



KALLELSE

Socialnämnden

Plats och tid för
sammanträdet

Havsörnen, Borgholm, 2024-05-29 , klockan 13:00

Joel Schäfer
Ordförande

/

Therese Åhlander
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	Nyttillkomna ärenden		
3	Godkännande av kallelse och dagordning		
4	Anmälan om jäv		
5	Val av justerare		
6	Verksamhetsbesök: Stefan Wiberg och Eva Sjökvist informerar om projekt idrottskola 65+ samt arbete för att motverka ofrivillig ensamhet.	2024/10 701	
7	Information från socialchef 2024	2024/1 700	3
8	Tertialbokslut 1 2024	2024/13 792	4 - 31
9	Tillfällig utökning av bilar	2024/13 792	32 - 33
10	Att ersätta tillagning av mat från grunden till inköp och värmning av livsmedel och färdiga rätter från närliggande dagligvaruhandel/restaurang.	2024/7 700	34 - 37
11	Avvikelse gällande bemötande	2024/27 705	38 - 39
12	Förnyad rekommendation till kommunerna om gemensam finansiering av stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård, SKR	2024/37 701	40 - 53
13	Planerad arkivtillsyn, vård och omsorg mm	2024/31 701	54 - 59

14	IVO avslutar ärende gällande särskild tillsynsinsats avseende socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete mot mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer och hedersrelaterat våld	2023/87 701	60 - 62
15	Hemmaplanslösningar för IFO	2024/38 750	63 - 64
16	Uppföljning av tidigare lex Sarah utredningar, Muraregatan	2022/29 705	65 - 68
17	Redovisning av delegationsbeslut och övrig information	2024/11 700	
18	Informationsfilm från SKR om den nya socialtjänstlagen, ca 60 min		



§ 61

Information från socialchef

Beslut

Socialnämndens arbetsutskott beslutar

att godkänna informationen och lämna över den till socialnämnden.

Dagens sammanträde

Anna Hasselbom Trofast, socialchef ger följande information:

- Rekrytering av sommarvikarier fortsätter, 205 är rekryterade men det saknas 59 personer främst i norra och mellersta hemtjänstgrupperna.
- Rekrytering av ny enhetschef till Tullgatan 40 är klar. Sanna Lundqvist börjar sin anställning 240603.
- Rekrytering av ny verksamhetschef har blivit godkänd och påbörjad.
- Dialog pågår med PRO angående samlokalisera träffpunkterna på Folkets Hus. Förberedelse görs för att säga upp avtalet på Strömgården.
- Drogtester kommer att utföras löpande när skäl föreligger.
- Bilparken kommer tillfälligt utökas under sommaren med 5 bilar, då antalet hemtjänsttimmar ökat.
- Trädgården på Tullgatan 40 har invigts av Drottning Silvia.

Beslutet skickas till

Socialnämnden

--	--	--	--	--



Borgholms
kommun

Socialnämnd

Tertialbokslut april 2024

Apr 2024

SN: 2024-05-29, §XX



Innehållsförteckning

1	Förvaltningsberättelse	3
1.1	Händelser av väsentlig betydelse	3
1.1.1	Sammanfattning	4
1.2	God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning	4
1.2.1	Uppföljning av kommunfullmäktigemål	4
1.2.2	Kommunens verksamheter	11
1.2.3	Intern kontroll	24
1.3	Förväntad utveckling	26

1 Förvaltningsberättelse

1.1 Händelser av väsentlig betydelse

Vård och omsorg

- Tullgatan invigdes i slutet av februari. En trevlig invigning med musik, bubbel, kaffe och kaka. Efter invigningen bjöds allmänheten in till öppet hus och sammanlagt kom 871 besökare. Flytten till Tullgatan 40 har varit i fokus under tertialet. Tre enheter av fyra är igång och den fjärde enheten planeras att öppna till hösten.
- Sommarplanering och rekrytering är i fokus. Det finns en stor oro för rekryteringen under sommaren. En enhetschef är anställd på timmar för att stötta upp med rekryteringen.
- En läkemedelsgrupp har färdigställt en ny rutin för hantering av läkemedel vilket är en av åtgärderna efter utredningen gällande läkemedelsstölderna.
- Utbildning av Palliativ vård för baspersonal är påbörjad och genomförs av den palliativa gruppen.

Omsorgen om funktionsnedsatta

- Det finns en fortsatt stor oro för utfallet av 11-timmars dygnsvila, medarbetare flaggar för att säga upp sig. Ytterligare P-ass-ärenden har inkommit med dispensförfrågningar.
- Samverkan över gränserna är fortsatt något som lyfts av cheferna, där de kan se positiva effekter för både medarbetare och brukare som resultat.
- Fina resultat på friskindex i senaste pulsmätningen Populum på flera håll inom OFN och totalt sett är den i snitt på en bit över 70.
- Vikarietillsättningen för sommarens huvudsemestrar är i stort sett i hamn för OFNs del.
- Verkställa barnboendebeslut utan anpassade lokaler.
- Kö till bostad med särskild service för vuxna LSS § 9:9.

Individ- och familjeomsorg

- Samtliga medarbetare har genomgått utbildning i SIP (Samordnad individuell plan).
- Psykosocial skydds rond har genomförts inom alla enheter.
- Alla medarbetare har erbjudits utbildningen Psyk e-bas, uppslutningen har varit god.
- Borgholms kommun har fått möjlighet att ta del av insatsen intensiv kontextuell behandling (IKB), vilket är ett samverkansprojekt mellan barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och socialförvaltningen.
- Arbetsmarknad och vuxenenheten genomför en genomlysning av enheten. Genomlysningen fokuserar på arbetsmiljö, kvalitet/rättssäkerhet, organisation och ekonomi.
- Revidering av riktlinjer för biståndshandläggning inom äldreomsorgen är klara och nu pågår uppdatering av rutiner och processer till följd av revideringen. Revidering av riktlinjer för socialpsykiatri och LSS pågår och beräknas vara klart till sommaren.
- Ny anhörigkonsulent har påbörjat sin tjänst under perioden.

1.1.1 Sammanfattning

Socialförvaltningen uppvisar en avvikelse om -5,4 mkr för perioden. Avvikelsen härleds främst till hemtjänst då antalet hemtjänsttimmar ökat under perioden. Överförda statsbidrag från 2023 samt engångsutbetalning från Migrationsverket i januari reducerar avvikelsen.

Prognosen för helåret uppgår till +2,6 mkr. Prognosen har försämrats sedan föregående månad vilket främst beror på att den minskning av hemtjänsttimmar som förväntades inte realiserats utan timmarna ligger fortsatt på en hög nivå jämfört med budget.

I prognosen har hänsyn tagits till ökat antal hemtjänsttimmar med ca. 1400 timmar per månad inkluderat ökade kostnader för fyllnad- och övertid samt sjuklön då dessa kostnader har ökat i samband med ökningen av hemtjänsttimmar. En högre ökning förväntas fram till efter sommaren, sedan förväntas timmarna minska något.

Inom Individ- och familjeomsorgen avslutas ett assistansärende i februari, vilket bidrar positivt till avvikelsen. Arbetsmarknadsenheten har även en pensionsavgång som i nuläget inte är tänkt att tillsättas.

Omsorgen om funktionsnedsatta förväntas visa en positiv avvikelse vid årets slut vilket främst härleds till affektivare bemanning.

Förvaltningen erhöll 7,6 mkr föregående år i generellt statsbidrag som överförts till 2024. Dessa medel påverkar prognosen positivt. Ytterligare stimulansmedel om 9,5 mkr som erhålls 2024 påverkar också prognosen positivt, framför allt inom vård- och omsorg. För perioden är 2,5 mkr av dessa medel intäktsförda.

Verksamheten har tagit fram ytterligare effektiviseringsåtgärder för att uppnå en positiv prognos vid årets slut, totalt sett så återfinns det ett åtgärdspaket om 5,3 mkr för helåret.

1.2 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

1.2.1 Uppföljning av kommunfullmäktigemål

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.

Under målen finns även aktiviteter som genomförs i verksamheten, dessa redovisas separat i Bilaga aktiviteter.

3 God Hälsa och välbefinnande



Kommentar

Prognosen är att målet kommer vara mestadels uppfyllt vid årets slut.

Vård och omsorg

Verksamheten genomsyras i stort av god hälsa och välbefinnande. Personcentrerad vård och omsorg står i fokus med syfte att skapa trygghet hos omsorgstagaren genom att sätta deras behov och förutsättningar i centrum. Kvalitetsparametrar som bemötande, förtroende, kompetens och aktivering kan därmed påverkas positivt. Enheterna arbetar med sociala aktiviteter på många olika nivåer. Under 2021 startades projekt SAMSAS med aktivitetssamordnare som inspirerar övriga medarbetare på vård och omsorgsboende till nya former av aktiviteter, stora som små. Projektet är nu permanentat och ingår i budgeterad ram.

Nya äldreboendet är klart och tre av fyra enheter är fullbelagda. Både omsorgstagare och personal upplever det nya äldreboendet positivt. Verksamheten har fått stor publicitet och flera kommuner har uppmärksammat boendet genom studiebesök.

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 slutna vård. Digitala signeringslistor samt digitala medicinskåp är under 2022 införda på alla enheter vilket innebär en stor kvalitetssäkring. Även arbete kring att kvalitetssäkra läkemedelshantering pågår.

IVO gjorde under 2021–2022 en nationell tillsyn på kommunal hälso-och sjukvård inom särskilt boende där det framkom vissa brister i dokumentation, kompetens och dokumentation. Genom att åtgärda de brister som framkommit utvecklas och kvalitetssäkras verksamheten ytterligare.

Antalet patientansvariga sjuksköterskor har ökat på särskilt boende vilket påverkar kompetensutveckling och patientsäkerheten positivt.

Omsorgen om funktionsnedsatta

Aktiviteter är utförda enligt plan och målsättningarna är uppfyllda. Enheterna har arbetat aktivt med åtgärder utifrån handlingsplaner från senaste brukarundersökningen, vilket vi hoppas har givit effekt (nästa mätning höst 2024).

Goda resultat och nöjda brukare gällande fritidsgruppen, där deltagarna på ett demokratiskt vis själva påverkar innehållet. En god samverkan med gruppbestäderna och dess personal har varit en förutsättning för att kunna leverera en mångfald av aktiviteter, med varierat innehåll, antal deltagare och på olika platser i vårt län.















Vad beträffar skyddat arbete på den reguljära marknaden, har vi förbättrat oss med 100%, vilket ger hopp om ett fortsatt samarbete och samverkan med andra enheter inom

kommunen, för att fler ska möjliggöras en liknande lösning.

Individ- och familjeomsorgen

Individ och familjeomsorgen arbetar mycket med förebyggande arbete, exempelvis genom SSPF (samverkan skola, socialtjänst, polis och fritid), idrottsskola och en effektiv utskrivningsprocess för de medborgare som ska skrivas ut från slutenvården. Mer förebyggande och tidiga insatser kommer det bli i och med nya socialtjänstlagen som fokuserar på tidiga insatser i syfte att öka våra medborgares hälsa och välbefinnande.

Se bifogad bilaga för sammanställning av samtliga aktiviteter kopplade till målet "God hälsa och välbefinnande".

Mätetal	Periodicitet	Målvärde	Utfall	Prognos
 Personalkontinuitet 14 dagar	Tertial	13,0	14,8	15,0
 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	4	4
 Andelen brukare som känner sig trygga med personalen ska öka jämfört med föregående mätning	År	90 %	90 %	91 %
 Andelen brukare som känner att de får bestämma saker som är viktiga för sig själva, hemma/på sin dagliga verksamhet ska öka jämfört med föregående mätning	År	90 %	92 %	95 %
 Antal dagar för utskrivningsklara patienter	År	0,1		0,25
 Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - tillgång till sjuksköterska, andel (%)	År	68		68
 Ej återaktualiserade vuxna personer med försörjningsstöd ett år efter avslutat försörjningsstöd, andel (%)	År	80	67	67
 Halvera obokad resurstid jämfört med föregående år	Tertial	1 183	3 859	4 532
 Personer 75+ år i särskilt boende med olämpliga läkemedel, andel (%)	År	5		5
 Ökat resultat av dokumenterad smärtskattning vid vård i livets slutskede	Tertial	63 %	74 %	85 %
 Ökat resultat av dokumenterad ROAG-bedömning i palliativa registret	År	90 %		
 Friskindex för alla kommunanställda	Tertial	70	67	68
 Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)	År	94		95
 Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)	År	68		80

Mätetal	Periodicitet	Målvärde	Utfall	Prognos
Andel vuxna biståndsmottagare av befolkningen (%)	År			
Antalet förebyggande besök innan beslut (FBIB) inom hälso- och sjukvården ska öka jämfört med föregående år	År			

4 God utbildning för alla



Kommentar

Prognosen är att målet kommer vara delvis uppfyllt vid årets slut.

Vård och omsorg

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. Tillgången av utbildad personal behöver utökas. Äldreomsorgslyftet som syftar till att stärka kompetensen inom äldreomsorgen genom att ge ny och befintlig personal möjlighet att genomgå utbildning på betald arbetstid har gett positiv effekt. Antalet undersköterskor har ökat sedan förra året och Ett 20-tal medarbetare är under utbildning och förväntas bli klara under 2023–2024. Ett flertal kommer påbörja utbildningen till hösten. 4 medarbetare har läst till specialistundersköterska inom demensområdet samt palliativ vård och blev klara under 2023. 2 sjuksköterskor ska till hösten påbörja vidareutbildning inom palliativ vård.

Medarbetarna ska utföra arbetsuppgifter de har utbildning för vilket betyder att undersköterskor utför från sjuksköterskan delegerade arbetsuppgifter. Både undersköterskor och sjuksköterskor behöver fortlöpande kompetensutveckling för att kunna möta upp de sjuka omsorgstagarna som numera vårdas i hemmet. Rehabiliterande förhållningssätt och förflytningsutbildning för baspersonal pågår och utförs av fysioterapeuter och arbetsterapeuter. En utbildningslokal är upprättad där legitimerad personal kan utbilda baspersonalen med syfte att öka delegerade arbetsuppgifter.

Alla vård och omsorgsboenden är nu Stjärnmärkta. Det är en stor satsning som gjorts de senaste åren genom att utbilda alla medarbetare i demens och bemötande.

Övrig kompetensutveckling som pågår är Psyk E-bas Senior inom psykisk ohälsa, Individens behov i centrum, rehabiliterande förhållningssätt, förflytningsutbildning samt lågaffektivt bemötande.

Omsorgen om funktionsnedsatta







Processen med kompetensutveckling fortsätter och slutmålet är att 100% av medarbetarna ska inneha rätt grundkompetens utifrån kraven, inom en 5 årsperiod. En förutsättning för detta är att vi inte rekryterar in medarbetare utan rätt grundkompetens och att de vi redan har

anställda, får en individuell handlingsplan utarbetad med sin närmsta chef.

Individ- och familjeomsorg

Medarbetare inom Individ och familjeomsorgen erbjuds kontinuerligt kompetensutveckling inom relevanta områden. I och med den kommande nya socialtjänstlagen satsar förvaltningen på flera kompetenshöjande aktiviteter under året.

Se bifogad bilaga för sammanställning av samtliga aktiviteter kopplade till målet "God utbildning för alla".

Mätetal	Periodicitet	Målvärde	Utfall	Prognos
 Andel stödassistenter ska öka jämfört med föregående år	Tertial	60 %	63 %	63 %
 Andel utbildade undersköterskor ska öka jämfört med föregående år	Tertial	71 %	69 %	69 %
 Antal timmar som baspersonal utför delegerade sjukvårdsuppgifter ska öka jämfört med föregående år	Tertial	12 330	11 306	11 306
 Andelen utbildad personal som genomgått utbildningen Rehabiliterande förhållningssätt	År	95 %	84 %	95%
 Andel utbildade undersköterskor ska vara 75%	År	75 %	51 %	54%
 Andelen personal som genomgått utbildning i förflyttningsteknik	År	42 %	23 %	32%

8 Anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt



Kommentar

Prognosen är att målet kommer vara mestadels uppfyllt vid årets slut.

Vård och omsorg

Utfallet härleds till goda arbetsvillkor genom Heltid som norm. Fler medarbetare har blivit tillsvidareanställda istället för timanställda vilket påverkar kontinuiteten positivt. Effektiv schemaplanering samt en viss ökad grundbemanning på vård och omsorgsboende påverkar kostnaden för övertid och fyllnadstid positivt då enheterna täcker upp egen frånvaro till större del. Hemtjänsttimmar har ökat drastiskt och grundbemanningen har varit för låg vilket medfört ökad övertid.

Verksamheten har infört helgtjänstgöring, vilket betyder att vissa medarbetare arbetar 3 av 4 helger med ett lägre heltidsmått, det vill säga arbetar färre timmar men får lön för heltid. Åtgärden har bidragit till att delade turer eliminerats.

Åkerbohemmet har sedan i mars påbörjat ett projekt med sänkt arbetstidsmått.

Medarbetarna arbetar 85 % med heltidslön. Syftet är att förbättra arbetsvillkor som kan påverka sjukfrånvaron positivt. Projektet följs upp månadsvis och faller det väl ut kan det implementeras på fler enheter.

Enheten för sjuksköterskor har arbetat med schemat för att skapa en jämnare bemanning vilket kommer påverka vikarietillsättningen i rätt riktning. Ökad vårdtygnd och högre frånvaro än tidigare har påverkat kostnaden för övertid negativt. Trenden är dock avtagande. Sjuksköterskorna är numera uppdelade på särskilt boende samt hemsjukvård med syfte att kunna planera verksamheten och öka kontinuiteten. Rehabiliteringen har under perioden varit underbemannade samt utfört utbildningssatsningar för baspersonalen vilket påverkat arbetsbelastningen ytterligare. Legitimerad rehabpersonal är svårrekryterad.

Omsorgen om funktionsnedsatta







Den totala sjukfrånvaron har inte sänkts enligt målsättning, dock har korttidsfrånvaron sjunkit från 4,4% till 2,98%. Verksamheten har haft en hel del längre sjukskrivningar och frånvaro som inte kan kopplas till arbetsrelaterade orsaker och där arbetsgivaren heller inte kan påverka återgång med anpassningar eller liknande. Cheferna har arbetat utifrån rehabiliteringsprocessen och kunnat avsluta vissa personer via omplacering och haft planer för återgången med viss anpassning där det varit möjligt.










Individ- och familjeomsorg

Det har under en period varit hög sjukfrånvaro i form av långtidssjukskrivningar, ej arbetsrelaterade men prognosen är att fler medarbetare framöver kommer vara i tjänst. Ett aktivt arbete inom alla enheter pågår vad gäller friskfaktorer och särskilt fokus läggs på projekt i bokcirkelformat, Återhämtningsguiden.

Nettokostnadsavvikelsen beräknas bli något högre än målvärdet men lägre än föregående år då vi ser att kostnaderna framför allt på placeringar minskar.

Se bifogad bilaga för sammanställning av samtliga aktiviteter kopplade till målet "Anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt".

Mätetal	Periodicitet	Målvärde	Utfall	Prognos
 Antalet fyllnadstidstimmar ska minska jämfört med föregående år	År	2 899	442	2 813
 Antalet timmar (timavlönade) ska minska jämfört med föregående år	År	32 042	9 119	26 146
 Antalet övertidstimmar ska minska jämfört med föregående år	År	9 955	1 026	5 922
 Bemanningssnyckel i demensboende	Månad	0,74	0,75	0,75
 Bemanningssnyckel på äldreboende	Månad	0,68	0,69	0,69
 Kostnad funktionsnedsättning LSS daglig verksamhet, kr/brukare	År	247 939	345 361	360 000

Mätetal	Periodicitet	Målvärde	Utfall	Prognos
 Nettokostnadsavvikelse individ- och familjeomsorg, (%)	År	0	6	6
 Produktiviteten i boendestödet ska öka jämfört med föregående tertial	Tertial	36 %	41 %	40 %
 Total sjukfrånvaro ska sänkas med 1,0 procentenhet jämfört med föregående år	Tertial			
 Nettokostnadsavvikelse LSS, (%)	År	0	0	0
 Total sjukfrånvaro ska minska med en procentenhet jämfört med föregående år	Tertial	10,1 %	11,0 %	10,0 %
 Korttidssjukfrånvaro ska minska med en procentenhet jämfört med föregående år	Tertial	4 %	3,82 %	3,8 %
 Andelen långtidssjukfrånvaro av total sjukfrånvaro ska minska med en procentenhet jämfört med föregående år	År	48,9 %	49,5 %	49,0 %
 Andel inskrivna arbetslösa av registrerad arbetskraft (%)	År			
 Svarefrekvensen på Populummätningen ska vara 80%	År	80 %	67 %	

12 Hållbar konsumtion och produktion




Kommentar

Prognosen är att målet kommer vara uppfyllt vid årets slut.

Andelen bilar har ökat inom verksamheten, på grund av ökat behov inom hemtjänsten, och verksamheten har behållit en del av de el-bilar som beräknats att säljas vilket påverkar måluppfyllelsen positivt.

Se bifogad bilaga för sammanställning av samtliga aktiviteter kopplade till målet "hållbar konsumtion och produktion".

Mätetal	Periodicitet	Målvärde	Utfall	Prognos
 Andel fossilfria bilar ska öka i verksamheten	Tertial	72 %	81 %	81 %

1.2.2 Kommunens verksamheter

Sjukfrånvaranalyt

Sjukfrånvaron har minskat jämfört med samma period föregående år och året innan dess. Det är främst korttidsfrånvaron som har minskat, vilket ses som positivt då detta är den mest kostsamma frånvaron för verksamheten. Den positiva trenden förväntas fortsätta då en ny Rehabpartner har börjat på HR-avdelningen, en tjänst som varit vakant under en längre period samt att det kommunövergripande arbetet med Friskorienterat arbetssätt påbörjats nu under våren. Friskorienterat arbetssätt utgår från Sveriges kommuner och regioners (SKR) metodik "Riskorienterat arbetssätt" för att på ett strukturerat sätt analysera och arbeta med att sänka sjukfrånvaron. Arbetet ska bedrivas i projektform för de olika enheterna, men i stort innebär det att implementera ett nytt arbetssätt. Pulsmätningen och friskfaktorarbetet kommer att ingå som en del i det fortsatta arbetet.

(%)	2022		2023		2024	
	Total	Korttid	Total	Korttid	Total	Korttid
Centralt	5,1	1,7	5,6	1,9	4,7	1,5
Hälso- och sjukvård	8,6	5,9	7,5	4,2	9,8	3,3
Särskilt boende	13,6	6,0	11,8	4,5	13,2	4,1
Ordinärt boende	13,6	7,1	12,1	6,2	11,1	4,9
Omsorgen om funktionsnedsatta	16,4	6,5	11,3	4,4	11,9	3,6
Individ- och familjeomsorg	15,3	3,4	21,0	2,8	12,9	4,3
Arbetsmarknadsenheten	5,1	4,6	5,8	5,1	9,7	8,5
Socialförvaltningen	12,7	6,0	11,3	4,9	11,1	4,0

I tabellen är data uttaget för perioden 1/12 föregående år till 31/3 för respektive år. För att det ska vara representativt för ett tertiäl. Det blir en förskjutning på en månad.

Åtgärder som görs för att motverka sjukfrånvaron:

Kompetensutveckling och teamsamverkan

Medarbetare får under året kompetensutveckling via interna utbildningar. På gruppmöten och APT sker kompetensutveckling i form av grupputveckling, feedbackträning och samarbetsövningar. Under våren löper förflyttningsutbildning, dokumentationsutbildning, palliativ vård, som alla medarbetare ska gå. Yrkessvenska, handledarutbildning samt undersköterskeutbildning sker i samverkan med Ölands utbildningscentrum. Autismutbildning genomförs inom omsorgen och individ- och familjeomsorgen har kunnat delta på flera digitala utbildningar, vilket bidragit till både kompetensutveckling och arbetsglädje. De statsbidrag som förvaltningen mottagit kommer möjliggöra flera utbildningssatsningar för samtliga verksamheter.

Teamsamverkan sker dagligen på morgonmötet, på veckoteam, i våra gruppmöten i de mindre geografiskt indelade grupperna, samt på APT. Två viktiga förbättringar i teamsamverkan är att undersköterskor allt oftare bjuds in till vårdplaneringar, samt att sjuksköterskorna har en mer fast patientgrupp som motsvarar hemtjänstens

områdesindelning. Enhetschef är dagligen med på rapportering på vård och omsorgsboende, ofta tillsammans med patientansvarig sjuksköterska. Brukarkonferenser, månadsteam och samarbete med vägledningsteam genomförs kontinuerligt inom omsorgen. Enheterna inom individ- och familjeomsorgen arbetar aktivt med aktiviteter för att stärka samverkan mellan enheterna, bland annat i form av workshops i olika konstellationer och med olika teman.

Trivsel, aktiviteter och gemenskap

Hälsoinspiratör ordnar regelbundet frukost i samband med morgonmötet. Fortsatt arbete med att utveckla de "små arbetsgrupperna" har bidragit till en känsla av ökad gemenskap och känslan av sammanhang. Trivselträffar, innebandy, körsång mm är exempel på aktiviteter som flera medarbetare deltar i.

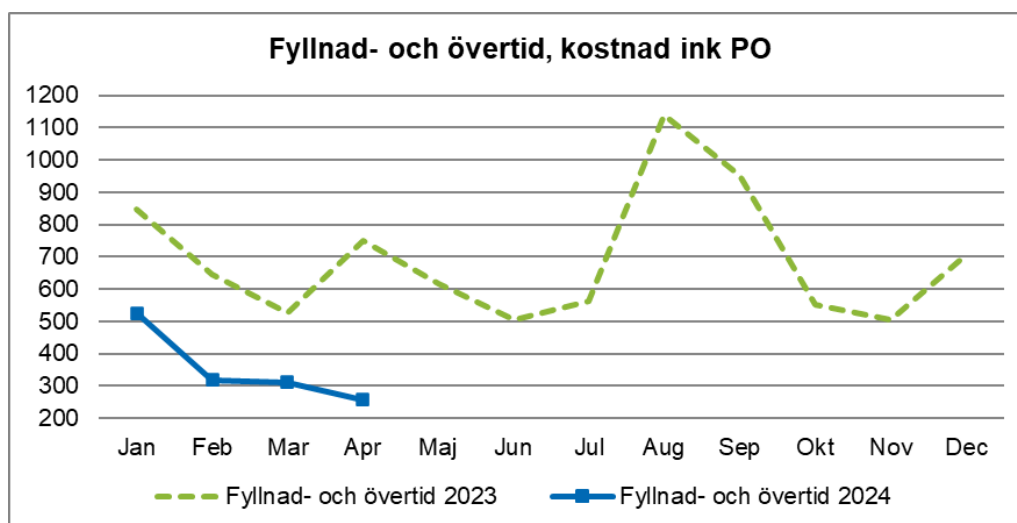
En gemensam middag med olika nationaliteters specialiteter är ett exempel på ett lyckat samkväm. Inom alla enheter genomförs en trivselaktivitet varje år som medarbetarna själva är med och planerar.

Arbetsmiljö

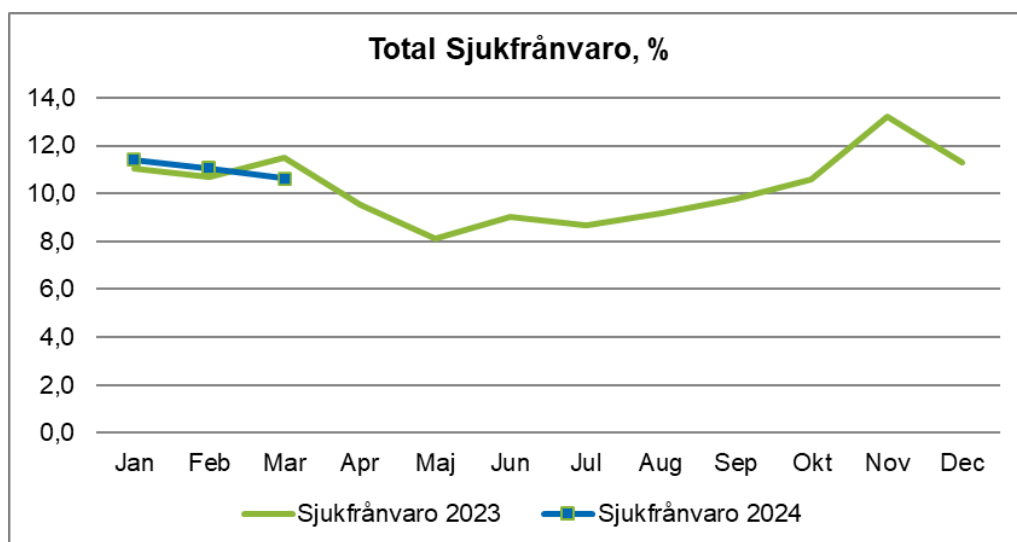
Verksamheten har aktivt arbetat med att fånga upp återkommande korttidsfrånvaro och satt in olika individuella lösningar. Det närvarande ledarskapet bidrar till att enhetschef fångar tidiga signaler på ohälsa bland medarbetarna och har omtankesamtal i de fallen de har behövs för att se om det är något arbetsgivaren kan hjälpa till med. De medarbetare som har hög frånvaro har inbokade omtankesamtal med närmsta chef. Telefonkontakt vid korttid och långtidsfrånvaro samt samtal för att se över möjlighet till tillfällig eller bestående arbetsanpassning för snabbare återgång i arbete. I det långsiktiga arbetet ingår även det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) där Populum utgör en viktig del. Verksamheterna arbetar med resultatet på APT. Alla enheter inom individ- och familjeomsorgen arbetar eller har arbetat med bokcirkel kring boken Återhämtningsguiden. Gruppen läser och diskuterar gemensamt varje kapitel samt genomför någon mindre aktivitet tillsammans. Alla medarbetare uttrycker att det är värdefull och väl investerad tid utifrån ett arbetsmiljöperspektiv Skyddsronder och kvalitetsarbete i form av journalgranskningar och hygienronder bidrar till en förbättrad arbetsmiljö.

Personalstatistik

Kostnader för fyllnad och övertid för perioden uppgår till 1 410 tkr. En minskning med 1 358 tkr jämfört med samma period föregående år då kostnaden var 2 768 tkr.

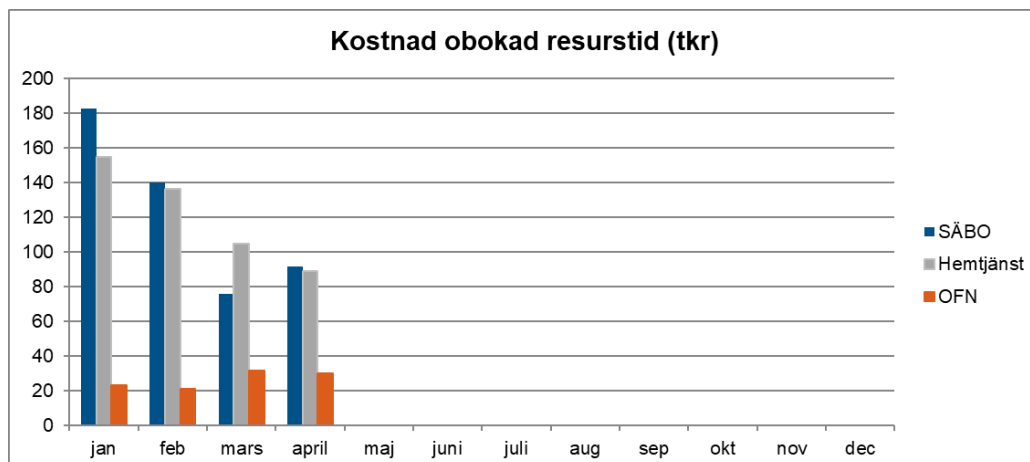


Den totala sjukfrånvaron är lika hög jämfört med samma period föregående år.



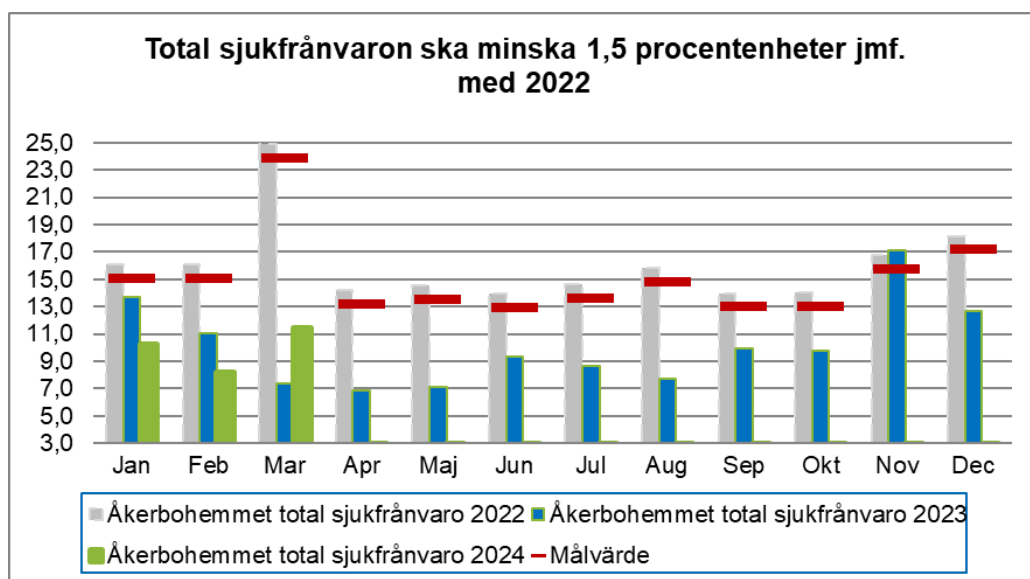
Total Sjukfrånvaro	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Medel
Sjukfrånvaro 2023	11,0	10,7	11,5	9,5	8,1	9,0	8,7	9,2	9,8	10,6	13,2	11,3	10,4
Sjukfrånvaro 2024	11,4	11,1	10,6										

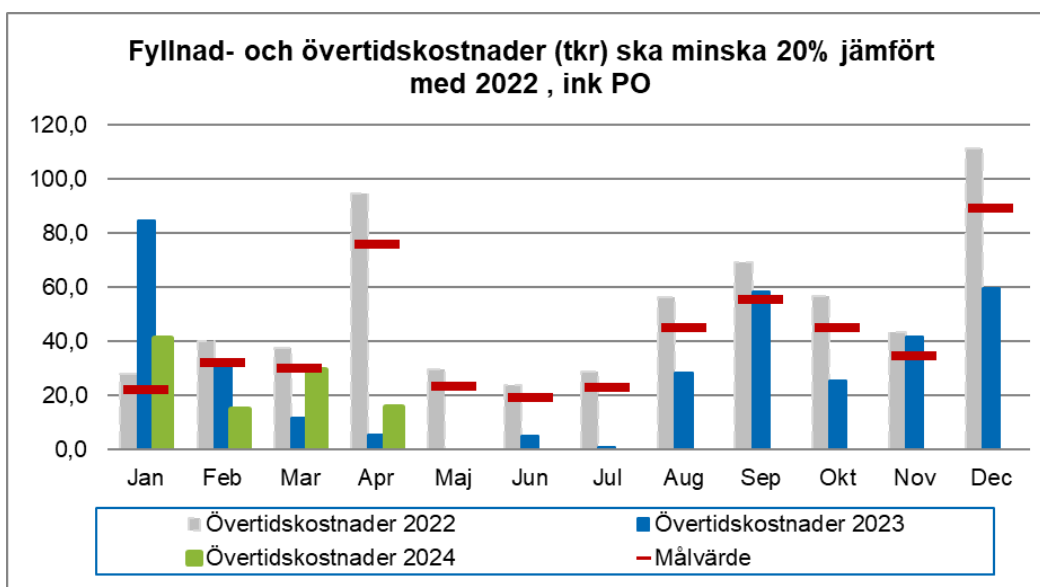
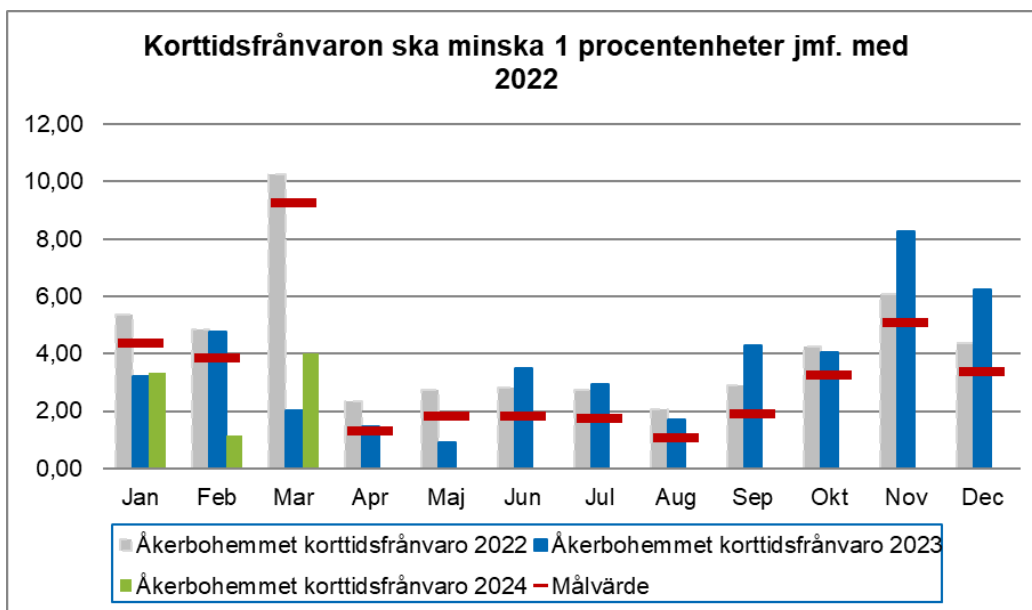
Kostnaden för den obokade resurstiden för hela förvaltningen uppgår till 1 080 tkr för perioden. Detta är en ökning med 363 tkr jämfört med samma period föregående år då kostnaden uppgick till 717 tkr. Det är framför allt inom hemtjänsten som ökningen har skett.

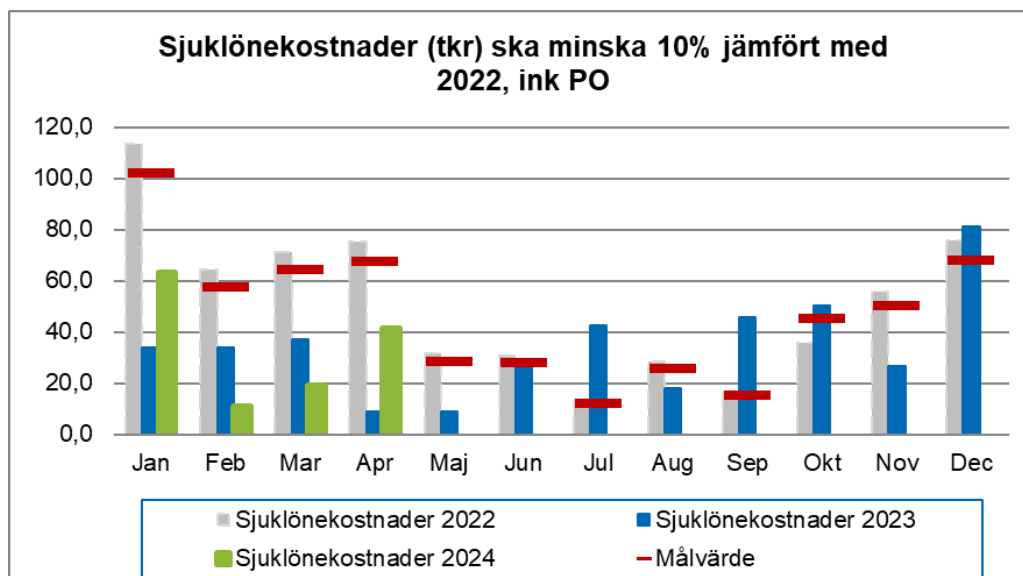


Projekt Åkerbohemmet - Minskat arbetsmätt

Analys gällande kostnader och arbetsmiljön pågår och rapporteras under hösten.







Ekonomisk analys

Analys av avvikelse för perioden

Socialförvaltningen uppvisar för perioden en avvikelse om - 5,4 mkr. Nedan presenteras avvikelse per verksamhet.

Centralt

Verksamhetsområdet uppvisar en positiv avvikelse om - 0,1 mkr för perioden. Avvikelsen härleds till något högre driftkostnader än budgeterat för perioden.

Vård och omsorg

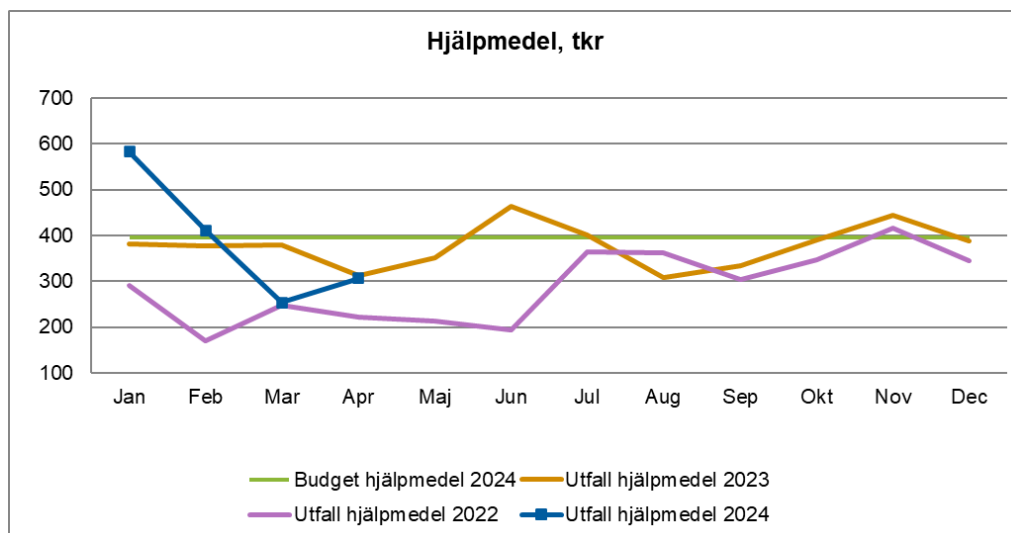
Resultatet för verksamhetsområdet är - 7,9 mkr.

Underskottet för tertialet härleds framför allt till att hemtjänsttimmarna är fler än budgeterade timmar vilket påverkar resultatet med 3,1 mkr. Projektet på Åkerbohemmet påverkar även resultatet negativt. Personalkostnaderna inom särskilt boende har ökat något i samband med flytten till Tullgatan, som har krävts extra resurser. Kostnaden för sjuklön och övertid/fyllnadstid belastar verksamheten med 3,27 mkr vilket är en minskning med 1,67 mkr jämfört med samma period 2023. Kostnaden för obokad resurstid uppgår till 974 tkr vilket är en ökning med 332 tkr från förra året jan-mars.

Hälsa-och sjukvårdsenheten

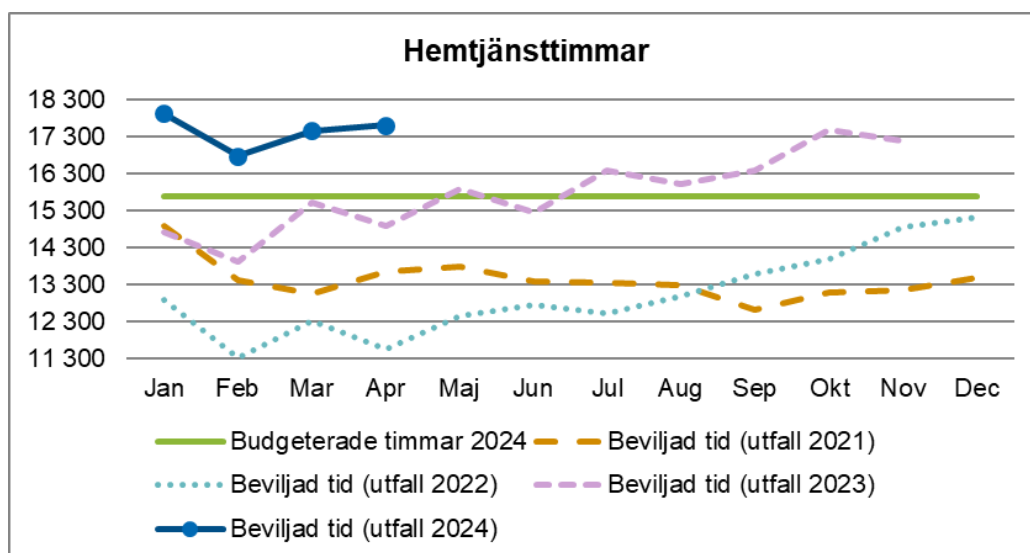
Tertialets resultat för Hälsosjukvården uppgår till - 0,2 mkr.

Avvikelsen härleds till sjuklönekostnad samt övertidsersättning för sjuksköterskorna. Kostnader för läkemedelsrummet på Ekbacka påverkar resultatet negativt. Lägre hjälpmedelskostnader samt personalkostnader inom Rehabiliteringen påverkar dock resultatet positivt.



Ordinärt boende

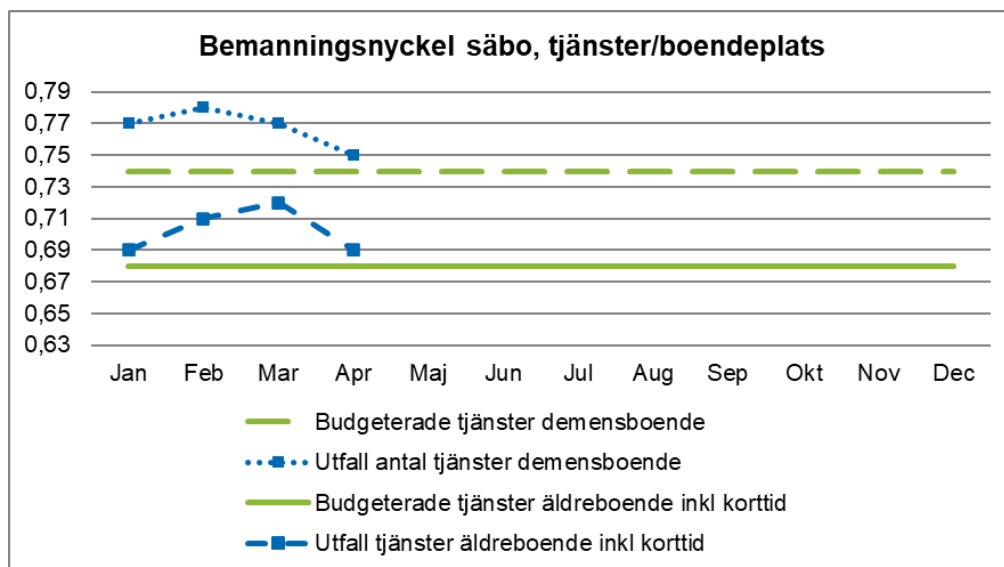
Resultatet för Ordinärt boende är - 5,6 mkr och härleds främst till I att hemtjänsttimmarna är fler än budgeterad nivå vilket påverkar resultatet negativt (3.1 mkr). Kostnad för sjuklön och övertid har minskat men påverkar fortfarande resultatet negativt.



Särskilt boende

Verksamheten visar för perioden en negativ budgetavvikelse om -2,1 mkr. Underskottet härleds till högre personalkostnader än budgeterat. Projektet på Åkerbohemmet påverkar resultatet negativt men visar ur arbetsmiljöperspektiv positiva resultat. Enheterna har ett stort antal medarbetare som önskat 100% i tjänstgöringsgrad. Detta medför ett stort antal resurstimmar som kan bokas av egen och annan verksamhet. Den obokade resurstiden har tidigare varit budgeterat med prioriterade medel men i år har verksamheten inte budget för det. Direktivet från EU gällande krav på 11 timmars dygnsvila påverkar resultatet negativt då det krävs schematiska förändringar. Planering samt flytt till Tullgatan har krävt ökade

personella resurser.



Omsorgen om funktionsnedsatta

Avvikelsen för perioden är +0,8 mkr. Den positiva avvikelsen kan bland annat härledas till att de enheterna med övertalighet mot budget, har löst sin egen planerade frånvaro istället för att ta in vikarier externt. Flera enheter har också haft något lägre behov än budgeterat och anpassat bemanningen utifrån behovet. Även ersättning för obokad resurstid påverkar avvikelsen positivt.

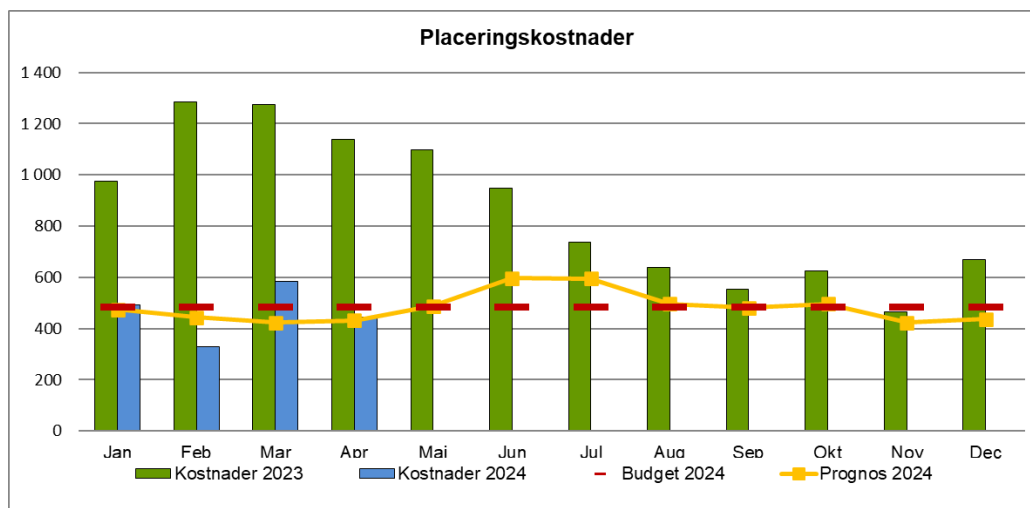
Individ- och familjeomsorg

Avvikelsen för mars uppgår till + 0,6 mkr. Från och med 2024 redovisas följande enheter inom Individ- och familjeomsorg:

- Barn- och familj
- Stöd- och insatser
- Vuxen- och arbetsmarknadsenheten
- Myndighetsenheten

Myndighetsenheten har haft ett assistansärende som avslutades i mitten på februari och inom Stöd och insatser så belastar vissa lönekostnader statsbidrag vilket ger ett positivt resultat för lönekostnader för perioden.

I tabellen nedan visas kostnader för externa placeringar för perioden jämfört med föregående år. Även budgeterad nivå och årsprognos visas. Periodens kostnad för placeringar uppgår till 1,8 mkr jämfört med föregående års kostnad för perioden som var 4,7 mkr.



Projekt

Avvikelsen för perioden uppgår till +1,8 mkr. I redovisningen ingår 4/12 (2 142 tkr) av totalt 6 427 tkr som avser den del av statsbidraget Minska timanställda inom vård och omsorg som fördes över från 2023 till 2024. Avdrag för att ersätta obokad resurstid har gjorts från projekt till verksamheterna särskilt boende, hemtjänst och omsorgen om funktionsnedsatta om 1 080 tkr för perioden. 600 tkr avser Integration där verksamheten i januari månad mottog årligt bidrag om 500 tkr från Migrationsverket, vilket förklarar det stora överskottet för perioden. Resterande 150 tkr avser utnyttjade medel för stöd gällande mottagande av ukrainska medborgare.

Analys av årsprognos

Prognosen för helåret uppgår till +2,6 mkr. Prognosen har försämrats sedan föregående månad vilket främst beror på att den minskning av hemtjänsttimmar som förväntades inte realiserats utan timmarna ligger fortsatt på en hög nivå jämfört med budget.

I prognosen har hänsyn tagits till ökat antal hemtjänsttimmar med ca. 1400 timmar per månad. En högre ökning förväntas fram till efter sommaren, sedan förväntas timmarna minska något.

Inom Individ- och familjeomsorgen avslutas ett assistansärende i februari, vilket bidrar positivt till avvikelsen. Arbetsmarknadsenheten har även en pensionsavgång som i nuläget inte är tänkt att tillsättas.

Omsorgen om funktionsnedsatta förväntas visa en positiv avvikelse vid årets slut vilket främst härleds till affektivare bemanning.

Förvaltningen erhöll 7,6 mkr föregående år i generellt statsbidrag som överförts till 2024. Dessa medel påverkar prognosen positivt. Ytterligare stimulansmedel om 9,5 mkr som erhålls 2024 påverkar också prognosen positivt, framför allt inom vård- och omsorg. För perioden är 2,5 mkr av dessa medel intäktsförda.

Verksamheten har tagit fram ytterligare effektiviseringsåtgärder för att uppnå en positiv prognos vid årets slut, totalt sett så återfinns det ett åtgärds paket om 5,3 mkr för helåret.

Tabell

	Årsbudget	Budget jan-apr	Utfall jan-apr	Avvikelse jan-apr	Årsprognos
70 Centralt	24 971	8 405	8 491	-86	3 346
72 Hälso- och sjukvård	34 083	10 741	10 961	-221	0
73 Särskilt boende	115 623	35 187	37 243	-2 056	2 151
74 Ordinärt boende	95 126	29 773	35 372	-5 599	-8 550
75 Omsorgen om funktionsn.	58 600	18 907	18 139	768	560
76 Individ- och familjeoms	40 715	13 424	13 353	71	373
77 Arbetsmarknadsenhet	18 067	5 794	5 848	-54	991
79 Projekt SN	0	0	-1 793	1 793	3 728
	387 185	122 232	127 615	-5 383	2 600

Inköp och avtalstrohet

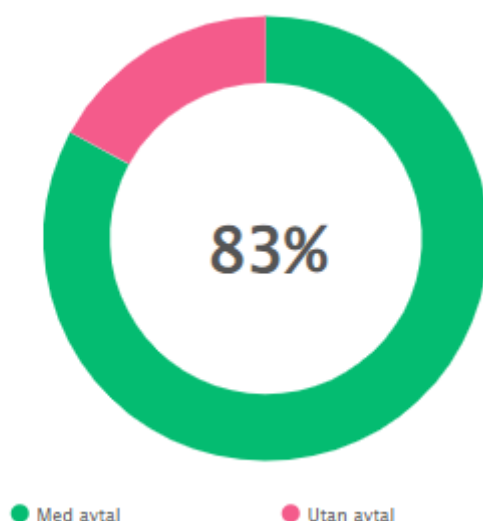
Enligt av kommunfullmäktige beslutade mål "Hållbar konsumtion och produktion" ska kommunen säkerställa hållbara konsumtions- och produktionsmönster. Både konsumtion och produktion behöver vara hållbart, upphandlingar som görs behöver ta hänsyn till hållbarhet och det ska vara enkelt att göra rätt gällande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

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. Under året har ett kategoriträd införts i kommunens e-handelssystem för att underlätta för beställarna att hitta de produkter som verksamheten behöver.

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 83 %. Sett till hela kommunen så är avtalstroheten 87 % under perioden.

Trots att andelen inköp är 83 % enligt avtal så är inköp gjorda från 139 olika leverantörer under perioden, varav 77 är avtalsleverantörer. Det är många mindre köp som genomförs från olika leverantörer.

Det största posterna som går utanför avtal inom socialförvaltningen är system, IT-program, larm- och utbildningskostnader.



Åtgärder och konsekvensanalys

Förvaltningen fortsätter arbeta med åtgärder under 2024. I dagsläget uppgår åtgärdspaketet till 5,3 mkr på helår. Alla verksamhetsområden har börjat implementera åtgärder, några där ekonomisk effekt finns beräknad och flera som ännu inte har någon summa.

Vård och omsorg

- Ha en grundbemanning som är tillräcklig för att täcka planerad frånvaro.
- Ökad möjlighet för samplanering då Soldalen och Strömgården flyttar till Tullgatan 40
- Genomlysning av hemtjänsten för att se över eventuella förbättringsförslag
- Arbeta med hälsofrämjande åtgärder för att ha friska medarbetare och minska sjukskrivning.
- Kompetensutveckling av chefer via HR gällande tidiga samtal/åtgärder vid frånvaro och misstanke om misskötsel.
- Ytterligare utveckling av personalsamverkan mellan olika hemtjänstområden och SÄBO
- Se över resursfördelningsmodellen för hemtjänsten för att öka förståelsen och ge bättre förutsättningar för att planera verksamheten.

Individ- och familjeomsorg

- Minska antalet externa placeringar samt förebygga placeringar av individer framåt. Detta förväntas uppnås genom fortsatt kompetensutveckling, utökat samarbete med regionen samt marknadsföring för att rekrytera egna familjehem, kontaktpersoner och kontaktfamiljer. I dagsläget är det svårt att beräkna vad dessa åtgärder kommer generera men att placera individer i egna familjehem i stället för ett konsulentstött familjehem genererar en effektivisering om ca. 300 tkr per placering och år. Dessa åtgärder inom Individ och familjeomsorgen beräknas ge ekonomiskt resultat först under 2024 och framåt.

- Vidare arbetar verksamheten med att inte ersätta tjänstledigheter och vakanser under året vilket ger en positiv ekonomisk effekt.

Omsorg om funktionsnedsatta

- Anställa "resursare" som ligger i schema 7–21 varje dag, för att täcka akut sjukfrånvaro, skulle i ett inledningsskede vara kostnadsdrivande, men med en förväntad positiv effekt på minskade övertids- och andra merkostnader. En ytterligare effekt skulle vara minskade kostnader i samband med den kompenserande vilan med vad det innebär i både vikariekostnader, arbetstid kring processen samt en förmodad piggare och mindre sjuka medarbetare som slipper arbeta övertid.
- Bygga om Björkvikens förskola till barnboende LSS utifrån behov, med möjlighet att sälja plats till andra kommuner. En sådan lösning skulle kunna innebära att även barn korttids tillsammans med övriga insatser såsom över 12-årstillsyn skulle kunna nyttja ena delen av lokalen, vilket skulle ge synergieffekter personal- och kompetensmässigt.
- Minska fyllnads- och övertidsersättning inom SFB-assistans. Detta förväntas ge positiv effekt för arbetsmiljön, däremot kan det ha motsatt effekt för den enskilde eftersom kontinuiteten minskar då verksamheten i stället behöver ta in annan personal än ordinarie.

Nedan är bedömning av effekter (på kort/lång sikt)

- Förslag till åtgärd får negativa konsekvenser för perspektivet
- Förslag till åtgärd får inga konsekvenser för perspektivet/ eller osäkerhet kring konsekvenser
- Förslag till åtgärd får positiva konsekvenser för perspektivet
- Bedömning kan inte göras

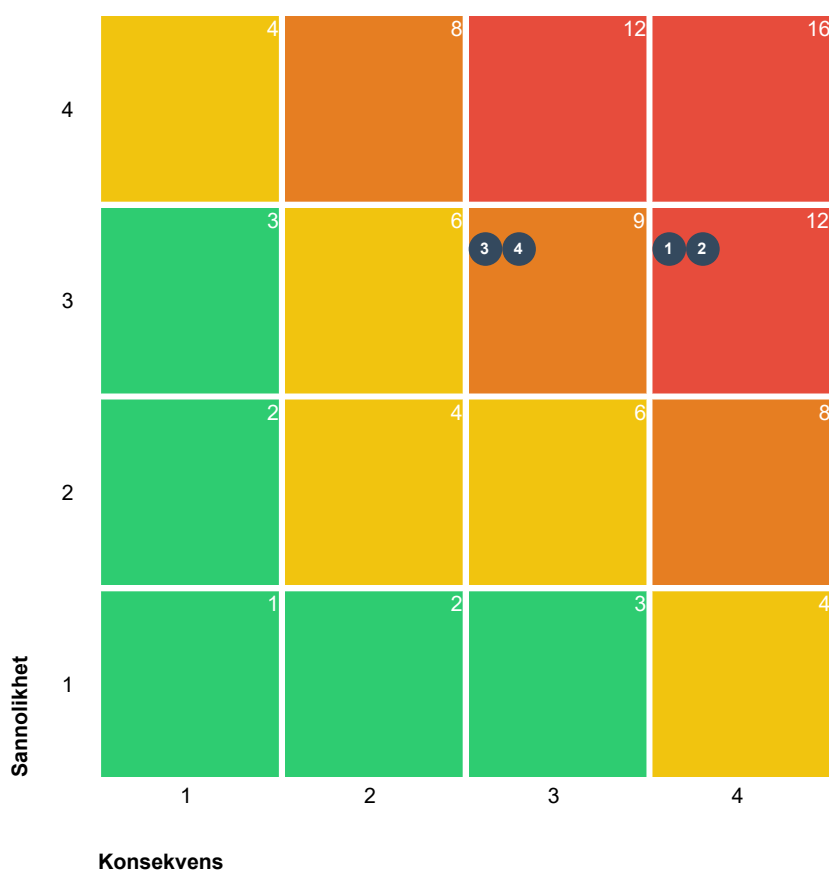
Specifikation åtgärder

Förvaltn ing	Verksa mhet	Beskrivning	Effekt/summa (tkr)	Period	Bedömn ing av effekt
SN	IFO	Utökat samarbete med regionen gällande personer med risk och missbruk.	-	jan-dec	●
SN	IFO	Rekrytera egna familjehem i stället för att anlita konsulentstötta familjehem.	300/placering/år	apr-dec	●
SN	IFO	Vidareutbilda medarbetare för att förbygga placeringar i Signs of safety.	-	-	●
SN	IFO	Inte ersätta pensionsavgång	460	mar-dec	●
SN	IFO	Hemmaplanslösningar och integration.	750	mar-dec	●
SN	IFO	Statsbidraget avseende "God och Nära Vård" finansierar 25% av en tjänst i Förebyggande Teamet.	152	jan-dec	●
SN	IFO	Statsbidrag avseende skolsociala team finansierar 50% av en tjänst i Förebyggande teamet.	260	jan-dec	●
SN	OFN	Sälja arbetstid och täcka egen frånvaro	490	jan-dec	●
SN	OFN	Ej återbesätta 0,6 åa	270	jan-dec	●
SN	OFN	Minska fyllnads- och övertidsersättning	100	jan-dec	●
SN	Vård och omsorg	Minska övertid med ökad bemanning av resurspersonal.	275	jan-dec	●
SN	Vård och omsorg	Täcka egen planerad frånvaro och oplanerad frånvaro.	450	apr-dec	●
SN	Vård och omsorg	Samordning av personal på Tullgatan 40.	-	maj-dec	●
SN	Vård och omsorg	Ersätta frånvarande sjuksköterska med undersköterskor på resurstid.	-	maj-dec	●
SN	Vård och omsorg	Genomlysning och samsyn inom hemtjänst.	-	maj-dec	●
SN	Vård och omsorg	Minska sjuklönekostnader med 1% jmf med föregående år.	72	jan-dec	●
SN	Vård och omsorg	Finansiera utbildning av personal via statsbidrag.	2 000	mar-dec	●

1.2.3 Intern kontroll

Nedan redovisas kommunfullmäktiges beslutade risker för 2023. Inför varje år tillsätts en arbetsgrupp med tjänstemän från samtliga förvaltningar, som gör en inventering av risker. Riskerna identifieras med utgångspunkt från olika frågeställningar som exempelvis kompetensförsörjning, informationssäkerhet och krishantering.

Inför varje risk nedan har en riskbedömning gjorts. Färgerna för beslutade risker är satta efter en gemensam riskbedömning av sannolikhet och konsekvens, enligt nedanstående matris.



2 Eliminera/Minimera 2 Reducera Totalt: 4

Eliminera/Minimera
Reducera
Bevaka
Acceptera

Sannolikhet	Konsekvens
4 Sannolik	Allvarlig
3 Trolig	Kännbar
2 Möjlig	Lindrig
1 Osannolik	Försumbar

Risk



Risk att förebyggande krishantering inte är ändamålsenligt

Vi har ett omfattande arbete att göra innan cheferna känner sig tillräckligt trygga och att vi har en tillräckligt god beredskap vid större kriser och höjd beredskap.

Det är ett brett område som innefattar samverkan med regionen och andra aktörer och det krävs även investeringar för att klara el-försörjning m.m.

Vi anser dock att vi ligger ganska bra till:

- Utifrån handlingsplanen har vi antagit en riktning och en prioritering för det fortsatta arbetet och cheferna får information via bland annat säkerhetssamordnare som deltar på samtliga ledningsgrupper inom socialförvaltningen. Vid dessa tillfällen informeras alla chefer om hur arbetet fortskrider och vad som planeras framöver.
- Vi har gått igenom olika kriser som lärt oss mycket på vägen och vi bedömer att vi hanterat dem väl.

Granskning

Pågående

Kontrollera att ansvariga chefer känner sig tillräckligt förberedda inför möjliga kriser.

Denna kontroll har varit pågående sedan 2023 och kommer att fortgå över tid. Socialförvaltningen har fått statsbidrag i syfte att stärka det civila försvaret och planera för höjd beredskap. En övergripande risk- och sårbarhetsanalys har gjorts utifrån en behovsinventering av samtliga chefer inom förvaltningen. Därefter har en implementeringsplan samt handlingsplan gjorts med specifika åtgärder för främst 2024 men även för kommande år med syftet att utveckla och stärka beredskapen inom förvaltningen. (Planerna är dokumenterade.)

Fokus för våren 2024 är att förbereda och förstärka socialförvaltningens ledningsgrupps ansvar vid höjd beredskap genom att exempelvis tydliggöra mandat och roller. Även prioritering av verksamheter har gjorts tillsammans med säkerhetssamordnare.

Under våren ges information om det pågående arbetet till samtliga chefer för att de ska ha kännedom om det pågående arbetet och hur de kommer att involveras framöver.

Alla åtgärder som rör höjd beredskap har en synergieffekt på allehanda kriser.



Risk att kommunen inte kan bemanna sina kärnverksamheter

Pågående

Omvärldsbevakning inför kommande bristkompetenser och göra en kompetensinventering.

Pågående

Analys av avslutningssamtal.





Risk att det inte finns en succesionsplan när kompetens går förlorad

Ej påbörjad

Se över interna rutiner för att säkerställa att samtliga finns.

Efter genomgång ser vi inga större risker inom detta område men har identifierat några uppgifter som vi kommer följa upp så att fler kan dem och/eller att det finns nedskrivna rutiner som följer aktuell lagstiftning.

I juni 2023 tog förvaltningens ledningsgrupp fram en prioriteringslista för vilka uppgifter vi kan behöva formulera i en rutin/manual och säkerställa att det finns en "tvilling" samt vilka åtgärder som ev. behöver tillsättas. Till detta hör även kopplingen till övergripande processer. och att även säkerställa att vi gör saker rätt samt gör rätt saker så inte en personbunden kultur förs över utan att vi är säkra på

Risk	Granskning
	att det är så vi ska göra. Förvaltningens ledningsgrupp har följt upp listan och konstaterar att flera av de risker som framtagits har säkerställts. Uppföljning kommer ske under året så inget faller mellan stolarna.
 Risk att kommunen utsätts för cyberattacker / skadlig kod	 Ej påbörjad Se över verktyg samt statistik över trafik och aktiviteter i nätverk och på datorer.

1.3 Förväntad utveckling

Vård och omsorg

Möjligheter

Det nya äldreboendet på Tullgatan 40 är invigt och igång och förväntas bli färdigställt under hösten. Kompetensutveckling i form av utbildningssatsningar som Stjärnmärkt, Psyk E-bas och MHFA pågår samt aktivering och anhöriginvolvering genom anhörigräffar/anhörigcaféer. Införande av Fast omsorgskontakt med ökad kontinuitet som följd. Genomlysning av hemtjänsten pågår där serviceinsatser diskuteras samt analys över biståndsbeslut och dess konsekvenser. Kompetensutveckling i teamet med målet ökad säkerhet och fler delegerade sjukvårdsuppgifter till undersköterskor, tydliga roller och ansvarsfördelning. Projektet att sänka arbetstidsmättet på Åkerbohemmet följs med intresse.

Utmaningar

Inför 2025 finns utmaningar i att nya medarbetare söker sig till verksamheten, att få våra medarbetare att vilja stanna kvar och sänka sjukfrånvaron. Fast omsorgskontakt är även en utmaning på grund av kravet att den fasta omsorgskontakten ska vara undersköterska. Försök till att tillsätta en sjuksköterska som samordnare för hela sköterskegruppen med syfte att frigöra tid för övriga sköterskor. Förstärkt krav på 11 timmars dygnsvila kan påverka verksamheten negativt då medarbetaren blir mer styrd i schemalaggningsen. Även budget i balans och ändamålsenliga digitala verktyg är en utmaning.

Omsorgen om funktionsnedsatta

Möjligheter

Inom verksamheten pågår kompetensspridning till andra enheter vid resursspass utanför egna arbetsplatsen. Kompetensutveckling sker gällande exempelvis autism och lågaffektivt bemötande. Planering för kompetensförsörjning och införande av pedagogiska ledare på enheterna i egenskap av stödpedagog, utifrån det resultat med kvalitetssäkra metoder som en enskild enhet visat, i ett brukar- och medarbetarperspektiv.

Utmaningar

Utmaningen är rekrytering av adekvat kompetens och behålla medarbetare utifrån att vara

en attraktiv arbetsgivare. Planeringsarbetet för bemanningen kräver omfattande pusslande. Skärpningen av 11-timmars dygnsvila kommer fortsätta ha stort fokus under 2024 och åtgärder behöver vidtas för att medarbetare ska få bra scheman och arbetsmiljö samtidigt som vi måste leverera förutsättningar för goda levnadsvillkor för våra brukare.

Barnboende är aktuellt och psykiatriboende/akutplats/kartlägningsplats saknas ofta, vilket borde kunna samarbetas kring, med närliggande kommun/er. Se över adekvata digitala möjligheter till att frigöra tid för medarbetare och chefer är en annan utmaning.

Individ- och familjeomsorg

Möjligheter

Genomlysning pågår inom en enhet för att utröna om vi gör rätt saker vid rätt tillfälle och på rätt sätt. Förebyggande teamet har utökats till tre personer och några aktiviteter som utförs är idrottsskola för äldre barn och föräldrastödsutbildningar.

Samverkan sker internt och externt som exempelvis SIP (Samordnad individuell plan).

Utmaningar

Under 2025 kommer den nya socialtjänstlagen att gälla som kräver en långsiktig omställning där socialtjänsten skiftar fokus till ett mer förebyggande arbete med tidiga insatser. Socialtjänsten ska bli än mer kunskapsbaserad. Omställningen går hand i hand med Nära Vård-perspektivet, att vi behöver finnas lättillgängliga för alla samhällsmedborgare utan långa väntetider.

Observationer har gjorts om att de kriminella nätverken i Kalmar rekryterar ungdomar, ofta 14–18 år, från Borgholms kommun.

Det finns utmaningar i att arbeta upp stöd och vård på hemmaplan som matchar behoven som exempelvis missbruk och våld i stället för externa placeringar. Utmaning finns även i att vara en attraktiv arbetsgivare åt befintliga familjehem samt att hitta och rekrytera nya, bra familjehem till våra barn och unga. Att använda ännu mer av barn och ungas egna nätverk skulle kunna vara en positiv utveckling gällande färre placeringar.



§ 62

Tertialbokslut 1 2024

Beslut

Socialnämndens arbetsutskott beslutar

att godkänna det preliminära tertialbokslut 1 för 2024.

Ärendebeskrivning

Det preliminära tertialbokslut 1 för 2024 är framtagen av förvaltningschef tillsammans med verksamhetschefer, enhetschefer och ekonom.

Beslutsunderlag

Preliminärt tertialbokslut 1 2024.

Dagens sammanträde

My Nilsson, ekonom informerar om det preliminära tertialbokslut 1 för 2024.

Ordförande tackar för informationen.

Beslutet skickas till

Socialnämnden

--	--	--	--	--

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

Tillfällig utökning av hemtjänstens bilpark

Förslag till beslut

Att göra en tillfällig utökning av hemtjänstens bilpark under sommaren med fem bilar.

Sammanfattning av ärendet

Ökat antal beslutade timmar i hemtjänsten samt flertal visstidare med hemtjänstinsatser medför behov av att utöka hemtjänstens bilpark under sommaren.

Beslutsunderlag

Under första tertialet har hemtjänstens haft stora utmaningar med kraftig ökning av hemtjänsttimmar, som även fortsätter öka. Under sommarhalvåret ökar timmarna ytterligare då sommargäster från andra kommuner, visstidare med behov av insatser kommer. Hittills har 38 omsorgstagare från andra kommuner meddelat sin ankomst.

Verksamheten har under vecka 21 erhållit fem nya bilar med en plan att lämna tillbaka alternativt sälja fem äldre bilar från verksamheten. Då behovet ökar under sommaren önskar verksamheten avvakta med återlämning/försäljning av bilarna till hösten.

Konsekvensanalys

För att kunna utföra insatser hos omsorgstagarna i hemtjänstområdena Mellersta och Norr krävs bilar. Om bilar inte finns i tillräcklig utsträckning måste bilar hyras in vilket blir kostsamt för verksamheten. Ett annat alternativ är att medarbetarna använder privata bilar vilket går emot vår strävan att vara en attraktiv arbetsgivare.

Maria Svanborg
Verksamhetschef

Beslut ska skickas till
[Skriv text här]



Att ersätta tillagning av mat från grunden till inköp och värming av livsmedel och färdiga rätter från närliggande dagligvaruhandel/restaurang.

Beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår socialnämnden besluta

att ersätta tillagning av mat från grunden till inköp och värming av livsmedel och färdiga rätter från närliggande dagligvaruhandel/restaurang.

Ärendebeskrivning

Insatsen "att bereda måltid" innebär sedan maj 2014 att medarbetarna lagar mat hos omsorgstagaren i ordinärt boende. Omsorgstagarna gör tillsammans med medarbetarna inom hemtjänsten en matsedel samt inköpslista. Inköpen sker kollektivt och ICA packar kassarna som medarbetarna kör ut till omsorgstagarna som sedan hemtjänstpersonalen tillagar på plats.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse; Förslag att ersätta tillagning av mat från grunden till inköp och värming av livsmedel och färdiga rätter från närliggande dagligvaruhandel/restaurang.

Bedömning

Dagligvaruhandeln erbjuder idag en mängd olika färdiglagade rätter. Hur näringsrik maten är beror på flera faktorer, exempelvis vilka råvaror den innehåller, hur rätten tillagats, förvaring och åter uppvärmning. Det behöver inte skilja mellan mat som lagats hemma och mat som köps färdig. Förslaget ger omsorgstagaren samma valfrihet som tidigare att tillsammans med medarbetaren skapa inköpslista utifrån omsorgstagarens önskemål.

Förslaget påverkar i dagsläget totalt 110 omsorgstagare som har beslutat att tillaga lunch/middagsmål. 25% av dessa använder redan idag färdiga rätter vilket gör att de inte påverkas. Den totala arbetsinsatsen motsvarar ca 3000 timmar per månad vilket kan översättas till 18 tjänster.

Konsekvensanalys

Mellan åren 2020 och 2024 har det skett en ökning med 88,34 medarbetare inom äldreomsorgen och den kommunala hälso- och sjukvården. Trots detta behöver vi prioritera

--	--	--	--	--

vilka insatser som ges då kompetensförsörjningen är en utmaning inom många sektorer och inte minst inom äldreomsorgen.

Fler medarbetare behövs samtidigt som det är viktigt att fokusera på att behålla befintliga medarbetare. Förvaltningen arbetar med att verkställa beslutet att flytta serviceinsatserna till annan utförare vilket leder till att undersköterskor utför mer renodlade vård- och omsorgsuppgifter som i sin tur påverkar arbetsmiljön positivt och kopplar samman rätt kompetens till rätt uppdrag.

I samband med inköp av färdigrätter kan inköp göras varje vecka vilket blir en tidsbesparing och effektivisering. Resultatet av denna effektivisering (tjänster) kan riktas till andra områden då det i den gemensamma omställningen till Nära vård, i länet och nationellt är Nära vård en ny syn på hälsa, vård och omsorg med invånaren i fokus som kräver nya gemensamma arbetssätt. Vård och omsorg arbetar under höga krav på kvalitet och säkerhet i sin verksamhet. Många förbättringsområden är kända, och nya tillkommer hela tiden. Vårdens och omsorgens organisationer arbetar hårt för att möta de utmaningar, krav och möjligheter de ställs inför. Genom införande av inköp av färdiglagade rätter ges möjlighet för omsorgstagaren att välja färdigrätter vilket anses att omsorgstagaren får sina behov tillgodosedda.

Dagens sammanträde

Anna Hasselbom Trofast, socialchef redogör för ärendet.

Ordförande tackar för redovisningen.

Beslutet skickas till

Socialnämnden

--	--	--	--	--



Förslag att ersätta tillagning av mat från grunden till inköp och värmning av livsmedel och färdiga rätter från närliggande dagligvaruhandel/restaurang.

Förslag till beslut

Att ersätta tillagning av mat från grunden till inköp och värmning av livsmedel och färdiga rätter från närliggande dagligvaruhandel/restaurang.

Bakgrund

Insatsen "att bereda måltid" innebär sedan maj 2014 att medarbetarna lagar mat hos omsorgstagaren i ordinärt boende. Omsorgstagarna gör tillsammans med medarbetarna inom hemtjänsten en matsedel samt inköpslista. Inköpen sker kollektivt och ICA packar kassarna som medarbetarna kör ut till omsorgstagarna. Medarbetarna har i olika omgångar erbjudits samt deltagit vid matlagningsutbildning.

Under dessa 10 år har kommunen mottagit en hel del synpunkter på kvalitén på maten. Kommunen har många medarbetare med olika erfarenheter och matlagningskunskapen varierar. Upplevelsen från medarbetarna är att bristen på matvaror hos omsorgstagarna gör det ibland svårt att tillaga näringsriktig kost.

Bedömning

I alla organisationer pågår mer eller mindre ständigt förändringar. En del förändringar planeras och sker medvetet. Förändringar sker allt snabbare och kraven på organisationerna ändras i samma takt. Därtill har det mellan åren 2020 och 2024 skett en ökning med 88,34 medarbetare inom äldreomsorgen och den kommunala hälso- och sjukvården. Anledningen till ökningen handlar främst om rätten till heltid, borttagandet av delade turer, ökning av antal hemtjänststimmar och anpassning till 11-timmars dygnsvila och dess konsekvenser.

Dagligvaruhandeln erbjuder idag en mängd olika färdiglagade rätter. Hur näringsrik maten är beror på flera faktorer, exempelvis vilka råvaror den innehåller, hur rätten tillagats, förvaring och åter uppvärmning. Det behöver inte skilja mellan mat som lagats hemma och mat som köps färdig.

Förslaget ger omsorgstagaren samma valfrihet som tidigare att tillsammans med medarbetaren skapa inköpslista utifrån omsorgstagarens önskemål.

Konsekvensbeskrivning

Kompetensförsörjningen har blivit svårare inom äldreomsorgen. Fler medarbetare behövs samtidigt som det är viktigt att fokusera på att behålla befintliga medarbetare. Förvaltningen arbetar med att verkställa beslutet att flytta serviceinsatserna till annan utförare vilket leder till att undersköterskor utför mer renodlade vård- och omsorgsuppgifter som i sin tur påverkar arbetsmiljön positivt och kopplar samman rätt kompetens till rätt uppdrag.

110 omsorgstagare har beslutat att tillaga lunch/middagsmål. Detta motsvarar ca 3000 timmar per månad vilket kan översättas till 18 tjänster. I samband med inköp av färdigrätter kan inköp göras varje vecka vilket blir en tidsbesparing och effektivisering.

Resultatet av denna effektivisering (tjänster) kan riktas till andra områden då det i den gemensamma omställningen till Nära vård, i länet och nationellt är Nära vård en ny syn på hälsa, vård och omsorg med invånaren i fokus som kräver nya gemensamma arbetssätt.

Vård och omsorg arbetar under höga krav på kvalitet och säkerhet i sin verksamhet. Många förbättringsområden är kända, och nya tillkommer hela tiden. Vårdens och omsorgens organisationer arbetar hårt för att möta de utmaningar, krav och möjligheter de ställs inför.

Genom införande av inköp av färdiglagade rätter ges möjlighet för omsorgstagaren att välja färdigrätter vilket anses att omsorgstagaren får sina behov tillgodosedda.

25% av omsorgstagare använder redan idag färdiga rätter vilket gör att dessa inte påverkas.

Anna Hasselbom Trofast
Socialchef

Beslut ska skickas till
Socialnämnden



§ 64

Avvikelse gällande bemötande

Beslut

Socialnämndens arbetsutskott beslutar

att godkänna informationen och lämna över den till socialnämnden.

Ärendebeskrivning

Den 8 mars 2024 inkommer en avvikelse som benämns som HSV händelse i eget boende. Rapporten avser bristande bemötande i samband med att personal kontaktar journalsjuksköterska inom den kommunala hälso- och sjukvården den 20 januari 2024 med hänvisning till en händelse den 19 januari 2024 där en enskild person råkat ut för en olycka.

Den enskilde bor i ordinärt boende i centralorten med hjälp av personlig assistans enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och är inte inskriven i den kommunala hemsjukvården.

Den 22 april 2024 beslutar socialchef Anna Hasselbom Trofast att ingen vårdskada råder och utredningen avslutas.

Beslutsunderlag

Central utredning, HSV händelse

Dagens sammanträde

Anna Hasselbom Trofast, socialchef redogör för ärendet.

Ordförande tackar för redovisningen.

Beslutet skickas till

Socialnämnden

--	--	--	--	--

Sammanfattning av bedömning och beslut i central utredning dnr 2024/27–705

Förslag till beslut

Att lämna över informationen till socialnämnden

Ärendebeskrivning

Den 8 mars 2024 inkommer en avvikelse som benämns som HSV händelse i eget boende. Rapporten avser bristande bemötande i samband med att personal kontaktar journalsjuksköterska inom den kommunala hälso- och sjukvården den 20 januari 2024 med hänvisning till en händelse den 19 januari 2024 där en enskild person råkat ut för en olycka.

Den enskilde bor i ordinärt boende i centralorten med hjälp av personlig assistans enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och är inte inskriven i den kommunala hemsjukvården.

Den 22 april 2024 beslutar socialchef Anna Hasselbom Trofast att ingen vårdskada råder och utredningen avslutas.

Beslutsunderlag

Central utredning, HSV händelse

Beslutet skickas till

Socialnämnden



Förnyad rekommendation till kommunerna om gemensam finansiering av stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård, SKR

Beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår socialnämnden besluta

att socialnämnden antar Sveriges Kommuner och Regioners (SKR:s) förnyade rekommendation om gemensam finansiering av stöd för kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård under åren 2025–2028.

Ärendebeskrivning

Sedan 2020 arbetar SKR på kommunernas uppdrag och inom ramen för en rekommendation om gemensam finansiering för en långsiktig kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter för att stödja utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst.

Den nuvarande rekommendationen gäller till och med 2024 och för att kunna fortsätta arbetet under åren 2025–2028 behöver därför kommunerna göra ett nytt ställningstagande. De tjänster och stöd som ingår i rekommendationen har inte heller tidigare finansierats inom ramen för SKR:s ordinarie medlemsavgift.

Tilläggsfinansieringen bidrar till finansieringen av bland annat:

- nationella kvalitetsregister som kommunerna använder sig av för att säkra uppföljningen av den kommunala hälso- och sjukvården
- upphandling, samordning och utvecklingen av nationella brukarundersökningar
- nationellt stöd för samverkan mellan kommuner och regioner om kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården.

SKR skriver sammanfattningsvis att ett nationellt stöd och samarbete kan bidra till att möta kommunernas behov utifrån kommande förändringar i den nya socialtjänstlagen och de komplexa utmaningar som finns inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården.

För att tjänsterna ska kunna tillhandahållas nationellt med stöd av SKR behöver merparten av kommunerna anta rekommendationen annars kan SKR inte säkra att tjänsterna och stödet kommer att kunna erbjudas framöver. Relevant instans i respektive kommun ska fatta beslut i fråga och meddela SKR skriftligen senast den 30 juni 2024.

--	--	--	--	--

Kostnad

Beräknad kostnad för åren 2025–2028 är sammanlagt 82 707 kr. Kostnaden finansieras inom befintlig budgetram.

Beslutsunderlag

SKR dnr 202/01554 Meddelande från styrelsen – Förnyad rekommendation till kommunerna om gemensam finansiering av stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård (Bilaga).

Dagens sammanträde

Anna Hasselbom Trofast, socialchef redogör för ärendet.

Ordförande tackar för redovisningen.

Beslutet skickas till

Socialnämnden

--	--	--	--	--



Förnyad rekommendation till kommunerna om gemensam finansiering av stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

Förslag till beslut:

- att socialnämnden antar Sveriges Kommuner och Regioners (SKR:s) förnyade rekommendation om gemensam finansiering av stöd för kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård under åren 2025–2028.

Ärendebeskrivning

Sedan 2020 arbetar SKR på kommunernas uppdrag och inom ramen för en rekommendation om gemensam finansiering för en långsiktig kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter för att stödja utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst.

Den nuvarande rekommendationen gäller till och med 2024 och för att kunna fortsätta arbetet under åren 2025–2028 behöver därför kommunerna göra ett nytt ställningstagande. De tjänster och stöd som ingår i rekommendationen har inte heller tidigare finansierats inom ramen för SKR:s ordinarie medlemsavgift.

Tilläggsfinansieringen bidrar till finansieringen av bland annat:

- nationella kvalitetsregister som kommunerna använder sig av för att säkra uppföljningen av den kommunala hälso- och sjukvården
- upphandling, samordning och utvecklingen av nationella brukarundersökningar
- nationellt stöd för samverkan mellan kommuner och regioner om kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården.

SKR skriver sammanfattningsvis att ett nationellt stöd och samarbete kan bidra till att möta kommunernas behov utifrån kommande förändringar i den nya socialtjänstlagen och de komplexa utmaningar som finns inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården.

För att tjänsterna ska kunna tillhandahållas nationellt med stöd av SKR behöver merparten av kommunerna anta rekommendationen annars kan SKR inte säkra att tjänsterna och stödet kommer att kunna erbjudas framöver. Relevant instans i respektive kommun ska fatta beslut i fråga och meddela SKR skriftligen senast den 30 juni 2024.

Kostnad

Beräknad kostnad för åren 2025–2028 är sammanlagt 82 707 kr. Kostnaden finansieras inom befintlig budgetram.

Beslutsunderlag

SKR dnr 202/01554 Meddelande från styrelsen – Förnyad rekommendation till kommunerna om gemensam finansiering av stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård (Bilaga).

Anna Hasselbom Trofast
Socialchef

2024-01-26

Kommunstyrelserna

Meddelande från styrelsen – Förnyad rekommendation till kommunerna om gemensam finansiering av stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

Ärendenummer: SKR2023/01554

Förbundsstyrelsen beslut

Styrelsen för Sveriges kommuner och regioner (SKR) har vid sammanträde den 26 januari beslutat:

- **Att** rekommendera kommunerna att årligen, till SKR, gemensamt tilläggsfinansiera viktiga förutsättningar för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård om sammanlagt 19,5 mkr (dvs max 1,95 kr per invånare) under åren 2025-2028.
- **Att** rekommendera kommunerna att meddela sitt ställningstagande till SKR senast 30 juni 2024.
- **Att** kostnaden fördelas per kommun utifrån beräkningsmodellen för SKRs medlemsavgift vilken baseras på befolkningen i respektive kommun. Kommuner med över 200 000 invånare får 10% rabatt.

Behov av ställningstagande från alla kommuner

För att tjänsterna ska kunna tillhandahållas nationellt med stöd av SKR behöver merparten av kommunerna anta rekommendationen. Om inte merparten av kommunerna antar rekommendationen kan SKR inte säkra att tjänsterna och stödet kommer att kunna erbjudas nationellt framöver.

Varje kommun behöver meddela SKR sitt ställningstagande. Beslutet fattas i relevant instans i respektive kommun och meddelas skriftligen till SKR senast den 30:e juni 2024.

Skicka kommunens ställningstagande till registrator@skr.se med hänvisning till ärendenummer SKR2024/00089.

Bakgrund

Socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården står inför komplexa utmaningar. Att samarbeta nationellt är ett sätt att möta dessa utmaningar. Att nationellt samla stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och

sjukvård handlar om att effektivisera och rationalisera för att undvika dubbelarbete och öka chanserna för att rikta resurserna rätt. Målet är att uppnå ett bättre resultat för de invånare som är i behov av samhällets stöd.

SKR arbetar sedan 2020 på kommunernas uppdrag och inom ramen för en rekommendation om: Gemensam finansiering för en långsiktig kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter (18/00295 och 22/00731) för att stödja utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst. Bakgrunden till rekommendationen är att flera av de statsbidrag som tidigare riktades till dessa områden avslutades och omvandlades till generella statsbidrag. De tjänster och stöd som ingår i rekommendationen har inte heller tidigare finansierats inom ramen för SKR:s ordinarie medlemsavgift.

Den nuvarande rekommendationen gäller till och med 2024. För att kunna fortsätta arbetet 2025-2028 behöver därför kommunerna göra ett nytt ställningstagande.

Innehåll

Arbetet med stöd till kunskapsstyrning i socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården är brett och bedrivs av en mängd olika aktörer på såväl nationell som på regional och lokal nivå. De aktiviteter som kommer att bedrivas med stöd av den föreslagna rekommendationen är en del av en större helhet, där SKR tillsammans med kommunerna har identifierat behov av en långsiktig samverkan och ett hållbart stöd. Arbetet bidrar till en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård genom att ge förutsättningar för:

- att följa upp kvalitet och resultat samt att analysera dessa – genom kvalitetsregister, brukarundersökningar och stöd för individbaserad systematisk uppföljning,
- brukarinflytande genom brukarundersökningar,
- stöd till analys och verksamhetsutveckling utifrån den kunskap som genereras av ovanstående,
- prioritering och medverkan i framtagande av olika kunskapsstöd – för att dessa ska anpassas efter de faktiska behoven,
- nationell samordning för att säkra det kommunala inflytandet över nationella utvecklingsarbeten.

Rekommendationen samt arbetet under 2020-2023 år redovisas i bilaga 1 och 2.

Sveriges Kommuner och Regioner
Ordförande
Anders Henriksson

2024-01-26

Avdelningen för vård och omsorg
Camilla Wiberg och Mari Forslund

Förnyad rekommendation till kommuner om stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

Förslag till styrelsen

Att fatta beslut om en förnyad rekommendation till kommunerna om tilläggsfinansiering av viktiga förutsättningar för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. Rekommendationen gäller för åren 2025-2028.

Förankrings- och beslutsprocess under 2023:

- Nationell styrgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten (S-KiS) kontinuerlig information och dialog.
- Information till Beredningen för primärvård och äldreomsorg 25 maj samt 14 december
- Information Beredningen för socialpolitik och individomsorg 15 juni
- Överläggning med Beredningen för socialpolitik och individomsorg 14 dec
- Information och dialog med Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten (NSK-S) 22 maj samt 5 oktober
- Information till Nationellt nätverk för regionala samverkans- och stödstrukturer (RSS) 16 maj och 4 oktober
- Information och dialog med VDO 28 augusti
- Information till Socialchefsnätverket 15 september
- Informationsbrev till alla social/förvaltningschefer 25 september
- Information till Arbetsutskottet 12 oktober
- Öppna dialogtillfällen för beslutsfattare i kommunerna under oktober och november
- Information på ”Aktuellt i socialtjänsten” 31 oktober.

Förslag till beslut

- **Att** rekommendera kommunerna att årligen, till SKR, gemensamt tilläggsfinansiera viktiga förutsättningar för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård om sammanlagt 19,5 mkr (dvs max 1,95 kr per invånare) under åren 2025-2028.
- **Att** rekommendera kommunerna att meddela sitt ställningstagande till SKR senast 30 juni 2024
- **Att** kommunerna genom tilläggsfinansieringen bidrar till finansieringen av:
 - de nationella kvalitetsregister som kommunerna använder sig av för att säkra uppföljningen av den kommunala hälso- och sjukvården,
 - stöd för individbaserad systematisk uppföljning (ISU),
 - upphandling, samordning och utvecklingen av nationella brukarundersökningar inom socialtjänsten,
 - nationellt stöd för samverkan mellan kommuner och regioner om kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården,
 - nationell samordning och gemensamt nationellt utvecklingsarbete.
- **Att** arbetet fortsätter styras och ledas av en styrgrupp (S-KiS) med representanter från SKRs strategiska nätverk för socialtjänsten tillsammans med SKR (Socialchefsnätverket, NSK-S och RSS).
- **Att** kostnaden fördelas per kommun utifrån beräkningsmodellen för SKRs medlemsavgift vilken baseras på befolkningen i respektive kommun. Kommuner med över 200 000 invånare får 10% rabatt.

Inledning

SKR:s styrelse har fattat beslut om en rekommendation från SKR ”Gemensam finansiering för en långsiktig kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter” (18/00295 och 22/00731).

SKR arbetar på kommunernas uppdrag och inom ramen för tilläggsfinansiering för att stödja utvecklingen av en jämlik, jämställd och kunskapsbaserad socialtjänst. Arbetet omfattar idag områdena uppföljning, nationell samordning och samverkan med regionerna i ”Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård”.

För att säkra kommunalt inflytande över arbetet har en styrgrupp, Styrgrupp för nationell kunskapsstyrning socialtjänst – kommuner i samverkan (S-KiS) med företrädare från SKR:s strategiska nätverk på socialtjänstens område (Socialchefs nätverket, NSK-S och RSS) tillsammans med SKR ansvarat för styrning och ledning av arbetet.

Den nuvarande rekommendationen gäller, efter ett beslut av styrelsen om förlängning med ett år, till och med 2024. För att kunna fortsätta arbetet behöver därför SKR:s styrelse och kommunerna göra ett nytt ställningstagande för det fortsatta arbetet.

Socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården står inför komplexa utmaningar. Att samarbeta nationellt är ett sätt att möta dessa utmaningar. Att nationellt samla stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård handlar om att effektivisera och rationalisera för att undvika dubbelarbete och öka chanserna för att rikta resurserna rätt. Målet är alltid att uppnå ett bättre resultat för de invånare som är i behov av samhällets stöd.

Arbetet inom den gemensamma rekommendationen bidrar till en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård genom att ge förutsättningar för:

- möjlighet att följa upp kvalitet och resultat samt att analysera dessa – genom kvalitetsregister, brukarundersökningar och stöd för individbaserad systematisk uppföljning,
- brukarinflytande genom brukarundersökningar,
- stöd till analys och verksamhetsutveckling utifrån den kunskap som genereras av ovanstående,
- prioritering och medverkan i framtagande av olika kunskapsstöd – för att dessa ska anpassas efter de faktiska behoven,
- nationell samordning för att säkra det kommunala inflytandet över nationella utvecklingsarbeten.

SKRs inriktningsdokument för åren 2024-2028 anger att ett mål för SKRs verksamhet är *en moderniserad och lättillgänglig socialtjänst med ett kunskapsbaserat och förebyggande arbete som sker i samverkan på såväl individ- som samhällsnivå.*

Även regeringen har uppmärksammat vikten av ett mer kunskapsbaserat arbete och den 1 juli 2025 förväntas en ny socialtjänstlag träda i kraft – där socialtjänsten förväntas bygga sin verksamhet på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Regionerna har beslutat om att samverka för att stärka kunskapsstyrningen för hälso- och sjukvården i Nationellt sammanhållet system för hälso- och sjukvård. Enligt Myndigheten för vård och omsorgsanalys står kommunerna för 37% primärvården. Nu pågår också utvecklingen av en nära vård på lokal och regional nivå. I detta nya landskap, som bland annat innebär att fler vårdas i hemmet, behöver huvudmännen för hälso- och sjukvården samverka och utgå från en gemensam kunskapsbas.

Kommunerna har sedan flera år tillbaka redan prioriterat dessa frågor och kraftsamlat genom att tilläggsfinansiera viktiga förutsättningar för ett kunskapsbaserat arbete i socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården.

Förslag om fortsatt arbete genom en förnyad rekommendation

Arbetet behöver fortsätta

Styrelsen har sedan 2018 då den nuvarande rekommendationen togs fram framhållit ett starkt stöd för innehållet i rekommendationen och man har därför gett kansliet ett uppdrag om att finna en långsiktig form för arbetet i samverkan mellan SKR och landets kommuner.

Omfattning och avgränsningar

Arbete med stöd till kunskapsstyrning i socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården är brett och bedrivs av en mängd olika aktörer på såväl nationell som på regional och lokal nivå. De aktiviteter som kommer bedrivs med stöd av den föreslagna rekommendationen är därmed en del av en betydligt större helhet. Även inom SKR pågår flera olika och varandra närliggande aktiviteter till stöd för mer kunskapsbaserade arbetssätt som finansieras både via medlemsfinansiering, överenskommelser och via tilläggsfinansiering av medlemmarna.

Staten bidrar med finansiering bland annat via uppdrag till myndigheter som bidrar till utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst. Regeringen har också aviserat att man ämnar teckna överenskommelser med SKR

2024-2028 för att stödja implementeringen av en ny socialtjänstlag samt avsätta medel för kommunernas egna arbete.

Denna förnyade rekommendation avser det stöd som kommunerna ställer sig bakom att bedriva gemensamt och som:

- det är rimligt att SKR som organisation hanterar,
- skapar värde när *samtliga kommuner* medverkar,
- behöver samordnas nationellt,
- behöver *bedrivas kontinuerligt och under lång tid* och därmed inte lämpar sig för finansiering genom mer kortvariga lösningar så som överenskommelser och
- inte ingår i SKR:s ordinarie medlemsavgift.

Inriktning är att det arbete som ryms inom rekommendationen kräver ett långsiktigt åtagande och samarbete mellan kommunerna och SKR. Den förnyade rekommendationen gäller under åren 2025-2028.

SKR kommer inför 2028 i samverkan med S-KiS och SKRs strategiska kommunnätverk ta fram underlag till SKR:s politiska ledning om behov och förutsättningar för en förnyad politisk rekommendation om övergripande inriktning, prioriteringar och finansiering för nästa fyraårsperiod.

Nedan beskrivs de områden som ingår i den förnyade rekommendationen 2025-2028:

Uppföljning och analys

Nationella kvalitetsregister

Kvalitetsregister är en källa för uppföljning av kvalitet och effektivitet inom kommunernas hälso- och sjukvård och en viktig del av kunskapsstyrningen.

De kvalitetsregister som används av kommunerna idag är:

- Senior alert – kvalitetsregister för trycksår, munhälsa, benbrott, viktminskning samt blåsdysfunktion
- Svenska palliativregistret – kvalitetsregister för verksamheter som vårdar personer i livets slut
- BPSD-registret – kvalitetsregister för personer med beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom

- SveDem – kvalitetsregister för en god demensvård
- Rikssår – kvalitetsregister för svårläkta sår

Kommunerna medverkar genom rekommendationen i styr- och ledningsfunktionen för Nationella kvalitetsregister.

SKRs stöd underlättar administration både för berörda register och kommunerna som på detta sätt slipper skriva enskilda avtal med varandra. Det pågår också viktigt utvecklingsarbete med automatiserad informationsöverföring mellan register och verksamhetssystem.

Beräknad kostnad årligen: 10 mkr inkl. utveckling

Nationella brukarundersökningar

Brukarundersökningar är en viktig källa till information om hur brukarna upplever kvaliteten i verksamheterna, och används som ett kunskapsunderlag för utvecklings- och förbättringsarbete. Under 2023 deltog 204 kommuner och 30 privata aktörer i någon av undersökningarna. Följande brukarundersökningar samordnas av SKR:

- Utförarverksamheter inom funktionshinderområdet
- Myndighetskontakten inom funktionshinderområdet
- Myndighetskontakten inom Individ- och familjeomsorg
- Placerade barn och unga

Det pågår också utveckling av nya brukarundersökningar utifrån de behov som kommunerna har angett och i fortsättningen önskar:

- Öppna insatser inom social barn- och ungdomsvård

SKRs stöd omfattar att upphandla en gemensam undersökningstjänst, för att underlätta genomförandet för kommunerna och deltagandet för brukarna samt kvalitetssäkring av denna tjänst. Kostnader för förvaltning, samordning, stöd till användarna och utveckling av brukarundersökningarna ingår. Resultaten presenteras i databasen Kolada samt till anmälda verksamheter. Den digitala undersökningstjänsten ger också möjlighet för kommunerna att lägga till egna lokala frågor. SKR stödjer också kommunerna med analys av resultat.

Beräknad kostnad årligen: 2,5 mkr inkl. utveckling

Stöd för individbaserad systematisk uppföljning (ISU)

Individbaserad systematisk uppföljning (ISU) innebär att beskriva, mäta och dokumentera enskilda personers problem/behov, insatser och resultat och sammanställa informationen på gruppnivå för att ge kunskap om och underlag för utveckling av verksamheten och dess kvalitet. Genom ISU kan verksamheter utveckla lokal kunskap, som en del i beprövad erfarenhet. ISU är en central del av socialtjänstens omställning till att bli mer kunskapsbaserad, i enighet med förslagen i ny socialtjänstlag.

SKR stödjer arbetet genom samordning med nationella och regionala aktörer, utbildningar, nätverk och stödmaterial.

Beräknad kostnad årligen: 2,5 mkr

Samordning av kommunernas medverkan i Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård

Regionerna har gått samman och fattat beslut om att gemensamt långsiktigt delta i, stödja och finansiera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning ”Nationellt system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården”. Strukturen bygger på att nationella programområden (NPO) leder kunskapsstyrningen inom sina respektive områden. Det finns 26 st NPO, varav kommunerna medverkar i sex (barn och ungas hälsa, psykisk hälsa, primärvård, äldre och palliativ vård, rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin samt levnadsvanor).

Många av de kunskapsstöd som tas fram inom systemet för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård berör kommunernas verksamhet på olika sätt. Det finns behov av att former och förutsättningar för en meningsfull och ändamålsenlig samverkan mellan regionerna och kommunerna på nationell nivå.

SKR:s stöd består av stödja utvecklingen av strukturer för att nominera kommunala representanter, att stödja de kommunala representanterna, att stödja samordning av kommunernas svar på remisser samt att utveckla och stärka kommunernas medverkan.

Beräknad kostnad årligen: 1 mkr

Nationell samordning

Ovanstående aktiviteter samordnas och hålls samman av ett kansli för rekommendationen på SKR. Förutom ovanstående aktiviteter faciliterar kansliet strategiska nätverk och grupperingar med medlemmar för utveckling och stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst. Följande ingår i den nationella samordning:

- Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning socialtjänsten – samordning mellan kommuner, RSS, SKR och myndigheter och gemensam utvecklingsarbete i prioriterade frågor.
- Stöd för samverkan mellan lokal (socialchefer) och nationell (myndigheter) nivå genom Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten (NSK-S) för att stärka förutsättningar för lokal kunskapsstyrning.
- Leda utvecklingsprojekt som S-KiS fattar beslut om.
- Bereda underlag och vara ett administrativt stöd till styrgruppen för rekommendationen (S-KiS) om beslut och ställningstagande.
- Stödja de regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS) genom samordning, erfarenhetsutbyte och gemensam utveckling.

Beräknad kostnad årligen: 3,5 mkr.

Kostnadsramar

Dessa flesta av ovanstående stöd har aldrig finansierats av medlemsavgiften. Stöden har tidigare utvecklats med medel genom statliga överenskommelser samt genom tilläggsfinansiering från kommunerna. Undantaget är brukarundersökningarna som under de första fem åren finansierades av interna utvecklingsmedel på SKR.

Kostnaden utgår från samma princip som SKRs medlemsavgift och baserar sig på invånarantal med rabatt för de största kommunerna. Kostnaden är maximalt 1,95 per invånare om sammanlagt 19,5 mkr/årligen.

För att tjänsterna ovan ska kunna tillhandahållas nationellt med stöd av SKR behöver merparten av kommunerna anta rekommendationen. Om inte merparten av kommunerna antar rekommendationen kan SKR inte säkra att tjänsterna och stödet kommer att kunna erbjudas nationellt framöver.

Se bilaga för mer information om det arbete som har bedrivits inom ramen för nuvarande rekommendation

En kunskapsbaserad socialtjänst ger rätt stöd utifrån behov – tillsammans bidrar vi till jämlika levnadsvillkor!



§ 66

Planerad arkivtillsyn, vård och omsorg mm

Beslut

Socialnämndens arbetsutskott beslutar

att godkänna informationen och lämna över till socialnämnden.

Ärendebeskrivning

Borgholms kommun är sedan 2018 medlem i kommunalförbundet Sydarkivera.

Sydarkiveras uppdrag är att stärka arkiv- och informationshanteringen för att den ska bli både effektiv och juridiskt korrekt samt att stödja medlemmarnas långtidsbevarande av digital information. Ett sätt som detta görs är genom tillsyn av medlemmarnas informationshantering. Under hösten 2024 kommer tillsynatt göras av verksamheterna inom vård och omsorg, insatser för personer med funktionsnedsättning (SoL och LSS) samt nämnds administration. Tillsynen delas upp i två delar, en enkät och ett digitalt tillsynsmöte.

Beslutsunderlag

Planerad arkivtillsyn 2024, vård och omsorg.

Dagens sammanträde

Therese Åhlander, enhetschef redogör för ärendet.

Ordförande tackar för redovisningen.

Beslutet skickas till

Socialnämnden

--	--	--	--	--



Till socialnämnden

Tjänsteskrivelse – Arkivtillsyn av Sydarkivera gällande vård och omsorg. Förslag till beslut

Socialnämndens arbetsutskott beslutar

att godkänna informationen och lägga till handlingarna.

Ärendebeskrivning

Borgholms kommun är sedan 2018 medlem i kommunalförbundet Sydarkivera.

Sydarkiveras uppdrag är att stärka arkiv- och informationshanteringen för att den ska bli både effektiv och juridiskt korrekt samt att stödja medlemmarnas långtidsbevarande av digital information. Ett sätt som detta görs är genom tillsyn av medlemmarnas informationshantering. Under hösten 2024 kommer tillsynatt göras av verksamheterna inom vård och omsorg, insatser för personer med funktionsnedsättning (SoL och LSS) samt nämnds administration. Tillsynen delas upp i två delar, en enkät och ett digitalt tillsynsmöte.

Beslutsunderlag

Planerad arkivtillsyn 2024, vård och omsorg.

Beslutet skickas till

Socialnämnden

Therese Åhlander
Administrativ chef

Planerad arkivtillsyn 2024, Vård och omsorg, Borgholms kommun

Borgholms kommun är sedan 2018 medlem i kommunalförbundet Sydarkivera. Som medlem i Sydarkivera har ni överlämnat ansvaret för tillsyn enligt arkivlagen. Sydarkiveras uppdrag är att stärka medlemmarnas arkiv- och informationshanteringen för att den ska bli både effektiv och juridiskt korrekt samt att stödja medlemmarnas långtidsbevarande av digital information. Under 2024 kommer vi att göra tillsyn av verksamheterna inom vård och omsorg hos våra förbundsmedlemmar.

Tillsynen delas upp i två delar:

1. Enkät, för mer information se avsnittet: Genomförande
2. Ett gemensamt digitalt tillsynsmöte, se avsnittet: Tillsynsmöte

Tillsynsmöte:

Vi kommer även att skicka ut en kalenderinbjudan till mötet.

Tid: 15 oktober, kl 10:00 – 12:00

Plats: Teams-möte

Tillsynsområde vård och omsorg

Fokus för tillsynen är den generella informationshanteringen i den löpande verksamheten, arkivorganisation och arkivbildning. Tanken är att få en inblick hur verksamheten fungerar och vilken hjälp ni behöver för att utveckla er informationshantering på bästa sätt.

Områden som kommer att inspekteras är:

- Äldreomsorg, hemtjänst och hemsjukvård HSL, SoL
- Insatser för personer med funktionsnedsättning (psykisk och fysisk), LSS, SoL
- Hjälpmedel och rehab, biståndshandläggning med mera
- Nämndadministration (även eventuella utskott inom vård och omsorg)

Genomförande

Enkät

Sydarkivera har utformat en webbaserad enkät inför tillsynen vilket består av ett Microsoft Forms-formulär. Uppgifterna ni lämnar lagras i en molntjänst med inloggning till en sammanställning.

Enkätsvaret ger en bild av nuläget i er organisation och identifierar eventuella problem- eller förbättringsområden inom er informationsförvaltning. Enkätsvaren ligger till grund för tillsynsmötet och åtgärdsplanen.

Länk till enkäten: <https://forms.office.com/e/PF1PdWehZe>

Ni skriver svaren direkt i det digitala formuläret.

Glöm inte att klicka på "SKICKA" när du är klar. Tänk på att det inte går att spara och sen återuppta arbetet med att fylla i enkäten. Hela enkäten behöver alltså fyllas i vid ett och samma tillfälle.

För att vi ska kunna analysera era enkätsvar behöver enkäten vara besvarad **senast den 1 oktober**.

Vem ska svara på enkäten?

Svara gärna tillsammans med kollegorna inom din verksamhetsgren som har kunskap om de olika områden vi frågar om i enkäten: Arkivorganisation, styrdokument inom arkiv och informationshantering, digitalisering, skydd av informationen, bevarande och gallring, leverans till slutarkiv, planerade förändringar av verksamheten och frågor kring informationshantering inom området vård och omsorg. Tänk på att svara så detaljerat som möjligt så att underlaget blir korrekt för er verksamhet.

Tillsynsmöte

Vi bjuder in representanter från berörda verksamheter till ett gemensamt digitalt tillsynsmöte. Under mötet går vi igenom sammanställningen av inkomna enkätsvar för att gemensamt få en övergripande bild av hur arkiv- och informationshanteringen fungerar i era verksamheter.

Vid tillsynsmötet kommer vi berätta om Sydarkivera och det stöd som vi erbjuder. Synpunkter och önskemål när det gäller Sydarkiveras verksamhet är också välkomna under mötet.

Förberedelser

Ett bra tillsynsmöte bygger på dialog mellan oss på Sydarkivera och er – samla därför gärna på er på er frågor och funderingar som vi kan diskutera under mötet.

Kalenderbokning skickas till kommunens kontaktperson och eventuell arkivkontakt, förvaltningschef eller motsvarande samt ledamot och ersättare i Sydarkiveras fullmäktige. Förvaltningschef eller motsvarande ser till att kalenderinbjudan vidarebefordras till övriga deltagare.

Önskvärda roller vid mötet:

- Arkivansvarig
- Arkivombud/arkivredogörare
- Registrator/administratör
- Systemförvaltare/superanvändare
- Verksamhetsutvecklare
- Ordförande i berörd nämnd/nämnder

Efter tillsynen

Resultatet av tillsynen kommer att redovisas i en åtgärdsplan som skickas till berörd myndighet. En gemensam rapport över förbundsmedlemmarnas status rapporteras till förbundsstyrelsen i sin roll som arkivmyndighet.

Frågor?

E-post: lina.risheim@sydarkivera.se

Med vänliga hälsningar
Lina Risheim



Borgholms
kommun

Detta dokument är elektroniskt signerat enligt EU:s förordning eIDAS och utgör en avancerad elektronisk underskrift och är juridiskt bindande.

Sekreterare: Therese Åhlander



§ 67

IVO avslutar ärende gällande särskild tillsynsinsats avseende socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete mot mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer och hedersrelaterat våld

Beslut

Socialnämndens arbetsutskott beslutar

att godkänna informationen och lämna över den till socialnämnden.

Ärendebeskrivning

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har i ett regeringsuppdrag genomfört en särskild tillsynsinsats avseende socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete mot mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck.

Resultatet av tillsynen har sammanställts och redovisas i rapporten Tillsyn av socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete mot mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck – slutredovisning av regeringsuppdrag A2021/01714 som överlämnas till regeringen den 30 april 2024 och publiceras på IVO:s hemsida den 2 maj 2024.

Tillsynen har visat att både kommuner och regioner har brister i följsamhet till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2022:39) om våld i nära relationer. I rapporten framgår bland annat att 69 % av kommunernas socialnämnder och 38 % av regionernas vårdcentraler uppger att de inte följer samtliga regler i föreskriften, eller att de inte vet om de gör det. Kommunerna är fördelade över hela landet och vårdcentralerna återfinns i landets samtliga regioner.

IVO förutsätter att rapportens resultat omhändertas i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. IVO erinrar särskilt om bestämmelserna i 5 kap. 3 och 3 a §§ 5 SOSFS 2011:9, där det framgår att den som bedriver socialtjänst eller är vårdgivare ska utreda synpunkter på verksamhetens kvalitet från myndigheter.

Tillsynen avslutas härmed.

Beslutsunderlag

Meddelande om avslut av tillsyn, Dnr 3.5.1-35537/2023-3

Justerandes signering (protokollet kan vara justerat digitalt, se marginal/sista sidan) Utdragsbestyrkande

--	--	--	--	--

Dagens sammanträde

Johanna Karlsson, verksamhetschef IFO redogör för ärendet.

Ordförande tackar för redovisningen.

Beslutet skickas till

Socialnämnden

Justerandes signering (protokollet kan vara justerat digitalt, se marginal/sista sidan) Utdragsbestyrkande

--	--	--	--	--

Regionala tillsynsavdelningen Mitt

Borgholms kommun
Box 52
387 21 Borgholm

Meddelande om avslut av tillsyn

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har i ett regeringsuppdrag genomfört en särskild tillsynsinsats avseende socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete mot mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck.

Resultatet av tillsynen har sammanställts och redovisas i rapporten Tillsyn av socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete mot mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck – slutredovisning av regeringsuppdrag A2021/01714 som överlämnas till regeringen den 30 april 2024 och publiceras på IVO:s hemsida den 2 maj 2024.

Tillsynen har visat att både kommuner och regioner har brister i följsamhet till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2022:39) om våld i nära relationer. I rapporten framgår bland annat att 69 % av kommunernas socialnämnder och 38 % av regionernas vårdcentraler uppger att de inte följer samtliga regler i föreskriften, eller att de inte vet om de gör det. Kommunerna är fördelade över hela landet och vårdcentralerna återfinns i landets samtliga regioner.

IVO förutsätter att rapportens resultat omhändertas i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. IVO erinrar särskilt om bestämmelserna i 5 kap. 3 och 3 a §§ 5 SOSFS 2011:9, där det framgår att den som bedriver socialtjänst eller är vårdgivare ska utreda synpunkter på verksamhetens kvalitet från myndigheter.

Tillsynen avslutas härmed.

Peder Carlsson
Avdelningschef



Hemmaplanslösningar för IFO

Beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår socialnämnden besluta

Att ge socialchefen i uppdrag att redovisa vilka insatser/behov Individ och familjeomsorgen idag kan erbjuda på hemmaplan samt en redogörelse för vilka åtgärder eller förändringar som anses nödvändiga för att öka utbudet av insatser på hemmaplan framöver samt en eventuell kostnadsberäkning kopplad till densamma.

Ärendebeskrivning

Socialnämnden förespråkar att förvaltningen i så stor utsträckning som möjligt arbetar med hemmaplanslösningar och erbjuder våra medborgare insatser på hemmaplan istället för externa insatser som många gånger är mer kostnadsdrivande samt inte alltid ger bättre effekt eller resultat. Socialnämnden är intresserade av att ta del av en redogörelse över vilka insatser/behov Individ och familjeomsorgen idag kan erbjuda respektive inte kan erbjuda på hemmaplan för våra medborgare. Socialnämnden önskar även ta del av en redogörelse för vilka åtgärder eller förändringar som anses nödvändiga för att öka utbudet av insatser på hemmaplan framöver samt en eventuell kostnadsberäkning kopplad till densamma.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse; Hemmaplanslösningar för IFO

Dagens sammanträde

Johanna Karlsson, verksamhetschef IFO redogör för ärendet.

Ordförande tackar för redovisningen.

Beslutet skickas till

Socialnämnden
Verksamhetschef IFO

--	--	--	--	--



Till Socialnämnden

Hemmaplanslösningar för IFO- Tjänsteskrivelse

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar

Att ge socialchefen i uppdrag att redovisa vilka insatser/behov Individ och familjeomsorgen idag kan erbjuda på hemmaplan samt en redogörelse för vilka åtgärder eller förändringar som anses nödvändiga för att öka utbudet av insatser på hemmaplan framöver samt en eventuell kostnadsberäkning kopplad till densamma.

Ärendebeskrivning

Socialnämnden förespråkar att förvaltningen i så stor utsträckning som möjligt arbetar med hemmaplanslösningar och erbjuder våra medborgare insatser på hemmaplan istället för externa insatser som många gånger är mer kostnadsdrivande samt inte alltid ger bättre effekt eller resultat. Socialnämnden är intresserade av att ta del av en redogörelse över vilka insatser/behov Individ och familjeomsorgen idag kan erbjuda respektive inte kan erbjuda på hemmaplan för våra medborgare. Socialnämnden önskar även ta del av en redogörelse för vilka åtgärder eller förändringar som anses nödvändiga för att öka utbudet av insatser på hemmaplan framöver samt en eventuell kostnadsberäkning kopplad till densamma.

Beslutet skickas till

Verksamhetschef IFO

Johanna Karlsson
Verksamhetschef IFO



Uppföljning av tidigare lex Sarah utredningar, Muraregatan

Beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår socialnämnden besluta

att godkänna informationen samt

att från och med 2024-06-01 följa upp hur kvalitetsarbetet fortskrider vid behov.

Ärendebeskrivning

Under 2022 genomfördes sju utredningar enligt Lex Sarah på gruppboenden Ranstad och tre av utredningarna avslutades med bedömningen om att allvarligt missförhållande råder. De kvalitetsbrister som framkom hade pågått under lång tid och bedömdes påverka berörda brukare på ett negativt sätt. Efter beslut från socialnämnden evakuerades gruppboenden och i januari 2023 flyttade aktuella brukare till en tillfällig gruppboende i Borgholm.

Utredningarna avslutades med över 20 åtgärder som bland annat handlade om att gode män skulle involveras, personalgruppen skulle få utbildning i autism och alternativa kommunikationssätt, förbättrad samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården, översyn av skyddsåtgärder samt att brukare skulle få sina beviljade aktiviteter och få tillgång till daglig verksamhet.

Utredningarna avslutades även med beslut om att åtgärderna skulle följas upp kvartalsvis och redovisas till socialnämnden vilket har gjorts sedan oktober 2022. Denna uppföljning har gjorts genom granskning av dokumentation rörande berörda brukare, intervjuer av gode män, ansvariga chefer, personal på boendet samt på daglig verksamhet. Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har intervjuat legitimerad personal. Uppföljningen visar på att beslutade åtgärder har haft avsedd effekt.

Utredarens bedömning är att berörda brukare får sina behov tillgodosedda samt att de får goda levnadsvillkor. Bedömningen är även att det finns gynnsamma förutsättningar för att åtgärderna vidmakthålls över tid.

Utredarens förslag är att avsluta de kvartalsvisa uppföljningarna och enbart följa upp hur kvalitetsarbetet fortgår vid behov.

Beslutsunderlag

Se bilaga 1

--	--	--	--	--

Dagens sammanträde

Camilla Areskog, verksamhetsutvecklare redogör för ärendet.

Ordförande tackar för redovisningen.

Beslutet skickas till

Socialnämnden

Justerandes signering (protokollet kan vara justerat digitalt, se marginal/sista sidan) Utdragsbestyrkande

--	--	--	--	--



Uppföljning av tidigare lex Sarah utredningar

Socialnämnden föreslås besluta

- att godkänna informationen
- att från och med 2024-06-01 följa upp hur kvalitetsarbetet fortskrider vid behov.

Sammanfattning av ärendet

Under 2022 genomfördes sju utredningar enligt Lex Sarah på gruppbestaden Ranstad och tre av utredningarna avslutades med bedömningen om att allvarligt missförhållande råder. De kvalitetsbrister som framkom hade pågått under lång tid och bedömdes påverka berörda brukare på ett negativt sätt. Efter beslut från socialnämnden evakuerades gruppbestaden och i januari 2023 flyttade aktuella brukare till en tillfällig gruppbestad i Borgholm.

Utredningarna avslutades med över 20 åtgärder som bland annat handlade om att gode män skulle involveras, personalgruppen skulle få utbildning i autism och alternativa kommunikationssätt, förbättrad samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården, översyn av skyddsåtgärder samt att brukare skulle få sina beviljade aktiviteter och få tillgång till daglig verksamhet.

Utredningarna avslutades även med beslut om att åtgärderna skulle följas upp kvartalsvis och redovisas till socialnämnden vilket har gjorts sedan oktober 2022. Denna uppföljning har gjorts genom granskning av dokumentation rörande berörda brukare, intervjuer av gode män, ansvariga chefer, personal på boendet samt på daglig verksamhet. Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har intervjuat legitimerad personal. Uppföljningen visar på att beslutade åtgärder har haft avsedd effekt.

Utredarens bedömning är att berörda brukare får sina behov tillgodosedda samt att de får goda levnadsvillkor. Bedömningen är även att det finns gynnsamma förutsättningar för att åtgärderna vidmakthålls över tid.

Utredarens förslag är att avsluta de kvartalsvisa uppföljningarna och enbart följa upp hur kvalitetsarbetet fortgår vid behov.

Beslutsunderlag

Se bilaga 1.

Camilla Areskog
Verksamhetsutvecklare
Socialförvaltningen