ansvarar för att på socialnämndens uppdrag handlägga, besluta och verkställa ärenden enligt Socialtjänstlagen (2001:453), SoL, Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). För verksamheten ansvarar socialchef, som därmed är ansvarig för kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet.

Socialförvaltningens verksamhetsområden innefattar:

- individ- och familjeomsorg
- integration och arbetsmarknad
- äldreomsorg
- omsorg om funktionsnedsatta
- hälso- och sjukvård.

3 Grundläggande förutsättningar för säker vård och en socialtjänst med god kvalitet

3.1 Engagerad ledning och tydlig styrning

Enligt PSL 3 kap.1 § ska vårdgivaren planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård och omsorg uppnås. Socialnämnden är kommunens ansvariga vårdgivare och har en fastställd plan med en beskrivning av vilka åtgärder som avses så att en god vård säkerställs. Det ska även finnas uppföljningsbara mål och en redovisning av hur uppföljningen ska göras. Att kontrollera verksamheten innebär t.ex. att fortlöpande granska att uppdrag fullgörs samt att processer och rutiner finns i tillräcklig omfattning och att de efterlevs (prop. 2009/10:210 s. 194).

Övergripande mål och strategier

PSL, 3 kap.1 §, SOSFS 2011:9, 3 kap. 1-3 §, HSL, 5 kap.1§

Socialförvaltningens övergripande mål är att ge individanpassat stöd, vård och omsorg som genomsyras av god kvalitet. Verksamheten ska:
• Vara av god kvalitet med en god hygienisk standard.
• Tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet.
• Bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet.
• Främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen.
• Vara lättillgänglig.

Några strategier för att uppnå socialförvaltningens mål är:

Nationella kvalitetsregister. Målet är att öka välbefinnande hos patienter och närstående genom att bibehålla en god hälsa. Strategi för att nå målet är främst att höja kompetensen hos personalen om smärtlindring, munhälsobedömning samt förebyggande arbete.

Dokumentation. Målet för patienten är att säkra vården genom ökad samstämmighet och struktur i hälso- och sjukvårdsjournal. Strategin är att förbättra kvaliteten i journalföring avseende spårbarhet, korrekthet och aktualitet för ökad följsamhet.

Målet med social dokumentation är att stärka rättssäkerheten för den enskilde genom att öka antalet genomförandeplaner, uppföljning av plan och mål samt öka den enskildes delaktighet i planen. Strategin är att höja kompetensen hos personalen genom fortlöpande utbildningar.

Basala hygienrutiner. Målet är att minimera risken för smitta och infektioner i vården. Strategin är att arbeta förebyggande med hög följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler.

Avvikelser. Målet är ökad patientsäkerhet. Strategin är att säkerställa en samlad bild och analys av inkomna avvikelser för att identifiera förbättringsområden.

Läkemedel. Målet är att minska antalet läkemedelsavvikelser. Strategin är att säkra läkemedelshanteringen genom att höja kompetensen hos personal med delegering samt införa digital signering.

3.2 Organisation och ansvar

PSL, 3 kap.1 §, 9 §, SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 § p 1

Socialnämnden är vårdgivaren.

Socialchefen har det övergripande ansvaret för den verksamhet som bedrivs enligt socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Verksamhetschefen har det samlade ledningsansvaret och svarar för att omsorg och hälso- och sjukvård i Borgholms kommun tillgodoser hög rättssäkerhet/ patientsäkerhet, god kvalitet samt främjar kostnadseffektivitet. Verksamhetschef leder arbetet och ansvarar för att det finns ett ändamålsenligt ledningssystem.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har tillsammans med verksamhetschefen ansvar för att upprätthålla och utveckla verksamhetens kvalitet och säkerhet.

Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) har tillsammans med verksamhetschef ansvar att upprätta och utveckla verksamhetens kvalitet och säkerhet inom rehabilitering.

Socialt ansvarig samordnare (SAS) har en övergripande och strategisk funktion för kvalitetsstyrning och kvalitetskontroll inom socialtjänstens verksamhetsområde utifrån gällande regelverk.

Enhetschefen ansvarar för att rutiner och riktlinjer som fastställts är väl kända i verksamheten. Enhetschefen ansvarar även för att informera, utbilda och göra personalen delaktig i kvalitetsarbetet.

Medarbetaren ansvarar för att arbeta utifrån beslutade rutiner, riktlinjer och processer, samt att medverka i det systematiska kvalitetsarbetet. Medarbetare har också ett ansvar att rapportera kvalitetsbrister och en skyldighet att rapportera missförhållanden/risker i patients- och klientsäkerhetsarbetet.

Samverkan för att säkra kvalitet i verksamheten samt för att förebygga vårdskador

SOSFS 2011:9, 4 kap 6 §, 7 kap 2 §

Samverkan sker både internt och externt i olika forum vilket bidrar till erfarenhetsutbyte och informationsspridning samt att utvecklingsprojekt genomförs både inom kommunen och gemensamt i länet. Syftet med samverkan är främst att säkerställa att den enskilde får det stöd och hjälp den behöver från olika aktörer.

Sammanhållen journalföring. Ett viktigt forum är länsgemensam samverkan mellan Region Kalmar och Borgholms kommun för sammanhållen journalföring i Regionens datasystem. Målet är att patienten ska erhålla rätt vård- och behandling genom tillräckligt informationsunderlag.

Smittskydd. Ett annan samverkansform är länsgemensam ledning i samverkan Corona där kommunerna i länet och Region Kalmar gemensamt verkar för att förhindra smittspridning.

Samverkan primärvård. Ledningen för den kommunala hälso- och sjukvården samverkar med Borgholms hälsocentral med gemensamma möten en gång i

månaden, det kan t.ex. handla om arbetet kring hemsjukvårdspatienter och gemensamma rutiner.

Teamsamverkan. Exempel på intern samverkan är arbetet kring avvikelser där enhetschef sammankallar teamet vid lokala utredningar. Om chefen bedömer avvikelsen som allvarlig, konsulteras verksamhetschef och/eller MAS/SAS för vidare handläggning.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

Kraven på informationssäkerheten utgår från kommunens och verksamhetens krav på funktion och tillämplighet liksom legala krav, förordningar, föreskrifter, avtal och säkerhetskrav. Socialförvaltningen samverkar med kommunens IT-avdelning kring informationssäkerhet.

I samband med journalgranskningar har loggningsuppgifter granskats för att säkerställa att ingen obehörig tagit del av den enskildes journal. Denna granskning görs i samtliga av socialförvaltningens verksamheter.

Verksamheten gör en årlig gallring och underhåll av behörigheter som en led i förbättringsarbetet av informationssäkerheten.

3.3 En god säkerhetskultur

PSL 3 kap

Genom att systematiskt identifiera, analysera orsaker till avvikelser och vårdskador samt återföra resultaten till medarbetarna, ökar lärandet i organisationen och det riskförebyggande arbetet stärks.

Under året har fokus i patientsäkerhetsarbetet lagts på ökad delaktighet och lärande där medarbetaren aktivt deltar i arbetet, så som vårdhygien, avvikelser och dokumentation. Arbetet följs upp genom egenkontroller och redovisas i kvalitetsledningssystemet.

Patientsäkerhets- och kvalitetsarbetet tas upp i socialförvaltningens ledningsgrupp för att planera ökad patientsäkerhet.

3.4 Adekvat kunskap och kompetens

Kommunens mål är att öka kvaliteten i verksamheterna genom att främja lärande av god kvalitet. Att öka personals kompetens genom utbildning är en del av patientsäkerhetsarbetet. Nedan följer exempel på utbildningssatsningar som genomförts under året.

Läkemedel. Farmaceut har utbildat sjuksköterskor i samband med extern läkemedelsgranskning. Syftet är att öka insikten om lagar, roller/ansvarsfördelning, granskning av rutiner samt att ta fram förbättringsåtgärder vid läkemedelshantering.

"Stjärnmärkning". Medarbetarna har fått grundläggande kunskap om demenssjukdomar och verktyg för att arbeta personcentrerat, något som har högsta prioritet i Socialstyrelsens nationella riktlinjer. En avdelning är färdigutbildad och övriga kommer att genomföra utbildning framöver.

Dokumentation. Medarbetare i äldreomsorgen erbjuds dokumentationsutbildning löpande en gång i månaden. Från december sker utbildningarna även i Löttorp. Syftet är att medarbetaren ska förstå helheten och få arbetsverktyg att dokumentera och upprätta/följa upp genomförandeplan.

Kompetenshöjning. Cirka 45 medarbetare har påbörjat undersköterskeutbildning och sex undersköterskor utbildar sig till specialistundersköterska.

"Våld i nära relation". All personal inom äldreomsorgen och omsorg om funktionsnedsatta har fått utbildning i området för ökad uppmärksamhet så att våldsutsatta kan erbjudas skydd, stöd och hjälp.

"Bemötande och kommunikation". Alla medarbetare har gått utbildning via Pocketteatern.

Barnrättsperspektivet. Chefer har fått en grundutbildning som ett första steg i kommande arbete.

Nära vård. Cirka 15 chefer har gått ledarskapsprogram där en rad utvecklingsområden har påbörjats.

3.5 Den enskilde som medskapare

PSL, 3 kap. 4 §, SOSFS 2011:9, 3 kap 4 §

Den enskilde ska alltid erbjudas delaktighet i hela ärendekedjan, från utredning/bedömning till utförande/åtgärd samt uppföljning. Vid samordnad individuell plan (SIP) eller vid upprättande av vård-/rehabiliteringsplan ska den enskilde och eventuellt närstående vara delaktiga. Vid utredning av allvarliga avvikelser ges den enskilde möjligheten att beskriva sin upplevelse av händelsen.

I genomförandeplanen skall det framgå hur den enskilde, alternativt företrädare och/eller närstående, har medverkat i planeringen och i journalanteckningar ska det finnas beskrivet vilken hänsyn som tagits till den enskildes synpunkter och önskemål.

Samtycke till informationsöverföring mellan olika yrkeskategorier och lagrum inhämtas från patienten för att säkra vården. Samtycket dokumenteras i patientens journal. Den enskilde kan när som helst ta tillbaka sitt samtycke eller begränsa den.

Vartannat år genomförs en brukarundersökning inom omsorg för funktionsnedsatta. Efter resultatet av 2020 års undersökning gjorde varje enhet en handlingsplan för åtgärder inom områdena självbestämmande och bemötande. Exempel på åtgärder i handlingsplanerna är att brukaren, utifrån hens förmåga, ska motiveras om att kunna bestämma själv. Det ska även framgå vilka brukarens önskemål är vid revidering av genomförandeplanen.

4 Agera för säker vård

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2 §, 7 §, 8 §, 7 kap. 2 § p 2, PSL, 3 kap. 10 §

Verksamhetens egenkontroll syftar till att systematiskt följa upp och utvärdera verksamhetens resultat och att kontrollera att verksamheten bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet.

Egenkontroller har utförts vid två tillfällen under året och utgör en del av nämndens internkontroll. Exempel på egenkontroll är journalgranskning.

Journalgranskning inom IFO. Fyra slumpvist utvalda utredningar och beslut kontrolleras om handläggningen följer de lagar, regler och riktlinjer som gäller. Resultatet av granskningen visar att utredningarna till stor del är rättssäkra. Ett utvecklingsområde är t.ex. arbetet med att formulera mål och uppdrag som är specifika och mätbara så att det blir tydligt för den enskilde vilket stöd hen ska få. En åtgärd är workshops där utredare, tillsammans med de som genomför insatsen, arbetar för att ta fram mål som är konkreta och som går att följa upp.

Journalgranskning inom ÄO visar att vi inte fullt ut når målet gällande jämlikhet i insatser/verkställighet. Förbättringsområden är att förtydliga målen så att de blir mätbara samt att dokumentera *hur* omsorgstagarna varit delaktiga i upprättandet av genomförandeplanen. Inom ordinärt boende upprättas inte genomförandeplanerna inom 14 dagar som tidigare är bestämt. En åtgärd är att både omsorgstagare och enhetschef undertecknar upprättad genomförandeplan för delaktighet. En annan åtgärd är att den enskildes delaktighet i planen ska dokumenteras.

Journalgranskning Rehab, Hjälpmedel och centralt HSV. Resultatet visar att det finns otydlighet kring *hur* och *var* vi ska dokumentera. En fråga handlar om uppföljning av hjälpmedel enligt direktiv. Vi har i dagsläget ingen objektiv mätbar metod för hur uppföljning ska ske. Uppföljning sker oftast utifrån frågeställning till omsorgstagare kopplat till nöjdhet relaterat till aktivitets- och funktionsförmåga.

Journalgranskning Sjuksköterskor. Egenkontrollen för journalgranskning är ej utförd under 2021 då uppdatering av datajournalens struktur pågår.

4.1 Avvikelser

SOSFS 2011:9, 5 kap. 5 §

Vårdgivaren är skyldig att utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada eller missförhållande samt dokumentera, utreda och avhjälpa eller undanröja dessa. Genom att rapportera avvikelser hanteras händelser enligt fastställda rutiner. Avvikelserna ingår i det systematiska kvalitetsarbetet och redovisas som egenkontroll i kvalitetsledningssystemet.

Avvikelser	Antal	Orsaker
Bemötande	15	Brist i bemötande/självbestämmande
Dokumentation	26	Utebliven/bristfällig dokumentation
Fall	985	Upprepade fall vid fallproblematik
Handläggning	32	Felaktig/utebliven/fördröjd

Avvikelser	Antal	Orsaker
Kommunikation	46	Brist av information/samverkan/tillgänglighet
Läkemedel	625	Utebliven dos, fel hantering/dos/administrering, lagersaldo
MTP	5	Felaktig användning, produktfel, felaktigt användande
Organisation	62	Bristande bemanning/internt samarbete/rutiner/lokaler
Sekretess	2	Gällande dataintrång, GDPR
Teknik	38	Brist/fel av larm, lås, telefoni, transportmedel
Utförare	189	Brist i omvårdnad, felaktigt utförd insats, bristande BHK
Våld och hot	54	Enskilda mot varandra
Synpunkter/klagomål	53	Kommunikationsbrist, brist/fel i utförande av insats
Extern händelse	21	Gällande färdtjänst, Regionen
Lex Sarah rapporter	11	Fysiska/psykiska/sexuella övergrepp, brist i utförande

Totalt har 2164 avvikelser rapporterats under året (avstämning 220201). Antalet lex Sarah rapporter har ökat jämfört med tidigare år vilket kan bero på förbättrad kunskap hos medarbetarna kring missförhållanden och rapportering. Arbetet kring lex Sarah och lex Maria anmälningar leder till olika förbättringsåtgärder i verksamheterna med syfte att säkerställa så att det inte händer igen.

De vanligaste avvikelserna rör fall och läkemedel. Flertalet av fallen handlar om ett fåtal omsorgstagare som ofta ramlar. En viktig förutsättning för att kunna minska antalet fall och/eller minimera skaderisken är ett välfungerande teamarbete. Åtgärder som minskar risken för fall kan vara att se över den enskildes bostad och eliminera fallrisker t.ex. ta bort mattor eller sladdar, andra åtgärder för att förebygga fall kan tas fram genom Senior Alert.

Avvikelser som rör läkemedel handlar oftast om utebliven dos eller felaktig hantering av läkemedel. Det har även förekommit att lagersaldot inte stämt på narkotiska läkemedel, åtgärd är att kontrollräkna narkotikaklassade läkemedel regelbundet. Implementering av digital signering har påbörjats under hösten för en säkrare läkemedelshantering, prognosen är att avvikelser kopplade till främst utebliven dos minskar.

Tre lex Maria anmälningar är rapporterade till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Det har handlat om fördröjd vård, utebliven insats och fallolycka. Vid utredning har det bl.a. framkommit brister inom kommunikation, dokumentation och teamsamverkan, otydlighet vid ansvarsfördelning samt avsaknad av rutiner. Några förbättringsåtgärder inom dessa områden är att införa kommunikationsverktyget SBAR, tydliggöra ansvarsfördelning och roller, förbättra teamsamverkan och intensifiera arbetet med Senior Alert. Andra åtgärder är att fortsätta höja kompetensen hos medarbetare vid dokumentation genom fortlöpande centrala utbildningar samt att arbeta fram rutiner.

Under året har nio lex Sarah utredningar inletts efter rapporterade händelser om missförhållande eller risk för missförhållande. Fyra utredningar har visat på ett

allvarligt missförhållande och har anmälts till IVO. Rapporterna har sammanfattningsvis handlat om brister i utförande, brist gällande sekretess och övergrepp mellan enskilda. För att säkerställa god kvalitet för den enskilde har flera åtgärder vidtagits. Några av åtgärderna är kompetenshöjande insatser om sekretesslagstiftning, regelverk för dokumentation och förbättrad struktur vid BPSD-registreringar (beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom). Andra åtgärder är stärkt bemanning, minskning av antal platser samt nytt larmsystem.

4.2 Tillförlitliga och säkra system och processer

SOSFS 2011:9, 4 kap. 6 §, 5 kap.2 §

Vårdgivaren ska utifrån fastställda processer, arbeta för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada. Genom egenkontroller kan verksamhetens kvalitet säkras, det kan t.ex. vara jämförelser av verksamhetens resultat med uppgifter i nationella och regionala kvalitetsregister enligt 7 kap. patientdatalagen (2008:355).

Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler (BHK)**.** Den nationella *punktprevalensmätningen* av följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler (*PPM*-BHK) genomförs under vecka 11-12 samt intern hygienrond sker årligen, under hösten, där medarbetare är delaktiga i processen. Nya rutiner har skapats tillsammans med två utsedda sjuksköterskor med speciellt hygienansvar som även är tillgängliga med kunskap där behov uppstår. All personal ska genomföra Socialstyrelsens webb-utbildning i BHK en gång per år.

Förbättrat resultat ses för PPM-BHK avseende korrekt användande av arbetskläder och plastförkläden vid nära vårdarbete. Resultatet för att desinfektera händerna före och efter ett vårdmoment har förbättrats. Personal med högre kunskapsnivå har bättre följsamhet till BHK. PPM-mätningen genomfördes under en pågående pandemi där stort fokus har legat på vårdhygien och smittskydd i över två års tid vilket kan ha bidragit till det positiva resultatet. Inga smittor har heller rapporterats i verksamheterna. Kommande utmaning är att fortsätta arbeta med samma goda resultat och ta lärdom av de händelser som vi ställts inför under pandemin.

Registrering av trycksår i Senior Alert. 15 personer med trycksår har registrerats, vilket legat tämligen stabilt de senaste åren. Den vanligaste bakomliggande orsaken till trycksår är nedsatt födointag. Åtgärder för att öka födointaget kan vara att minska nattfastan, uppmuntran/stöd vid måltider samt förbättrad munhälsa. Antalet personer med undervikt har minskat från 79 (2020) till 65 personer. Under året har all personal utbildats i att utföra munhälsobedömning vilket resulterat i en markant ökning av antalet riskbedömningar från 39 (2020) till 123. Totalt antal registreringar i Senior Alert har minskat från 178 (2020) till 160. Fördelningen är 118 registreringar på vård- och omsorgsboenden och 42 inom hemtjänst. Förbättringsområde är att öka antalet registreringar i syfte att öka kvaliteten och arbeta förebyggande i vård- och omsorgen.

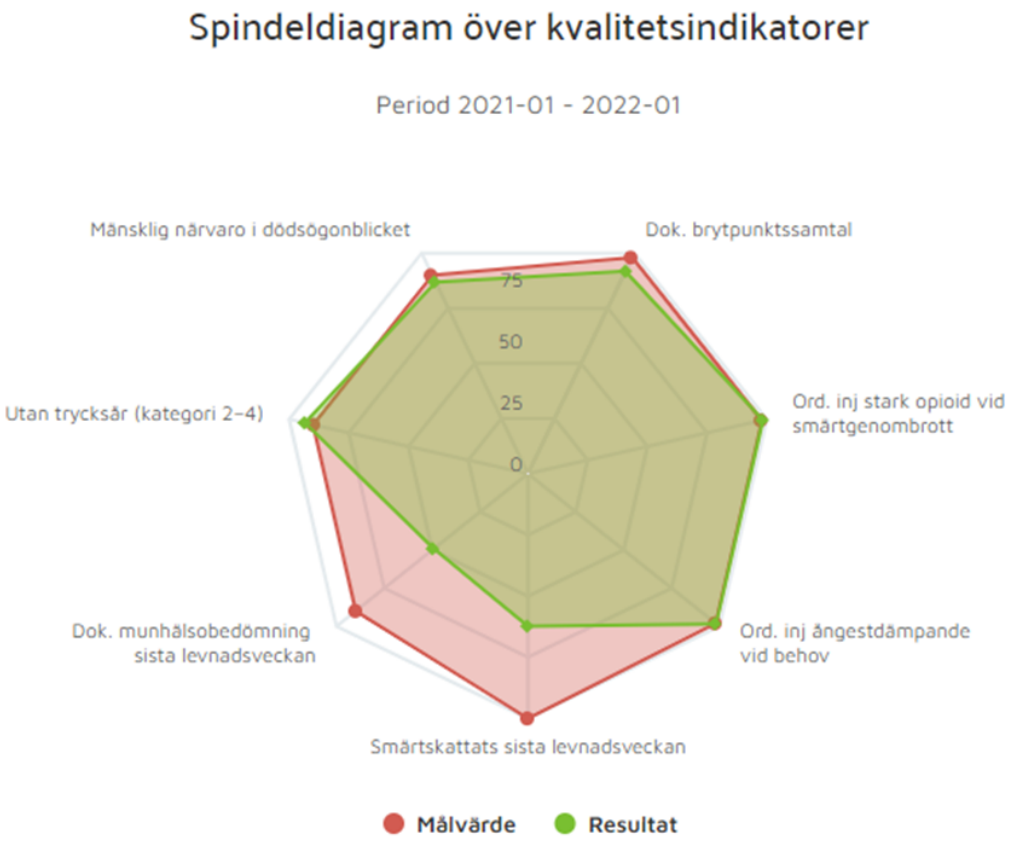
HALT är en mätning av vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning på vård- och omsorgsboenden. Syftet är att stödja och stimulera till lokalt och regionalt systematiskt kvalitetsarbete. Mätningen gjordes under v 46-47 och registrerades i Senior Alert av patientansvarig sköterska. Resultatet visar att antal

vårdtagare med bekräftade infektioner förvärvade på boende ligger på 1 %, jämfört med 1 % i riket. Mest förekommande infektioner är från urinvägarna, jämfört med riket där de vanligaste är i storleksordning hud-, urin- och luftvägsinfektioner. Antibiotika användningen vid mätningstillfället var 7 % jämfört med 2 % i riket. Vanligaste antibiotikabehandlingen är mot luftvägsinfektion, därefter förebyggande behandling vid urinvägsinfektion. Personer med urinkateter och/eller sår har ökad risk att drabbas av infektion. Förbättringsområdet skulle kunna vara minskad användning av antibiotika men det är samtidigt en bedömning som läkaren får ta i varje enskilt fall.

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering. Extern farmaceut har kvalitetsgranskat tre verksamheter. Granskningen bygger på Socialstyrelsens föreskrifter för läkemedelshantering HSLF-FS 2017:37 och utförs som ett kvalitetsmöte med diskussion kring bland annat lokala rutiner, ordinationer, läkemedelslistor och det praktiska arbetet. Återkoppling och utbildning till sjuksköterskorna utfördes under en dag. Syftet var att öka förståelsen, tydliggöra ansvarsfördelning och stärka sjuksköterskorna i läkemedelshanteringen. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter finns nu skärpta krav vid delegering, därför har en arbetsgrupp med sjuksköterskor påbörjat en rutin för att säkerställa delegeringsprocessen, rutinen färdigställs början av 2022. Målet är att minska antalet fel som uppkommer i samband med läkemedelshantering genom en tydligare delegeringsprocess.

Stjärnmärkt innebär en utbildningsmodell som tagits fram av Svenskt Demenscentrum som består av fyra utbildningssteg med syfte att ge personal inom demensomsorgen kunskap och verktyg för att kunna utveckla det personcentrerade arbetet. I stjärnmärkning ingår BPSD-registret. Registrering sker i teamsamverkan där insatta åtgärder är individanpassade och utgår från en helhetsbedömning av den enskilde.

Palliativa registret. Resultatet visar att tidigare förbättringsområden att dokumentera munhälsobedömning och smärtskattning den sista levnadsveckan fortfarande kvarstår. Bra resultat uppvisas inom övriga områden.



4.3 Säker vård här och nu

Den kommunala hälso- och sjukvården (HSV) präglas av ständiga interaktioner mellan människor, teknik och organisation, och förutsättningarna för säkerhet kan förändras snabbt.

Smittskydd mot Covid-19. Genom nära samarbete med hälsocentralen har HSV snabbt kunnat ta prov på patienter med symtom, registrera och ta del av provsvar direkt i Regionens journal genom sammanhållen journalföring. Vid positivt provsvar har sjuksköterskan kunnat påbörja smittspårning i ett tidigt skede. Central hantering av skyddsutrustning har medfört att ledningen haft kontroll över lagersaldo och kunnat styra inköp efter behov. Vaccinering av både patienter och personal har genomförts internt och bidragit till att minska risken för smittspridning genom hög vaccinationstäckning.

Snabb hemgång för utskrivningsklara patienter. HSV har i snitt 0,11 utskrivningsklara dagar avseende slutenvårdspatienter vilket ligger inom målvärdet. Målet har uppnåtts trots att fler patienter kräver en alltmer avancerad hemsjukvård och att det inte finns någon Regionsansluten hemsjukvård i kommunen. På vård och omsorgsboenden har antalet patientansvariga sjuksköterskor ökats upp för att möta behovet. Borgholm har lägst andel akuta återinläggningar i länet med 13,9 %.

Nära vård. Sedan 2017 har "Borgholmsmodellen" använts, det innebär att de äldre får mesta möjliga sjukvård i sina hem genom samverkan mellan hemsjukvård, hälsocentral, ambulanssjukvård och hemtjänst, vilket har bidragit till minskad inläggning på sjukhuset. Genom hemmonitorering lägger patienten in

uppgifter om sin hälsa som en sjuksköterska på hälsocentralen mottar. I kommunens HSV har hemmonitorering införts vid palliativ vård och psykisk ohälsa/sjukdom. Patientens delaktighet i vården, kan göra den säkrare och upplevas tryggare för den enskilde.

Digitalisering. Införande har påbörjats av digital signering vid läkemedelsgivning samt digitala läkemedelsskåp som öppnas med tagg. Syftet är en säkrare läkemedelshantering.

4.4 Stärka analys, lärande och utveckling

Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom vård och omsorg. När resultatet används i syfte att förstå vad som bidrar till patientsäkerhet, kan verksamheten utvecklas och arbetet ske mer förebyggande mot vårdskador. Exempel på områden som kan bidra till detta är avvikelsehantering.

Enhetschef är mottagare av avvikelser inom sin enhet och ansvarig för hanteringen t.ex. genom att i teamsamverkan sätta in åtgärder. Endast lex Sarah rapport skickas direkt till SAS för vidare utredning. Återkoppling av avvikelser från enhetschef till medarbetarna ska ske kontinuerligt på arbetsplatsen. Genomgång av avvikelseprocessen och rutiner ska tas upp en gång per år i personalgruppen av enhetschef.

Klagomål och synpunkter

SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 § och SFS 2010:659, 3 kap. 8 §

Inkomna klagomål och synpunkter hanteras i avvikelsehanteringen i Procapita av berörd chef, som efter analys och åtgärd besvarar och återkopplar till den som lämnat synpunkten. Även inkomna synpunkter kan ligga till grund för lex Maria och lex Sarah. Den enskilde kan också vända sig till Patientnämnden och/eller IVO.

2021-04-15 inkom ett klagomål från patientnämnden avseende brister inom kommunikation, läkemedelsbehandling och palliativ vård. Klagomålet innefattade även primärvården. 2021-09-14 inkom samma ärende från IVO då anhöriga även vänt sig dit. Åtgärder har varit att förbättra samverkan med primärvården vid palliativ vård, öka upp bemanning av sjuksköterskor, kompetenshöjning av personal genom "stjärnmärkt", utveckla och tydliggöra det multiprofessionella teamet, utveckla och kvalitetssäkra dokumentation i hälso- och sjukvårdsjournal genom uppdatering i Procapita, kvalitetssäkra hanteringen av journalhandlingar genom tydlig rutin för arkivering av HSV journal samt implementering av kommunikationsverktyget *SBAR*.

4.5 Öka riskmedvetenhet och beredskap

Säkerhet handlar om mognad
När ett system mognar och säkerheten utvecklas sker ett fokusskifte. I första fasen, förnekelsefasen, saknas insikten att skador ens sker. I andra fasen, skadebegränsning, finns insikten om att skador sker och fokus flyttas framför allt till att hantera inträffade skador. Nästa fas inträder med insikten om vikten av att identifiera risker för skada samt att aktivt arbeta med att förebygga eller minimera

risken för att skador överhuvudtaget inträffar. Det kan sägas utgöra ett aktivt förebyggande patientsäkerhetsarbete.

5 Mål, strategier och utmaningar för kommande år

För att öka patientsäkerheten och kvaliteten i vård- och omsorgen under år 2022 finns några centrala mål och utmaningar:

Digitalisering. Fortsatt utveckling av hemmonitorering i patientens hem för att underlätta kontakt med sjukvården. Detta medför en ökad kostnad initialt i form av teknik, kompetens och utbildning.

Teamsamverkan. Arbeta i mindre hemtjänstgrupper med fokus på teamsamverkan kring den enskilde samt närvarande ledarskap för att utveckla goda miljöer för lärande i det dagliga arbetet. Tid behöver avsättas för teamsamverkan samt skapa struktur i det dagliga arbetet för reflektion och lärande.

Dokumentation. Fortsatt kompetensutveckling för medarbetarna genom fortlöpande dokumentationsutbildningar samt stöd, information och återkoppling av enhetschef. Målet är ökad rättssäkerhet för den enskilde genom korrekt dokumentation och ökad delaktighet.

Färdigställa uppdatering av HSV journal samt utvärdera insatsen genom journalgranskning.

Riskhantering. Vidareutveckla arbetet för att säkra kvaliteten i verksamheten i enlighet med SOSFS 2011:9. I det systematiska kvalitetsarbetet ska de risker som tagits fram skattas och allvarlighets- och konsekvensgradering av riskerna ska göras. Det framkomna riskvärdet avgör om åtgärder behöver vidtas för att minska risken och därmed begränsa skador för den enskilde.

Systematiskt kvalitetsarbete. Förbättra arbetssättet inom området avvikelser. Efter t.ex. en lex Sarah utredning kan effekten av insatta åtgärder följas upp än mer. I det arbetet ingår även ett lärande och spridning av lärdomar för att förebygga eller minimera risken för att skador överhuvudtaget inträffar i andra verksamheter.