

Vård- och omsorgsförvaltningen

2021-08-17

Sammanträdande organ

Vård- och omsorgsnämnden

Tid

2021-08-26 klockan 13:15

Plats**KTS-salen, Vita huset, Drottninggatan 18**

Nr	Ärende	Beteckning	Föredragande
1	Utdelning av vård- och omsorgsnämndens kvalitetspris 2021		
2	Upprop		
3	Val av justerare		
4	Fastställande av dagordning		
5	Månadsrapport juli 2021	VON/2021:30	Lars Hernevid
6	Information - ekonomi		Marie Myrbeck
7	Aktuell verksamhetsinformation		Verksamhetschef, MAS
8	Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering 2020	VON/2021:43	Eva Gyllhamn
9	Redovisning av delegationsbeslut		
10	Rapport av ej verkställda beslut andra kvartalet 2021	VON/2021:29	Mona Kjellström
11	Förslag till revidering av KFS 4.13 Avgifter inom vård- och omsorgsnämndens verksamhet	VON/2021:47	Marie Myrbeck
12	Underlag för övergripande plan med budget 2022	VON/2021:47	Anna-Lena Ramstedt Lars Hernevid
13	Svar på IVO:s begäran om uppgifter utifrån tillsyn av ansvar (Covid-19)	VON/2020:45	Lars Hernevid
14	Yttrande över reviderat arkivreglemente	VON/2021:50	Mona Kjellström
15	Redovisning av inkomna synpunkter januari-juni 2021	VON/2021:3	Anna-Lena Ramstedt
16	Val av ledamot tillika ordförande i vård- och omsorgsnämndens enskilda utskott	VON/2019:1	
17	Val av ny kontaktpolitiker för hemtjänst och personlig assistans	VON/2019:1	
18	Meddelanden		

Marie-Louise Karlsson (S)

Ordförande

Förhinder anmäls till Mona Kjellström 0150-578 14 mona.kjellstrom@katrineholm.se**Av hänsyn till våra allergiker. Kom doftfri!**

Månadsrapport juni-juli 2021 för vård- och omsorgsförvaltningen

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden lägger månadsrapporten till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

Vård- och omsorgsförvaltningen har tagit fram en månadsrapport för juni-juli 2021.

I rapporten redovisas väsentliga händelser, volymutveckling, ekonomisk redovisning och personal.

Ärendets handlingar

- Månadsrapport juni-juli 2021

Anna-Lena Ramstedt
Förvaltningschef

Lars Hernevid
Verksamhetsstrateg

Beslutet skickas till: Akten

Månadsrapport

Vård- och omsorgsförvaltningen

Juni-Juli 2021

Datum: 2021-08-17

Dnr: Von/2021:30-040

Innehållsförteckning

Väsentliga händelser	3
Förvaltningskontor	4
Äldreomsorg	3
Funktionsstöd	3
Volymutveckling	5
Verksamhetsvolymen äldreomsorg	5
Verksamhetsvolymen funktionsstöd	5
Ekonomisk redovisning	6
Ekonomiskt utfall enligt driftsredovisningen med helårsprognos	6
Ekonomiska kommentarer	6
Personalkostnad per månad, mnkr	7
Investeringar	7
Personal	8
Medarbetare och arbetsmiljö	8
Sjukfrånvaro	8

Väsentliga händelser

Äldreomsorg

Trots ett i grunden väl fungerade arbete med introduktionsutbildningar och inskolning har sommaren på ett par enheter varit utmanande till följd av bland annat flera sena avhopp från vikarier. Där sena avhopp skett har det varit svårt att rekrytera och hinna med en god introduktion och inskolning. En enhet inom hemtjänsten har varit särskilt drabbad där det fått till följd att vissa insatser inte har utförts korrekt och avvikelser inte har följts upp på ett korrekt sätt. Flera åtgärder har satts in på den berörda enheten.

Språktester har genomförts på samtliga vikarier förutom de som rekryterats under pågående semesterperiod då inga språktester kunde erbjudas. Vaccinering av medarbetare har pågått under våren och inför sommaren erbjöds alla sommarvikarier vaccinering.

Norrgläntan har uppmärksammas av SVT - den medvetna dekorationen av väggarna på D-huset. Det här är en aktivitet där de boende ges möjlighet att vara med i skapandet, samtal kring skapandet. Dekorationerna har även en lugnande effekt då oro är en av symptomen hos de dementa. Det inslag som gjordes av SVT har fått stor spridning på sociala medier där en annan kommun efter att ha sett inslaget hört av sig till Norrgläntan för tips och idéer.

Trygg vård och omsorg:

Samarbetet med dietisterna gällande *måltidsmiljön* återupptas på några enheter i juni under förutsättning att allt fungerar och ingen smitta finns på boendet. Resterande enheter kommer att fortsätta samarbetet med måltidsmiljön efter semesterperioden.

Verksamheterna har förberett sig inför de allmänna lättnaderna i restriktioner som genomförs i flera steg under sommaren. Handlingsplan har arbetats fram för att kunna ha en fortsatt försiktighet och minska risken för en ny smittspridning.

Aktiviteter har genomförts så säkert som möjligt utifrån smittorisker. En del aktiviteter har genomförts utomhus och tält är inköpt på någon enhet för att möjliggöra fler aktiviteter utomhus.

Midsommarfirande enligt tradition om än på respektive Hus har genomförts, istället för som vanligtvis en gemensam samling. Personal beskriver att det upplevts som lugnare för de boende.

Funktionsstöd

Området funktionsstöd genomförde utökning av enhetschefstjänst från juni, vilket medförde en mindre omorganisation inom grupp- och servicebostäder från den 1 juli.

Rekryteringen inför sommaren har till största delen fungerat väl. Inom personlig assistans fanns dock vissa svårigheter och ytterligare en annons blev nödvändig och rekryteringen pågick långt in i juni. Vissa avhopp av timvikarier även inom andra enheter men det har varit möjligt att lösa på ett bra sätt. Språktester har genomförts på samtliga vikarier förutom de som rekryterats under pågående semesterperiod då inga språktester kunde erbjudas. Introduktionsutbildning för nya vikarier genomfördes på ett bra sätt. Vaccinering av medarbetare pågick under våren och inför sommaren erbjöds alla sommarvikarier vaccinering.

Under sommaren har flera enheter haft feriearbetare från kommunen. Det har varit en positiv upplevelse från enheterna. Det har fungerat bra och flera av de kan vara aktuella för fortsatt arbete inom våra verksamheter.

Flera grupper har gjort ansökningar för stimulansmedel till Uppdrag psykisk hälsa och beviljats medel till flera insatser såsom utbildning i Case Management och ESL (Ett självständigt liv) samt inom NPF (neuropsykiatri) med insatser/utbildning för "hemmasittare" gällande motivation m m.

Trygg vård och omsorg

Under sommaren har Fritiden erbjudit ett coronaanpassat sommarprogram under veckorna 28 och 29 som varit väldigt uppskattat för brukare på grupp- och servicebostäder. Det har även erbjudits bra aktiviteter inom flertalet enheter såsom minigolf, promenader, restaurangbesök, bad, fika, trädgårdsspel såsom kubb, boccia med mera. Det gjordes inköp av parcyklar under våren som använts som en bra aktivitet inom grupp- och servicebostäder under sommaren. Ute på enheterna har man också arbetat med måltiderna som aktiviteter såsom givande fikastunder, grillkvällar, midsommarfirande och även besök på restauranger.

Förvaltningskontor

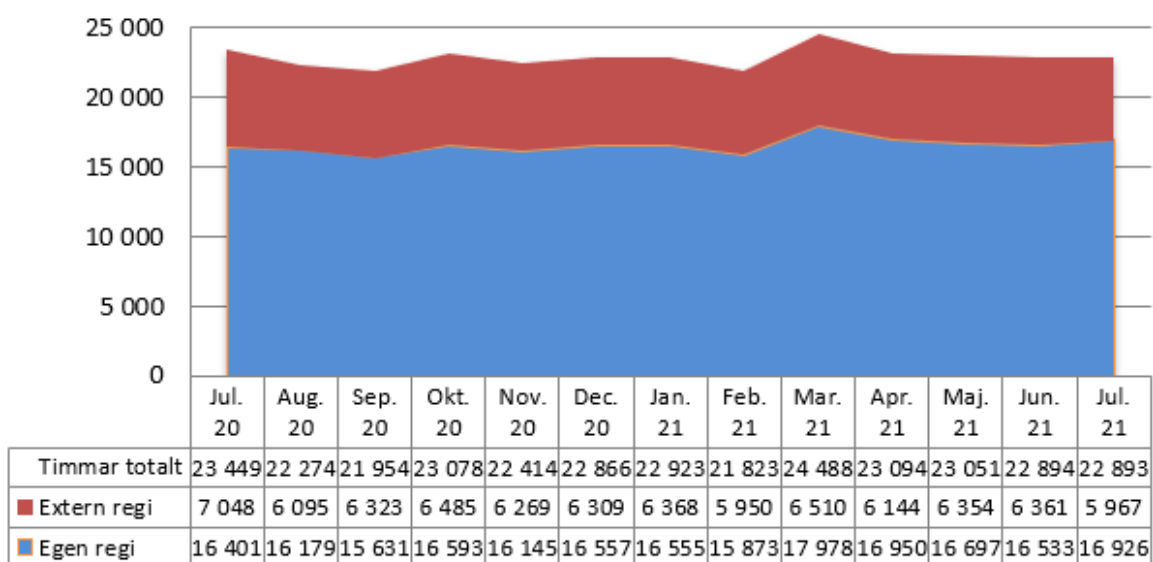
Det har under sommaren varit ansträngt inom framförallt hemsjukvården och korttidsverksamheten. I kombination med de svårigheter som hemtjänsten haft med rekrytering och introduktion av personal så har arbetsbördan blivit tung för sjuksköterskorna som är i behov av att delegera uppgifter till vårdpersonalen. Inom korttidsverksamheten är uppfattningen att de brukare som kommer har ett allt högre vårdbehov vilket ställer högre krav på sjuksköterskor och vårdpersonal.

Risk- och konsekvensanalyser samt handlingsplaner för att fortsatt förhålla oss till Covid -19 har varit pågående under sommaren och kommer fortsätta under hösten.

Volymutveckling

Verksamhetsvolym äldresorg

Utförda hemtjänsttimmar per månad



Särskilt boende

Volym med mått	Utfall 2021	Utfall 2020
Belagda platser på särskilt boende, aktuell månad	287	296

Verksamhetsvolym funktionsstöd

Volymmått	Utfall 2021	Utfall 2020
Personlig assistans enligt socialförsäkringsbalken, antal timmar i intern regi aktuell månad	4 900	6 366
Personlig assistans enligt socialförsäkringsbalken, antal timmar i extern regi aktuell månad	12 478	14 503
Personlig assistans enligt LSS, antal timmar i intern regi aktuell månad	381	1 818
Personlig assistans enligt LSS, antal timmar i extern regi aktuell månad	4 551	5 712
Belagda platser på LSS-boende, aktuell månad	142	142
Externa placeringar LSS, aktuell månad	5	5
Antal brukare med daglig verksamhet inom LSS, aktuell månad	246	235
Beviljade timmar boendestöd, aktuell månad	1 568	1 555

Ekonomisk redovisning

Ekonomiskt utfall enligt driftsredovisningen med helårsprognos

Driftsredovisning, nettoresultat (tkr)				
	Periodens ack. utfall	Periodens ack. budget	Periodens ack. avvikelse	Prognos budgetavvikelse helår
Förvaltningsgemensamt	-6 909	-17 471	10 561	7 564
Förvaltningskontor	-161 293	-162 252	959	498
Äldreomsorg	-165 088	-161 863	-3 225	-5 340
Funktionsstöd	-111 736	-113 735	1 999	-500
Summa	-445 026	-455 321	10 294	2 222

Ekonomiska kommentarer

Akkumulerat redovisas en positiv avvikelse mot budget om 10 294 tkr.

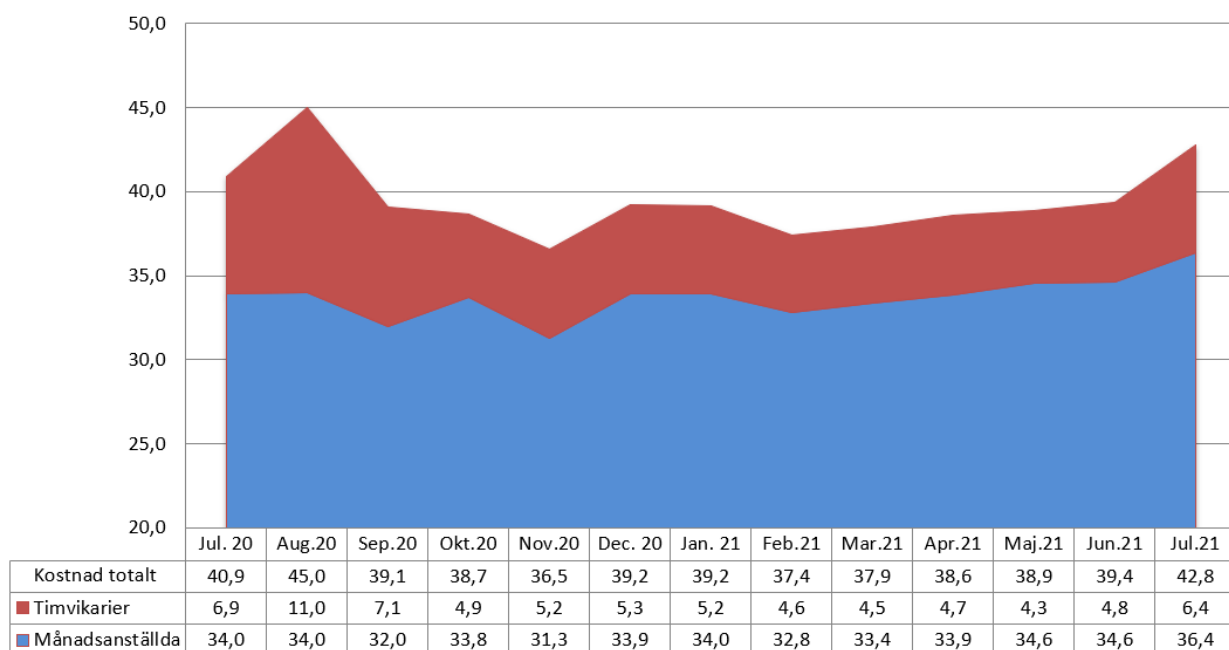
Den största negativa avvikelsen är inom den kommunalt utförda hemtjänsten som redovisar en ackumulerad avvikelse om -6 115 tkr, det är en försämring mot föregående år med -4 303 tkr. Månadsvisa möten sker med uppföljning av handlingsplaner med konkreta åtgärder för att komma till rätta med underskottet.

Under våren inkom medel för återsökning gällande merkostnader för Covid-19 som avser 2020 om totalt 1 257 tkr. Ytterligare en avvikelse som påverkat resultatet positivt är retroaktiv intäkt för personlig assistans som också avser 2020 på grund av sena beslut från Försäkringskassan.

På förvaltningsgemensamt redovisas en större positiv avvikelse vilket beror på ovan samt planerade aktiviteter som ännu inte påbörjats. Kostnader för skyddsutrustning har inte fallit ut så som budgeterats, vilket också är en bidragande orsak till överskottet.

Prognosen +2 222 tkr baserar på de överskjutande medel som hör till 2020, förvaltningens förväntade prognos för 2021 är en ekonomi i balans. En fördjupad genomgång av prognosen kommer att ske till delårsrapporteringen.

Personalkostnad per månad, mnkr



Investeringar

Helårsprognos

Investeringsredovisning, nettoresultat (tkr)				
	Periodens ack. utfall	Periodens ack. budget	Periodens ack. avvikelse	Prognos budgetavvikelse helår
Inventarier Dufvegården	5 200	8 719	3 519	0
Ny teknik	0	444	444	0
Ny gruppbostad Humlen	356	700	344	0
Aktskåp	115	77	-38	0
Skogsbrynet	49	41	-8	0
Möbler gemensamhetslokaler	266	333	67	0
Inventarier i brukarmiljö	832	1 058	226	0
Nytt verksamhetssystem inkl. planeringssystem för hemtjänst	0	2 179	2 179	3 270
Totalt	6 818	13 551	6 733	3 270

Åtgärder som är inräknade i helårsprognosen

Akkumulerat lågt utfall på investeringar, dock är prognosen att nyttja större delen av investeringsbudgeten under 2021 eller ombudgeteras till nästkommande år. Investeringen som avser nytt verksamhetssystem kommer inte att starta under 2021, därav positivt avvikande prognos.

Personal

Medarbetare och arbetsmiljö

Som del i ett arbete med att förbättra arbetsmiljön för enhetschefer och minska antalet medarbetare per chef utökades det med ytterligare en enhetschefstjänst till området funktionsstöd från den 1 juli. Rekrytering är klar och ny enhetschef börjar 1 september, fram tills ny chef är på plats finns en tillförordnad enhetschef inom aktuella enheter.

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaro tillsvidareanställda

	Vård- och omsorgsförvaltningen	Kvinnor VOF	Män VOF	Katrineholms kommun
Januari	10,48% (9,45%)	10,77%	8,85%	7,76%
Februari	12,14% (10,18%)	12,36%	10,85%	9,37%
Mars	11,29% (17,17%)	11,69%	8,98%	10,38%
April	11,23% (19,65%)	11,58%	9,25%	9,33%
Maj	9,98% (11,20%)	10,18%	8,93%	8,14%
Juni	9,10% (9,61%)	9,37%	7,64%	
Juli				
Augusti				
September				
Oktober				
November				
December				

Insatser för minskad sjukfrånvaro

Siffran för sjukfrånvaro tillsvidareanställda i juni är preliminär. Siffran inom parantes anger sjukfrånvaron motsvarande månad föregående år.

Stort fokus ligger på att följa upp korttidsfrånvaro med rehabiliteringsutredning och rehabsamtal genomförs efter upprepad korttidsfrånvaro för att fånga upp onormalt stor korttidsfrånvaro. Handlingsplaner har även gjorts utifrån exempelvis arbetsmängd och personliga skäl. Dessa stäms av regelbundet. Insatser från personalkontoret har satts in i förekommande fall. En del av den höga korttidsfrånvaron kopplas till coronasytom. Man följer restriktionerna att stanna hemma vid minsta symtom och det har varit en del "vanliga" förkylningar även under sommaren.

Påminnelse via mejl och på arbetsplatsträffar inför sommaren om att rutinen för munskydd är förlängd samt vikten av denna rutin samt vikten av att tvätta och sprita händerna kontinuerligt. Alla nya vikarier får tillgång till webbutbildningen i basala hygienrutiner.

Aktivt arbete med övertalighet, rehabärenden och vakanser genom regelbundna avstämningsmöten i ett förvaltningsövergripande forum med stöd från HR. Syftet är att samverka gällande framförallt rehabärenden för att minimera kort- och långtidssjukskrivningar samt att vi vill vara en attraktiv arbetsgivare och erbjuda intern rörlighet. Första mötet för förvaltningsform var i maj och genomförs en gång i månaden.

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering 2020

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner kvalitetsgranskningen av läkemedelshantering 2020 samt de förbättringsåtgärder som föreslås.

Sammanfattning av ärendet

Vårdgivaren ska utifrån gällande lagstiftning och som ett led i ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbetet säkerställa att hanteringen av läkemedel i verksamheten regelbundet genomgår en extern kvalitetsgranskning varje år. Kommunerna i Sörmland har ett gemensamt avtal med ApoEx AB som utför kvalitetsgranskningen som utgår från *Läkemedelshantering i Sörmland* samt Vård- och omsorgsnämndens riktlinjer för läkemedelshantering och enhetens lokala rutiner för läkemedelshantering.

Under hösten har extern läkemedelsgranskning skett inom de verksamheter som vårdgivaren har hälso- och sjukvårdsansvar.

Ärendets handlingar

- Rapport – Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering 2020

Anna-Lena Ramstedt
Förvaltningschef

Eva Gyllhamn
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Beslutet skickas till: Ledningsgruppen, MAS, akten

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering 2020

Bakgrund

Vårdgivaren¹ ska som ett led i egenkontrollen enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete säkerställa att hanteringen av läkemedel i verksamheten regelbundet genomgår en extern kvalitetsgranskning. Från och med år 2017 har länets kommuner ett avtal med ApoEx AB gällande utförandet av kvalitetsgranskning genom legitimerad receptarie².

Syfte

Det primära syftet med kvalitetsgranskningen är att medverka till en patientsäker läkemedelshantering och utgångspunkten är utifrån de krav som finns i Socialstyrelsens författningar samt övergripande rutinen *Läkemedelshantering i Sörmland* samt Vård- och omsorgsnämndens riktlinjer för läkemedelshantering och enheternas lokala läkemedelsinstruktioner- och rutiner.

Hälso- och sjukvårdsansvar

I Katrineholms kommun har kvalitetsgranskningen skett på enheter där Vård- och omsorgsnämnden har ett hälso- och sjukvårdsansvar det vill säga inom särskilda boenden samt inom interna/externa hemsjukvården (här ej dagverksamhet/daglig verksamhet)³. Totalt har 48 enheter granskats.

Tidsplan

Kvalitetsgranskningarna har skett under hösten 2020.

Akut-, buffert- och utökat läkemedelsförråd

Region Sörmland finansierar Akut- och buffert- och utökat läkemedelsförråd på kommunernas särskilda boenden och i hemsjukvård i Sörmland. Syftet med akut- och buffertförråd är att läkemedel finns tillgängliga så att patientens tillstånd snabbare kan förbättras, att ha en buffertfunktion för akuta dosändringar och nyinsättningar av läkemedel som efter läkarordination kan åtgärdas snabbt av sjuksköterska utan att patienten behöver uppsöka sjukvård och/eller apotek samt att undvika akuta omdispenseringar för dos expedierade läkemedel. Att med enhetliga akut- och buffertförråd för hela länet underlätta för ansvarig läkare att ordinera akuta läkemedel samt att sjuksköterska har efter bedömning tillgång till akuta behovs läkemedel som finns enligt förteckningen över *Ordinationer enligt generella direktiv på särskilda boenden och i hemsjukvård*⁴. I Katrineholm

¹ Vård- och omsorgsnämnden

² En receptarie är läkemedelsexpert och som sådan arbetar man ofta med information och rådgivning kring receptfria och receptbelagda läkemedel.

³ Inom dagverksamhet/daglig verksamhet har vårdgivaren hälso- och sjukvårdsansvar.

⁴ <https://regionsormland.se>

finns akut- och buffertförråd på nio av tio särskilda boenden för äldre. Korttidsenheten Lövåsgården har ett utökat läkemedelsförråd.

Läkemedelsförråd

Övriga läkemedelsförråd inom nämndens ansvarsområden finns inom alla övriga särskilda boendeformer, hemtjänst/hemsjukvårdslokaler, dagverksamheter och dagliga verksamheter.

Genomförandet av kvalitetsgranskningen

Inför granskningen tog varje enhet fram en risk- och konsekvensanalys samt handlingsplan i syfte att man skulle hantera granskningen utifrån gällande allmänna råd och rutiner på grund av pandemin. Inga besök genomfördes hemma hos brukare/patienter i samband med granskningen. Kvalitetsgranskningen omfattar ett kvalitetsmöte mellan apoteksgranskare, enhetschef för enheten⁵, omvårdnadspersonal med delegering och ansvarig sjuksköterska för läkemedelsförrådet samt hanteringen av läkemedel på enheten. Inom korttidsenheten med utökat förråd ska även enhetschef för sjuksköterkor delta. Kvalitets mötet omfattas av en uppföljning av 2019 års rapport. De förslag till förbättringar som framkom under granskningen skrev enheten ned i en åtgärdsplan som sedan tagits med som en del i rapporten. Tanken med åtgärdsplanen är att den tydligare ska belysa de områden som ska utvecklas och förbättras samt att den bör användas som hjälpmedel för det fortsatta kvalitetsarbetet.

Fokusområden för året har varit lokala instruktioner och rutiner, handhygien, städning i läkemedelsskåp, narkotikahantering och avvikelser.

Resultat av kvalitetsgranskningen

Uppföljning av föregående kvalitetsgranskning

De flesta förbättringsförslag som framkom vid föregående granskning har åtgärdats. De som kvarstår har påtalats och återkom på årets åtgärdsplan.

Lokala instruktioner och läkemedelsrutiner

Lokala instruktioner och rutiner finns på flertalet enheter. I dagsläget är rutiner för Lövåsens äldreboende och korttidsboende ihopslagna. Arbets sättet är annorlunda för korttidsboende gentemot särskilt boende varför en ny rutin ska skapas för denna verksamhet. Uppdatering av lokala rutiner har genomförts på samtliga enheter förutom på tre enheter.

Identifierade förbättringsåtgärder

- Att rutinen vänder sig till rätt typ av verksamhet. I grunden så lika som möjligt men med unik text på de områden där det skiljer sig t ex leverans, beställning, förvaring osv.
- Att delegerad personal vet var lokal rutin för läkemedel finns att hitta på enheten
- Att delegerad personal läser rutinen vid delegering och då rutinen uppdateras

⁵ Skallkrav på medverkan

- Att rutinen finns med på checklista för introduktion av nyanställda sjuksköterskor och enhetschefer
- Att enhetschef deltar på kvalitetsgranskningen

Narkotika i Akut- och buffertläkemedelsförråd och personbundna läkemedel

Vid kontroll ett åt bakåt i tiden av fulltecknade förbrukningsjournaler fanns några saker som inte följt rutinen. Den viktigaste är att narkotikakontroll inte gjorts enligt rutin varje månad av sjuksköterska.

Identifierade förbättringsåtgärder

- Att dubbelsignaturer sker vid införsel av narkotika i förbrukningsjournalen
- Att dubbelsignatur sker vid överföring till ny förbrukningsjournal
- Att avvikelser skrivs om narkotikakontroll inte görs enligt rutin
- Att notering görs i förbrukningsjournal om att en avvikelse är skriven
- Att kontrollräkning görs enligt rutin minst en gång per månad på alla ställen där det förvaras narkotika
- Att rutin finns för hur mycket som får förvaras i boendes läkemedelsskåp
- Att rutin finns beskrivet i lokala rutinen vem som får beställa, hämta ut, transportera, låsa in och göra införsel i förbrukningsjournal för narkotika

Förvaring av personbundna läkemedel

Vid överlämnande av läkemedelshantering till hälso- och sjukvården ska alla läkemedel förvaras inlåsta tillsammans med den patientjournal och dokumentation som tillhör läkemedelshantering t ex signeringslistor och Läkemedelslista Dos/läkemedelsordination. Endast legitimerad sjuksköterska och delegerad personal med delegering för arbetsuppgifter gällande för läkemedelshantering ska ha åtkomst till innehållet i skåpet.

Identifierade förbättringsåtgärder

- Att bra läkemedelsskåp finns på alla typer av boende som särskilt boende, kortvårdsenhet samt hemtjänst/hemsjukvård. Både läkemedel och dokumentation ska få plats i skåpet
- Att skåpen har lås med spårbarhet
- Att rutin finns var och hur läkemedel som inte används för tillfället ska förvaras
- Att rutin finns för var och hur läkemedel som ska kasseras ska hanteras och förvaras
- Att rutin finns för hur och av vem läkemedel lämnas till läkemedelsskåp hos patienten. Kan vara olika beroende på typ av enhet.
- Att rutin finns för hur och av vem beställning av läkemedel ska ske. Kan vara olika beroende på enhet.
- Att dörr till nyckelskåp alltid är låst så enbart delegerad personal har tillgång till läkemedelsnycklarna. Nyckelskåp med kod eller ännu hellre personlig tagg är att föredra. Om skåp med kod finns ska rutin för byta av kod också finnas.
- Att det finns möjlighet att förvara värdesaker i låsbart skåp eller låda så att sådana saker inte hamnar i läkemedelsskåpet.

Handhygien och städning i läkemedelsskåp

All personal som deltagit i kvalitetsgranskningen känner till kommunens styrdokument för hygien. I stort sätt arbetar man efter dessa men när det kommer till att iordningställa, administrera och hantera läkemedel, finns förbättringsförslag och det är att aldrig ta i läkemedel med bara händer. Använd handske, sked, pincett osv. Detta för att skydda personal som hanterar läkemedel så att hen inte blir utsatta för andras läkemedel. Ibland förekommer långa naglar och nagellack. Både sjuksköterska och enhetschef påpekar alltid detta och omvårdnadspersonal påminner varandra att följa hygienrutinerna.

Identifierade förbättringsåtgärder

- Att det finns hjälpmedel att hantera läkemedel på ett säkert sätt
- Att det finns bra rutin för vem och hur ofta städning ska ske i patientens läkemedelsskåp
- Att tydlighet finns vad städning i läkemedelsskåp innebär dvs avtorkning av hyllor och kontroll av hållbarhet och bortplockning av sådant som inte ska förvaras i läkemedelsskåpet
- Att alla yrkeskategorier som arbetar med hälso- och sjukvård samt läkemedel alltid följer kommunens styrdokument för hygien.

Avvikelser

Statistik på läkemedelsavvikelser för ett år bakåt i tiden har tagits fram till granskningen på respektive enhet. Man har diskuterat vad som är en avvikelse, när avvikelse ska skrivas, till vem den ska skickas och hur uppföljningen ska gå till. Vanligaste avvikelserna är utebliven dos och osignerad administrering på signeringslistan.

Övrigt

Punkter där det är viktigt att hitta bra rutiner på enhetsnivå är:

- Att effekten av givet vid behovs läkemedel alltid kommenteras i patientens journal/vårdplan
- Att datum och signatur alltid skrivs på signeringslistor av den som kontrollerar listan och vid eventuella korrigeringar
- Att ordinationshandling byts ut vid ordinationsändringar på de ställen där den förvaras
- Att alla läkemedel beställs utifrån ordinationshandlingen så att patienten erhåller de läkemedel som ordinationen gäller för
- Att munvårdsordinationer följs och att hela förpackningar beställs hem av ordinerad tandkräm, munsköljningsmedel etc.

Sammanfattning

Det primära syftet med kvalitetsgranskningen är att medverka till en patientsäker läkemedelshantering och utgångspunkten är de krav som finns i Socialstyrelsens författningar, *Läkemedelshantering i Sörmland* samt enheternas lokala instruktioner/rutiner för läkemedelshantering.

Vård- och omsorgsförvaltningen
Förvaltningskontoret

Fokusområden för året har varit lokala instruktioner och rutiner, handhygien, städning i läkemedelsskåp, narkotikahantering och avvikelser. Enligt avtal mellan vårdgivaren och ApoEx AB ska årlig kvalitetsgranskning av läkemedelshantering ske på de enheter där kommuner har ett hälso- och sjukvårdsansvar. Under 2020 granskades totalt 48 enheter.

Flertalet enheter har skickat åtgärdsplan till kvalitetsgranskaren inom avtalad tid. Några enheter har kommit in efter påminnelse och för några enheter har rapporten skrivits och avslutats utan att åtgärdsplanen bifogats rapporten. Vid granskningstillfället hade flertalet enheter patienter med överlämnat ansvar för läkemedelshantering. Nytt för årets granskning var läkemedelsförråd inrättat inom Hälso- och sjukvårdsverksamhetens enhet för hemsjukvård.

Förbättringsområden övergripande

- Förbättringsområden per enhet ska vara åtgärdade enligt enheternas framtagna åtgärdsplaner
- Alla enheter ska ha en lokal rutin för läkemedelshantering, godkänd av medicinskt ansvarig sjuksköterska
- Dubbelsignaturer ska ske vid införsel av narkotika i förbrukningsjournalen
- Dubbelsignaturer sker vid överföring till ny förbrukningsjournal
- Framtagning av rutin och anvisning för hur mycket narkotiska läkemedel som får förvaras i boendes läkemedelsskåp
- Att bra läkemedelsskåp finns på alla typer av boende som särskilt boende, korttidsenhet samt hemtjänst/hemsjukvård. Både läkemedel och dokumentation ska få plats i skåpet
- Att skåpen har lås med spårbarhet

Enhetschef ansvarar för enhetens förbättringsområden i samverkan med läkemedelsansvariga och narkotika ansvariga sjuksköterskor. Verksamhetschef ansvarar övergripande för verksamheternas förbättringsområden. Medicinsk ansvarig sjuksköterska tar fram rutin och anvisning för hur mycket narkotiska läkemedel som får förvaras i boendes läkemedelsskåp samt följer upp de enheter som har större förbättringsområden.

Eva Gyllhamn
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Redovisning av delegationsbeslut 2021-08-26

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden lägger redovisningen av delegationsbesluten till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

Nedan redovisas de beslut som fattats med stöd av gällande delegation på nämndens vägnar enligt delegationsordningen.

Tjänstemannabeslut

Datum	Typ av beslut	Beslutande
2021-06-01--07-31	Bostadsanpassningsbidrag	Handläggare
2021-06-01--07-31	Färdtjänst	Handläggare
2021-06-01--07-31	Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade	Handläggare
2021-06-01--07-31	Socialtjänstlagen	Handläggare
2021-07-16	Beslut att inkommen lex Sarah-rapport inte utgör missförhållande (LS 6: 2021 misstänkt ekonomiskt övergrepp).	Susanna Kullman, biträdande förvaltningschef
2021-07-16	Beslut att inkommen lex Sarah-rapport inte utgör missförhållande (LS 7:2021)	Susanna Kullman, biträdande förvaltningschef
2021-07-22, § 21	Beslut enligt 14 kap 3 § SoL (lex Sarah) att mottagna kontanter som gåvor utgör allvarligt missförhållande. Anmälan översändes till Inspektionen för vård och omsorg (LS 8/2021).	Susanna Kullman, biträdande förvaltningschef

Ordförandebeslut

Datum	Typ av beslut	Beslutande
2021-08-12, § 23 Anslaget 2021-08-13--09-03	Vård- och omsorgsnämndens sammanträde den 26 augusti 2021 inte öppet för allmänheten.	Marie-Louise Karlsson, ordförande

Utskottsbeslut

Datum	Typ av beslut	Beslutande
2021-06-15, §§ 24-27 Anslaget 2021-06-18--07-10	Individbeslut	Enskilda utskottet

Mona Kjellström
Nämndsekreterare

Rapport av ej verkställda beslut andra kvartalet 2021

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden godkänner rapporten av ej verkställda gynnande nämndbeslut.
2. Nämnden godkänner nedanstående statistikrapport och överlämnar den kommunfullmäktige och revisorerna.

Sammanfattning av ärendet

Vård- och omsorgsnämnden ska rapportera alla gynnande nämndbeslut enligt socialtjänstlagen (SoL) och lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) som inte verkställts inom tre månader för dagen för beslut.

Rapport ska ske till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och revisorerna. En statistikrapport över samma beslut ska lämnas till kommunfullmäktige. Rapportering ska ske en gång per kvartal.

Ej verkställda beslut andra kvartalet 2021

Äldreomsorg (SoL)	Antal beslut
Särskilt boende <i>Upplysning: Vid rapporteringstillfället var 2 beslut verkställda. 1 person har tackat nej till 1 erbjudande.</i>	4 (2 kvinnor, 2 män)
Dagverksamhet <i>Upplysning: Avbrott i verkställighet på eget initiativ. Vid rapporteringstillfället var 2 beslut verkställda. 1 person har sagt ifrån om insatsen. 1 person har avlidit.</i>	9 (5 kvinnor, 4 män)
Daglig verksamhet (socialpsykiatri) <i>Upplysning: Avbrott i verkställighet på grund av eget initiativ.</i>	3 (1 kvinna, 2 män)
Hemtjänst <i>Upplysning: Avbrott i verkställighet på grund av eget initiativ.</i>	1 (1 man)

Omsorg till personer med funktionsnedsättning (LSS)	Antal beslut
Bostad med särskild service för vuxna <i>Upplysning: Vid rapporteringstillfället var 1 beslut verkställt. 1 person har tackat ja och flyttar in i höst. 1 person har tackat nej till 1 erbjudande. 1 person har erbjudits plats men inte svarat trots flera påminnelser.</i>	7 (4 kvinnor, 3 män)
Biträde av kontaktperson <i>Upplysning: 1 person har sagt ifrån om insatsen.</i>	4 (3 kvinnor, 1 man)
Daglig verksamhet <i>Upplysning: Avbrott i verkställighet på eget initiativ. Vid rapporteringstillfället var 2 beslut verkställda. 1 person har sagt ifrån om insatsen. 1 person har avlidit.</i>	15 (7 kvinnor, 8 män)
Korttidsvistelse utanför hemmet <i>Upplysning: Avbrott i verkställighet på eget initiativ.</i>	1 (1 kvinna)

Ärendebeskrivning

Rapporteringskyldighet

Enligt socialtjänstlagen (SoL) ska vård- och omsorgsnämnden rapportera alla gynnande nämndbeslut enligt 4 kap 1 § SoL, som inte verkställts inom tre månader för dagen för beslut. Samma rapporteringskyldighet gäller alla gynnande nämndbeslut enligt 9 § lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS),

Rapport ska lämnas till IVO och revisorerna. En statistikrapport över samma beslut ska lämnas till kommunfullmäktige. Rapporteringen ska ske en gång per kvartal.

Rapporteringsperioderna till IVO är:

- 1-31 januari 2021
- 1-30 april 2021
- 1 juli-31 augusti 2021
- 1-31 oktober 2021
- 1-31 januari 2022

n kommun som inte inom skälig tid tillhandahåller bistånd enligt 4 kap 1 § SoL eller insats enligt LSS 9 §, som någon är berättigad till enligt beslut av kommunen eller domstol, kan åläggas att betala en särskild avgift. Detsamma gäller om kommunen inte inom skälig tid på nytt tillhandahåller biståndet efter det att verkställigheten avbrutits. Avgiften tillfaller staten.

Med hänsyn till sekretessen sker muntlig rapportering till nämnden.

Rapportering till IVO sker från och med december 2017 via e-tjänst.

Till fullmäktige skickas protokollsutdrag med statistik. Revisorerna får, enligt eget önskemål, samma protokollsutdrag.

Statistikrapport andra kvartalet 2021

Ej verkställda biståndsbeslut enligt 4 kap 1 § SoL - äldreomsorg

Särskilt boende	Beslutens ålder/väntetid			Totalt
	3-6 mån	6-12 mån	> 1 år	
Kvinnor	2			2
Män	1	1		2
Summa	3	1		4

Upplysning: Vid rapporteringstillfället av 2 beslut verkställda. 1 person har tackat nej till 1 erbjudande.

Dagverksamhet	Beslutens ålder/väntetid			Totalt
	3-6 mån	6-12 mån	> 1 år	
Kvinnor			5	5
Män			4	4
Summa			9	9

Upplysning: Avbrott i verkställighet på eget initiativ. Vid rapporteringstillfället var 2 beslut verkställda. 1 person har sagt ifrån om insatsen. 1 person har avlidit.

Daglig verksamhet (socialpsykiatri)	Beslutens ålder/väntetid			Totalt
	3-6 mån	6-12 mån	> 1 år	
Kvinnor			1	1
Män			2	2
Summa			3	3

Upplysning: Avbrott i verkställighet på grund av eget initiativ.

Hemtjänst	Beslutens ålder/väntetid			Totalt
	3-6 mån	6-12 mån	> 1 år	
Kvinnor				
Män			1	1
Summa			1	1

Upplysning: Avbrott i verkställighet på grund av eget initiativ.

Ej verkställda biståndsbeslut enligt 9 § LSS - omsorg till personer med funktionsnedsättning

Bostad med särskild service för vuxna LSS + SoL	Beslutens ålder/väntetid			Totalt
	3-6 mån	6-12 mån	> 1 år	
Kvinnor		1	3	4
Män	1	2		3
Summa	1	3	3	7

Upplysning: Vid rapporteringstillfället var 1 beslut verkställt. 1 person har tackat ja och flyttar in i höst. 1 person har tackat nej till 1 erbjudande. 1 person har erbjudits plats men inte svarat trots flera påminnelser.

<i>Biträde av kontaktperson LSS+ SoL</i>	<i>Beslutens ålder/väntetid</i>			<i>Totalt</i>
	<i>3-6 mån</i>	<i>6-12 mån</i>	<i>> 1 år</i>	
Kvinnor		1	2	3
Män			1	1
Summa		1	3	4

Upplysning: 1 person har sagt ifrån om insatsen.

<i>Daglig verksamhet</i>	<i>Beslutens ålder/väntetid</i>			<i>Totalt</i>
	<i>3-6 mån</i>	<i>6-12 mån</i>	<i>> 1 år</i>	
Kvinnor		1	6	7
Män		1	7	8
Summa		2	13	15

Upplysning: Avbrott i verkställighet på eget initiativ. Vid rapporteringstillfället var 2 beslut verkställda. 1 person har sagt ifrån om insatsen. 1 person avliden.

<i>Korttidsvistelse utanför hemmet</i>	<i>Beslutens ålder/väntetid</i>			<i>Totalt</i>
	<i>3-6 mån</i>	<i>6-12 mån</i>	<i>> 1 år</i>	
Kvinnor			1	1
Män				
Summa			1	1

Upplysning: Avbrott i verkställighet på eget initiativ.

Anna-Lena Ramstedt
Förvaltningschef

Mona Kjellström
Nämndsekreterare

Beslutet skickas till: Kommunfullmäktige, revisorerna, akten



Förslag till revidering av KFS 4.13 Avgifter inom vård- och omsorgsnämndens verksamhet

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden föreslår kommunstyrelsen föreslå kommunfullmäktige att revidera styrdokumentet KFS 4.13 *Avgifter inom vård- och omsorgsnämndens verksamhet* i enlighet med vård- och omsorgsförvaltningens förslag att gälla från den 1 januari 2022.

Sammanfattning av ärendet

Vård- och omsorgsförvaltningen har sett över styrdokumentet KFS 4.13 *Avgifter inom vård- och omsorgsnämndens verksamhet* och föreslår vissa ändringar.

När det gäller förslag till höjning av avgifterna för måltider och matdistribution har samråd skett med service- och teknikförvaltningen. Föreslagna höjningar motiveras utifrån en anpassning till kostnadsutvecklingen i kombination med principen om självkostnadspris.

Höjningen av hyrorna utgår från den årliga hyreshöjningen.

Hyran för Strandgårdens vård- och demensboende behöver justeras när renoveringen är färdigställd, preliminärt under hösten 2022. Särskilt beslut om ny hyra behöver då fattas.

Måltidsavgifter för personer med funktionsnedsättning (LSS/SoL) föreslås höjas utifrån en anpassning till kostnadsutvecklingen i kombination med principen om självkostnadspris. När det gäller måltidsavgifter vid *korttidstillsyn* föreslås samma avgifter som vid måltidsavgifter vid *korttidsvistelse*.

Avgiften för *Hemtjänst i ordinärt boende upp till 6 timmar per månad* föreslås ändras. Summan tas bort och istället sker en hänvisning till maxtaxan. Bakgrunden är att regeringen fastställer prisbasbeloppet senare än när detta ärende nämndbehandlats.

Ärendets handlingar

- Förslag till revidering av KFS 4.13 Avgifter inom vård- och omsorgsnämndens verksamheter

Anna-Lena Ramstedt
Förvaltningschef

Christian Wirgenius
Avgiftshandläggare

Beslutet skickas till: Kommunstyrelsen, akten

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till ändringar är markerade på följande sätt:

Text som föreslås tas bort är markerad med *överstruken text*

Text som föreslås läggas till är markerad med *understruken text*

Avgifter inom vård- och omsorgsnämndens verksamhet

Katrineholms kommuns författningssamling
(KFS nr 4.13)

Dokumentinformation

Beslutshistorik

Omtryckt och kompletterad av kommunfullmäktige 2004-08-23, § 119

Ändrad av kommunfullmäktige:

2014-11-17, § 16
2015-11-16, § 241
2015-12-14, § 261
2016-11-21, § 170
2017-01-16, § 2
2017-11-20, § 189
2019-11-18, § 170
2020-11-16, § 118

Giltighet

Gäller från och med 2021-01-01

Kategori

- Författningssamling

Innehåll

Beslutshistorik.....	2
Omtryckt och kompletterad av kommunfullmäktige 2004-08-23, § 119	2
Giltighet.....	2
Kategori.....	2
Avgifter inom vård och omsorgsnämndens verksamhet.....	4
Förklaringar	4
Måltidsavgifter för äldre och personer med funktionsnedsättning (verksamhet enligt SOL).....	4
Restauranger i vårdboenden och servicehus.....	4
Avgift.....	4
Matdistribution.....	4
Särskilt boende för äldre och gruppboende SoL	4
Övrigt.....	4
Måltidsavgifter för personer med funktionsnedsättning (verksamhet enligt LSS och SoL)	5
Avgift.....	5
Daglig verksamhet	5
Korttidsvistelse.....	5
Korttidstillsyn.....	5
Hyror på vård- och demensboende för äldre	5
Hyra	5
Avgifter för barn och ungdomar som behöver bo utanför det egna föräldrahemmet (verksamhet enligt LSS).....	6
Avgift.....	6
Övriga avgifter	6
Avgift.....	6
Avgifter för hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende	6
Aktivitet	6
Avgift.....	6
Resor.....	7
Avgift vid förskrivning av inkontinenshjälpmedel.....	7

Avgifter inom vård och omsorgsnämndens verksamhet

Förklaringar

SoL = Socialtjänstlagen

LSS = Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Måltidsavgifter för äldre och personer med funktionsnedsättning (verksamhet enligt SoL)

Restauranger i vårdboenden och servicehus

Frukost

Avgift

~~28-30~~ kronor/dag

Lunch

~~66-68~~ kronor/dag

Kvällsmåltid

~~34-36~~ kronor/dag

Dessert

6 kronor/dag

Matdistribution

Lunch utan tillbehör

~~60-62~~ kronor/dag

Månadsabonnemang lunch utan tillbehör (avser betalning för 30 dagar)

~~1 800-1 860~~ kronor/månad

Särskilt boende för äldre och gruppboende SoL

Måltidsabonnemang, insatsen "SÄBO¹ kost"

~~3 600-3 720~~ kronor/månad

Övrigt

Måltider på korttidsplats äldreomsorgen

~~120-124~~ kronor/dygn

Måltider vid dagverksamhet inom äldreomsorgen

~~78-80~~ kronor/dag

¹ SÄBO=Särskilt boende

Måltidsavgifter för personer med funktionsnedsättning (verksamhet enligt LSS och SoL)

	Avgift
Daglig verksamhet	
Lunch	49-50 kronor
Korttidsvistelse	
Frukost eller mellanmål	22-23 kronor
Lunch/eller kvällsmåltid	32-33 kronor
Mellanmål till skola	10 kronor
Korttidstillsyn	
Frukost eller mellanmål	22-23 kronor
Lunch/kvällsmåltid	34-33 kronor

Hyror på vård- och demensboende för äldre

Boende i vård- och demensboende har egna hyreskontrakt. Lägenheterna är på 24 - 50 kvadratmeter. I hyran ingår kostnaden för el och ca 10 - 20 kvadratmeter av gemensamhetsytorna. Hyrorna är indelade i olika nivåer efter formen av boende:

	Hyra
31-50 kvm med trinett på Furuliden, Yngaregården, Norrgläntan, Malmgården, Strandgården, Vallgården, Almgården, Lövåsgården och Pantern	5-267-5 330 kronor/månad
Hyran för Strandgården ska justeras efter genomförd renovering , preliminärt hösten 2022.	
33 kvm med trinett på Igelkottens vårdboende	4-845-4 903 kronor/månad
24-25 kvm utan trinett på Vallgården och Yngaregården	4-287-4 338 kronor/månad
35 kvm med trinett på Dufvegårdens vårdboende	7-462-7 552 kronor/månad
Dublett på boende (exklusive Dufvegårdens vårdboende)	6-022-6 094 kronor/månad
Reducering av omvårdnads- eller måltidsavgift vid dubbla boenden	Avgift kan reduceras i upp till tre månader. Reduceringen sker på omvårdnadsavgiften förutsatt att utrymme finns, i annat fall på måltidsavgiften

Avgifter för barn och ungdomar som behöver bo utanför det egna föräldrahemmet (verksamhet enligt LSS)

Då barn och ungdom upp till 18 år får omvårdnad i annat hem än det egna enligt 20 § LSS, skall avgift tas ut enligt reglerna i Socialtjänstlagens 8 kap. 1 §.

Avgift för barn under 18 år

Avgift

Beräkning av underhållsstöd för försörjningsskyldiga vårdnadshavare

Avgift för ungdom över 18 år utan egen inkomst

Beräkning av underhållsstöd för försörjningsskyldiga föräldrar, faktura ställd till ungdom

Avgift för ungdom över 18 år med egen inkomst (aktivitetsersättning)

Avgift för hyra 0,5539 gånger prisbasbeloppet så kallat högkostnadsskydd.

Avgift för mat enligt konsumentverkets beräkningar.

Övriga avgifter

Trygghetslarm i ordinärt boende

Avgift

275 kronor/månad

Förlust av larmklocka

750 kronor

Förlust av hela larmenheten

1 500 kronor

Hemtjänst i ordinärt boende upp till 6 timmar per månad

354 kronor/timme
Enligt maxtaxan (KFS 4.22) dividerat med 6 timmar

Avgifter för hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende

Aktivitet

Enstaka hembesök av sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut hos patienter ej inskrivna i hemsjukvården

Avgift

Avgiften ska motsvara Region Sörmlands patientavgifter inom primärvården - Besök på vårdcentral.

Höftskyddsbyxa för patienter inskrivna i hemsjukvården och i särskilt boende

Avgiften ska motsvara Region Sörmlands Regelverk - Avgifter och priser

Uppllysning: Uppsökande hembesök till 80-åringar samt hembesök av sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast hos patienter som är inskrivna i hemsjukvården, liksom i särskilt boende, är avgiftsfria.

Resor

Till och från daglig verksamhet för personer med funktionsnedsättning enligt LSS/SoL samt till äldreomsorgens dagverksamhet/dagrehabilitering för personer inom ordinärt boende med funktionsnedsättning eller tillfälligt behov av träning.

Avgiften följer KFS 4.14 Färdtjänsttaxa. Månadskort för personer med beslut om daglig verksamhet

Avgift vid förskrivning av inkontinenshjälpmedel

Patientavgift inkontinenshjälpmedel

100 kronor/förskrivning

Patientavgiften gäller för brukare i ordinärt boende i hemsjukvården. Patientavgiften gäller inte boenden på särskilda boenden och LSS-boende.

FÖRSLAG



Förslag till vård- och omsorgsnämndens underlag för övergripande plan med budget 2022

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar upprättat förslag till underlag för övergripande plan med budget 2022 och överlämnar det till kommunstyrelsen.

Sammanfattning av ärendet

I april 2021 beslutade kommunstyrelsen i Katrineholms kommun om Planeringsdirektiv 2022 med plan för 2023-2024. I direktivet gavs nämnderna i uppdrag att senast den 31 augusti inkomma med underlag till kommunstyrelsen inför beredningen av övergripande plan med budget 2022.

Övergripande plan med budget ska enligt kommunens styrsystem behandlas i kommunstyrelsen i oktober och fastställas av kommunfullmäktige i november.

Vård- och omsorgsförvaltningen har med utgångspunkt från planeringsdirektivet upprättat förslag till vård- och omsorgsnämndens underlag till kommunfullmäktiges övergripande plan med budget 2022.

Förslaget ska MBL-förhandlas den 24 augusti 2021. Protokollet kommer att delas ut på sammanträdet.

Ärendets handlingar

- Förslag till vård- och omsorgsnämndens underlag för övergripande plan med budget 2022

Anna-Lena Ramstedt
Förvaltningschef

Lars Hernevid
Verksamhetsstrateg

Beslutet skickas till: Kommunstyrelsen, akten

Förslag till

**Underlag för
övergripande
plan med
budget**

Vård- och omsorgsnämnden

2022

Dnr: VON/2021:47-042

Datum: 2021-08-16

Innehållsförteckning

Inledning	3
Vision 2025	3
Ansvarsområde.....	3
Volymutveckling	4
Vård- och omsorgsnämnden	4
Kommentar till volymmått	4
Förutsättningar och prioriteringar utifrån kommunplanen	5
Tillväxt, fler jobb & ökad egen försörjning	5
Attraktiva boende- & livsmiljöer	5
Trygg vård & omsorg.....	6
Ett rikt kultur- idrotts- & fritidsliv.....	9
Hållbar miljö.....	9
Attraktiv arbetsgivare & effektiv organisation.....	10
Särskilda beredningsuppdrag	12
Revidering av taxor och avgifter	13
Preliminär driftsbudget	14
Förslag till investerings- och exploateringsplan	15

Inledning

Kommunens långsiktiga planering ska enligt styrsystemet styras av kommunens vision och den kommunplan som tas fram för varje mandatperiod. Kommunplanen ligger till grund för planeringen för hela kommunkoncernen under hela mandatperioden. Planeringen för ett enskilt år påbörjas under våren då planeringsdirektivet fastställs av kommunstyrelsen. Planeringsdirektivet innehåller ekonomiska ramar samt uppdrag och anvisningar till nämnder och bolag för det fortsatta planeringsarbetet. Utifrån kommunplanen och planeringsdirektivet tar nämnder och bolag fram underlag för kommunens övergripande plan med budget.

Under september och oktober sker beredning av kommunens övergripande plan med budget. Den behandlas i kommunstyrelsen i oktober och fastställs av kommunfullmäktige i november. Efter att den övergripande planen med budget har beslutats av kommunfullmäktige ska nämndens plan med budget fastställas i december.

Vision 2025

I Katrineholm är lust den drivande kraften för skapande och utveckling – för liv, lärande och företagsamhet. Lust är passion, vilja, ambition. Det är också det lustfyllda – det vi lever för och det vi lever av – mat, kärlek, arbete, gemenskap, upplevelser. Läget är rätt – rätt geografiskt och rätt för handling och förändring.

Katrineholm – Läge för liv & lust

Ansvarsområde

Vård- och omsorgsnämnden

Vård- och omsorgsnämnden ansvarar för att fullgöra kommunens uppgifter enligt socialtjänstlagen (2001:453) beträffande omsorgen om äldre och personer med funktionsnedsättning, samt insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387).

Till vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde hör även ansvar för hälso- och sjukvård i ordinärt boende från 18 år samt ansvar för hälso- och sjukvård i särskilt boende, boendestöd, dagverksamhet och daglig verksamhet. Till vård- och omsorgsnämndens ansvar hör även betalningsansvar enligt lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård. Nämnden ansvarar även för verksamhet enligt lagen om valfrihetssystem (2008:962) för fritt val av utförare inom äldreomsorgens hemtjänst.

I nämndens ansvar ingår myndighetsutövning utifrån ett antal lagar, bland annat av bidrag enligt lag (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag och prövning av tillstånd till resor enligt lag (1997:736) om färdtjänst och lag (1997:735) om riksfärdtjänst.

Volymutveckling

Vård- och omsorgsnämnden

Volymmått	Utfall 2020	Prognos 2021	Prognos 2022
Utförda hemtjänsttimmar per månad, intern regi	16 070	16 600	16 900
Utförda hemtjänsttimmar per månad, extern regi	6 754	6 500	7 000
Belagda platser på särskilt boende för äldre	290	300	300
Personlig assistans beviljad enligt socialförsäkringsbalken, internt utförd	6 204	6500	5 600
Personlig assistans beviljad enligt socialförsäkringsbalken, externt utförd	14 281	12 000	12 000
Personlig assistans enligt LSS, internt utförd	1 174	500	670
Personlig assistans enligt LSS, externt utförd	5 456	5 000	5 000
Belagda platser på LSS-boende	141	151	150
Externa placeringar LSS	5	5	5
Externa placeringar SoL	5	5	5
Brukare med daglig verksamhet inom LSS per månad	238	240	250
Beviljade timmar boendestöd per månad	1 543	1 600	1 600

Kommentar till volymmått

Antalet utförda hemtjänsttimmar har ökat något de senaste åren och förväntas fortsätta öka även under 2022. Inom särskilt boende förväntas inte några större förändringar utifrån de pågående renoveringarna. En ökning av antalet platser ligger något längre fram i tid. Personlig assistans förväntas, totalt sätt minska 2021 jämfört med föregående år då ett antal ärenden avslutats under slutet av 2020 och under 2021. Prognosen för 2022 är satt utifrån de ärenden vi i dagsläget känner till. Utöver ovan angivna volymmått är samtliga boendeplatser inom socialpsykiatri belagda och där finns i dagsläget fem personer med beslut om boende i kö.

Inför kommande år önskas tillägg av volymmått, Belagda platser på särskilt boende, Socialpsykiatri.

Förutsättningar och prioriteringar utifrån kommunplanen

Tillväxt, fler jobb & ökad egen försörjning

Nya ingångar till arbete inom vård och omsorg

I kommunplanen betonas ökad sysselsättning som en av de avgörande faktorerna för att säkra välfärden när den demografiska utvecklingen gör att allt färre i yrkesverksam ålder ska försörja allt fler barn och äldre. Det finns idag en stor grupp potentiella medarbetare som ännu inte kommit in på arbetsmarknaden som är inskrivna vid Arbetsförmedlingen. Sedan tidigare har vård- och omsorgsförvaltningen arbetat med dessa målgrupper, bland annat tillsammans med Viadidakt och service- och teknikförvaltningen. Förutom att bidra till ökad sysselsättning är detta ett av flera viktiga verktyg för att säkra vård- och omsorgsförvaltningens framtida kompetensförsörjning.

Nya viktiga ingångar för att rekrytera personal till vård och omsorg är inflödet från den kommunala vuxenutbildningen och att ta emot praktikanter och personer i olika arbetsmarknadsåtgärder. Vård- och omsorgsförvaltningen behöver också fortsätta arbetet med att bredda rekryteringen och stödja språkkompetensen hos personer med utländsk bakgrund.

Resultatmål/Uppdrag	Prioriteringar 2022
Ökad sysselsättning KS, BIN, KULN, STN, SOCN, VIAN, VON, KFAB	Fortsatt aktivt arbete för att, i samarbete med Viadidakt, ta emot praktikanter från vuxenutbildningen och personer från Socialförvaltningen med olika arbetsmarknadsåtgärder

Attraktiva boende- & livsmiljöer

Arbete enligt boendeplan

Vård- och omsorgsförvaltningen tog i februari 2021 fram en boendeplan med prioriteringsordning för renoveringar av särskilda boenden för äldre. Boendeplanen ger en översiktlig bild över de steg som skall tas för att uppfylla målen om utveckling, renovering och modernisering av boendeplatser, som finns i Kommunplan 2019 – 2022. Boendeplanen har fokus på särskilda boendeplatser för äldre och förslaget sträcker sig till 2028. Om arbetet går enligt plan kommer det under 2022 pågå arbete på Strandgården, Furuliden och Panterns särskilda boende. Vård- och omsorgsförvaltningen skall verka för att utomhusmiljöerna i anslutning till dessa boenden ska vara inbjudande, trivsamma och trygga.

Resultatmål/Uppdrag	Prioriteringar 2022
Tryggare offentliga miljöer KS, BIN, BMN, KULN, STN, SOCN, VIAN, VON, KFAB, KIAB, VSR	Att aktivt verka för att utomhus- och gemensamhetsmiljöer i anslutning till verksamhetens boendeenheter ska vara inbjudande, trivsamma och trygga

Trygg vård & omsorg

Välfärdsteknik och digitalisering

I kommunplanen betonas vikten av att ta tillvara på digitaliseringens möjligheter. Välfärdstekniska lösningar ska bidra till att göra vardagen enklare och tryggare för människor i behov av stöd.

Vård- och omsorgsförvaltningen har under 2021 startat upp ett utvecklingsarbete med test av digital signering när personal ger läkemedel. Implementeringen kommer att fortsätta under 2022 och förväntas bidra till att minska antalet läkemedelsavvikelser och underlätta administrationen av signeringslistor.

Ett utvecklingsarbete har också inletts med digital nattinsyn. De första testerna under 2021 har fallit väl ut och arbetet fortsätter under 2022 där det kan bli aktuellt med vissa förändringar i arbetssätt för berörda arbetsgrupper.

Upphandling av nytt verksamhetssystem och utveckling av kvalitetsledningssystem

En upphandling av nytt verksamhetssystem för dokumentation i samverkan med socialförvaltningen i Katrineholms kommun samt Vingåkers kommun hade planerats stå klar 2021. Upphandlingen fick avbrytas och en ny upphandling kommer att genomföras. Ett arbete med att utveckla kvalitetsledningssystem pågår i samarbetet socialförvaltningen och behöver slutföras under 2022. Arbetet med implementering av såväl verksamhetssystem som kvalitetsledningssystem förväntas ske under 2022 och kommer då att kräva en god planering och en hel del resurser

Från Prator till Cosmic Link

Prator, som är det system som idag används för att kommunicera i brukarärenden med regionen, skall under 2023 bytas ut till Cosmic Link. Under 2022 kommer en hel del förberedelser inför detta att ske.

God och nära vård

Sveriges kommuner och regioner (SKR) och staten har träffat en överenskommelse om att vidareutveckla den Nära vården. Målet med omställningen av hälso- och sjukvården är att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. Det regionala socialchefs nätverket har beslutat att inom ramen för detta göra gemensamma satsningar för fortsatt omställningsarbete till en Nära hälsa i Sörmland. Den nära vården i Sörmland innebär att brukare/patient ska få mer vård utförd i hemmet än i nuläget och slippa onödiga inläggningar på slutenvården och brukaren/patienten slipper långa väntetider på akutmottagning. Som en del i detta ingår ett bakre läkarstöd där sjuksköterska från kommunen kan finnas på plats i hemmet hos brukare/patient och via bild och ljud har med läkare så att de tillsammans kan göra en god bedömning. Denna satsning ger en förbättring för brukare/patienter och kräver att kommunen satsar på ökad kompetens hos omvårdnadspersonal samt personella resurser gällande legitimerad personal under de kommande åren.

Personlig assistans

Utifrån uppdrag att utreda möjligheten att införa ett kommunalt timbelopp för personlig assistans som ges med stöd av LSS förväntas vård och omsorgsnämnden fatta beslut om förändring av förvaltningens rutiner om summa per timma.

Översyn av insatser enligt LSS och assistansersättning

Den statliga översyn som gjorts av insatser enligt LSS och assistansersättning (SOU 2018:88) föreslår bland annat

- att staten ska ha hela ansvaret för insatsen personlig assistans
- att personlig assistans ersätts med andra insatser för barn under 16 år
- att ledsagarservice ska bli en del av insatsen personlig service och boendestöd
- att samma tre grupper som ingår i LSS så kallade personkrets ska finnas kvar.

Den föreslår också att tre nya insatser införs i LSS

- Personlig service och boendestöd
- Personligt stöd till barn
- Förebyggande pedagogiskt stöd.

Förändringarna förväntas öka kostnaderna för kommunerna medan de minskas för staten. Samma utjämningsystem som idag används mellan stat och kommun föreslås kvarstå. Utredningen föreslår att en lagändring sker från 1 januari 2022. Något lagförslag finns dock ännu inte.

Fast omsorgskontakt i hemtjänsten

Regeringen beslutade den 29 augusti 2019 att tillsätta en särskild utredare med uppdrag att införa en fast omsorgskontakt i hemtjänsten (dir. 2019:52). Utredningen om fast omsorgskontakt i hemtjänsten (SOU 2020:70) föreslår att så kallad fast omsorgskontakt införs i såväl privat som offentlig hemtjänst. Förslaget innebär att de äldre som har hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt som ska se till behoven av kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning. Utredningen föreslår att lagändringarna träder i kraft vid två tidpunkter. Förslaget att införa fast omsorgskontakt föreslås träda i kraft 1 januari 2022. I utredningen förespråkas att förändringen ska vara kostnadsneutral för kommunerna och att de kompenseras för insatsen. Förslaget att den fasta omsorgskontakten ska vara undersköterska föreslås träda i kraft den 1 januari 2030. Vård- och omsorgsförvaltningen behöver inom ramen för det utvecklingsarbete som är pågående omkring den intern utförda hemtjänsten ta hänsyn till detta.

Ny socialtjänstlag och äldreomsorgslag

Två större utredningar som på sikt kommer kunna påverka våra verksamheter pågår just nu. Dessa handlar om en ny socialtjänstlag samt en ny äldreomsorgslag.

Slutbetänkandet Hållbar socialtjänst – en ny socialtjänstlag (SOU 2020:47) överlämnades till regeringen den 26 augusti 2020. Utredningens huvudsakliga förslag handlar om förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst, övergripande planering och planering av insatser, kunskapsbaserad socialtjänst och möjligheten att tillhandahålla insatser utan föregående behovsprövning. Utredningen föreslår att en ny socialtjänstlag ska ersätta nuvarande lag som ska få karaktären av ramlag. Enligt ett tilläggsdirektiv till det ursprungliga kommittédirektivet skulle utredningen särskilt pröva om äldre som grupp ska brytas ur socialtjänstlagen och därmed särregleras genom en egen lag. Utredningen föreslår att regeringen inte inför en äldrelag. Regeringen har dock uppdragit till utredare att föreslå en äldreomsorgslag (Dir. 2020:142). Där anges att äldreomsorgen behöver definieras och ges ett tydligare uppdrag och innehåll. Utredaren ska överväga och lämna förslag på hur medicinsk kompetens kan stärkas i verksamheten och – om det behövs – inom den kommunala ledningen. Målet är att få till stånd långsiktiga förutsättningar för äldreomsorgen, tydliggöra äldreomsorgens uppdrag och innehåll samt säkerställa tillgången till god hälso- och sjukvård och medicinsk kompetens inom äldreomsorgen. Uppdraget ska redovisas senast den 30 juni 2022.

Resultatmål/Uppdrag	Prioriteringar 2022
Fler brukare inom vård och omsorg ska ha en positiv upplevelse kring bemötande, förtroende och trygghet KS, VON, KFAB	<ul style="list-style-type: none"> • Kompetenssatsning genom äldreomsorgslyftet • Fortsatt arbete kring värdegrund och bemötande • Språktester vid rekrytering • Fast omsorgskontakt i hemtjänst • Utveckling av rollen som värdegrundshandledare
Ökade förutsättningar för aktiviteter för brukare inom vård och omsorg KULN, VON	<ul style="list-style-type: none"> • Fortsatt utvecklingsarbete kring sociala aktiviteter, utomhusaktiviteter och fysisk aktivitet med utgångspunkt från brukarnas önskemål • Utvecklad samverkan mellan förvaltningar kring sociala aktiviteter och kulturell verksamhet för brukare inom vård och omsorg
Måltiderna inom vård och omsorg ska utvecklas STN, VON	<ul style="list-style-type: none"> • Vidareutveckling av arbetet runt måltider inom särskilt boende för äldre med fokus på måltidschecklista, sociala måltider samt förebygga och behandla undernäring • Nutritionsutbildning för personal inom hemtjänst och funktionsstöd
Stärkt patientsäkerhet inom vård och omsorg VON	<ul style="list-style-type: none"> • Utveckla samverkan med regionen och internt • Arbete kring basala hygienrutiner och klädregler
Ökad möjlighet till delaktighet och inflytande SOCN, VON	<ul style="list-style-type: none"> • Fortsatt utvecklingsarbete kring metoden IBIC (Individens Behov i Centrum) och dokumentation
Anhörigstödet ska utvecklas SOCN, VON	<ul style="list-style-type: none"> • Stärka möjligheten till digitala möten med anhöriga
Kommunens kostnader för placeringar ska minska BIN, SOCN, VON	<ul style="list-style-type: none"> • Kontinuerlig uppföljning av placeringar i samverkan mellan berörda förvaltningar

Ett rikt kultur- idrotts- & fritidsliv

Fortsatt fokus på sociala aktiviteter, utomhusaktiviteter och fysisk aktivitet

Coronapandemin har medfört förändrade arbetsätt för sociala aktiviteter. Större evenemang har fått ställas in vilket har medfört andra former av aktiviteter med mer individuell inriktning. Arbetet med att ytterligare förbättra innehållet i verksamhetens sociala aktiviteter och anpassa dessa utifrån brukarnas önskemål ska fortsätta under 2022. I detta arbete är medarbetarnas engagemang och kreativitet av avgörande betydelse.

Under 2022 fortsätter även arbetet med den formaliserade samverkan mellan vård- och omsorgsnämndens och kulturnämndens verksamheter. Arbetsättet ligger i linje med kommunplanens prioriteringar om att kommunen ska underlätta för alla invånare att ta del av kulturutbudet "oavsett om man är gammal, ung eller har en funktionsnedsättning". Arbetet ska leda till en långsiktig och stabil samverkan som säkerställer en bred och anpassad kulturell verksamhet för vård- och omsorgsmyndighetens brukare på både kort och lång sikt.

Resultatmål/Uppdrag	Prioriteringar 2022
Fler ska delta aktivt i kultur-, idrotts- och fritidslivet KS, BIN, KULN, STN, SOCN, VON	<ul style="list-style-type: none">Fortsatt utveckling av sociala aktiviteter för brukare, bland annat genom fler digitala möjligheter
Kultur, idrott och fritid för barn och unga ska prioriteras KS, BIN, KULN, STN, VON	<ul style="list-style-type: none">Fortsatta aktiviteter utifrån kulturstrategin för barn och unga med fokus på kultur för, med och av barn och unga
Jämställda kultur- och fritidsverksamheter KS, BIN, KULN, STN, VON	<ul style="list-style-type: none">Utifrån beslutet om en ökad samverkan med kulturförvaltningen, samt drivkraften från kulturombudet, skapas förutsättningar till kulturupplevelser som utgår från individens intressen

Hållbar miljö

Inom vård- och omsorgsnämndens verksamheter är resfria möten, samåkning, cykel och gång olika sätt att bidra till att minska beroendet av fossila bränslen. En åtgärd för att minska smittspridningen av infektionen covid-19 har varit att minska antalet fysiska möten. Detta har lett till ett ökat användande av digitala möten. Under 2022 kommer vård- och omsorgsmyndigheten att fortsätta ta vara på nya arbetsätt och erfarenheter utifrån coronapandemin.

Införandet av digital fjärrtillsyn kommer också att kunna bidra till minskad energianvändning.

Vård- och omsorgsmyndigheten är representerad i kommunens digitaliseringsforum och arbetar aktivt med digitalisering och utvecklande av e-tjänster inom myndighetens olika verksamheter.

Därutöver arbetar vård- och omsorgsmyndigheten med ett kontinuerligt förbättrings- och utvecklingsarbete kring måltider tillsammans med service- och teknikmyndigheten. I kommunplanen anges bland annat att all mat som serveras i de kommunala verksamheterna ska vara klimatsmart.

Resultatmål/Uppdrag	Prioriteringar 2022
Ökad energieffektivitet i kommunens lokaler KS, BIN, KULN, STN, SOCN, VIAN, VON, KFAB, KIAB	<ul style="list-style-type: none">Åtgärder för energieffektivisering sker i samband med underhåll och nybyggnationDigital tillsyn

Attraktiv arbetsgivare & effektiv organisation

Lagändringar

I mars 2021 presenterades betänkandet Boende på (o)lika villkor – merkostnader i bostad med särskild service för vuxna enligt LSS (SOU 2021:14). Betänkandet innehåller förslag som kan säkerställa likvärdighet genom att enskilda som bor i bostad med särskild service enligt LSS alltid ska ha rätt till viss ersättning för merkostnader som beror på ett högre bruksvärde än för motsvarande lägenhet utan särskild service. Utredningen föreslår bland annat att den som bor i en bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 LSS alltid ska ha rätt till merkostnadsersättning med 30 procent av prisbasbeloppet per år och 25 procent av prisbasbeloppet per år när någon även har andra merkostnader. Vård- och omsorgsförvaltningen behöver följa ärendet som kan komma att påverka det kommunala bostadstillägget.

Under 2019 presenterades utredning Stärkt kompetens inom vård och omsorg (SOU 2019:20) som bland annat lyfter undersköterska som skyddad yrkestitel. Regeringen lade fram proposition (2020/21:175) i april 2021 och beslut i riksdagen fattades den 15 juni om att undersköterska blir skyddad titel från den 1 juli 2023. Vård- och omsorgsförvaltningen behöver under 2022 förbereda denna övergång.

Minskad sjukfrånvaro

En av vård- och omsorgsförvaltningens största utmaningar är att säkerställa personalförsörjningen för verksamheterna. Detta medför att vård- och omsorgsförvaltningens arbete för att minska sjukfrånvaro behöver intensifieras ytterligare under 2022. Bland annat genom förebyggande arbete för att främja en god hälsa för medarbetarna. I detta arbete är ökad delaktighet, trivsel på jobbet, arbetsglädje och hälsofrämjande åtgärder viktiga faktorer.

Kompetensförsörjning

Vård- och omsorgsnämnden kommer under det kommande årtiondet att stå inför påtagliga utmaningar med att möta den åldrande befolkningens behov av vård och omsorg. Samtidigt som verksamheten ökar i volym förväntas andelen av befolkningen som är i yrkesaktiv ålder att minska. Dessa omständigheter kommer att bidra både till ett ökat rekryteringsbehov och till en hårdnande konkurrens om arbetskraften.

Förutom att rekryteringar behövs för att volymerna ökar, behöver också nya medarbetare ersätta de som lämnar arbetslivet och går i pension. Mot denna bakgrund kommer rekryterings- och bemanningsfrågorna att vara centrala under kommande år. För att möta kommande utmaningar behöver vård- och omsorgsförvaltningen arbeta för att öka sysselsättningsgraden för anställda och förlänga arbetslivet. Kompetenshöjning och arbetsförberedande insatser, i samverkan med andra förvaltningar, är andra åtgärder för att säkra kompetensförsörjningen.

Regeringen beslutade i maj 2020 att genomföra ett äldreomsorgslyft som syftar till att stärka kompetensen inom kommunalt finansierad vård och omsorg genom att ge ny och befintlig personal möjlighet att genomgå utbildning till vårdbiträde eller undersköterska på betald arbetstid. Under hösten 2021 studerar 27 personer inom ramen för äldreomsorgslyftet och 2022 när satsningen förväntas minska i omfattning kommer fortsatt 10 personer vara i studier.

Yrkesresan

Yrkesresan är ett koncept för introduktion och kompetensutveckling inom socialtjänstens område som Sveriges kommuner och regioner, SKR, lanserar. Mer än 80 procent av alla landets kommuner är anslutna. Under perioden 2021-2027 planeras lanseringar av kunskapsunderlag och utbildningar inom social barn- och ungdomsvård, funktionshinderområdet, äldreomsorgen samt missbruks- och beroendevården. Första yrkesresan vänder sig till medarbetare inom myndighetsutövning i social barn- och ungdomsvård.

Resultatmål/Uppdrag	Prioriteringar 2022
Säkrad kompetensförsörjning KS, BIN, KULN, STN, SOCN, VIAN, VON	<ul style="list-style-type: none"> Arbete enligt kompetensförsörjningsplan Fortsatt aktivt arbete för att attrahera, rekrytera, utveckla och behålla medarbetare
Ökat medarbetarengagemang KS, BIN, KULN, STN, SOCN, VIAN, VON	<ul style="list-style-type: none"> Arbete med idédriven innovation Stärkt arbetsmiljöarbete, bland annat med utgångspunkt från medarbetarundersökningen
Förbättrad hälsa för kommunens medarbetare KS, BIN, KULN, STN, SOCN, VIAN, VON	<ul style="list-style-type: none"> Systematiskt arbetsmiljöarbete och fortsatt arbete med hälsofrämjande insatser
Kommunens tillgänglighet för invånarna ska öka KS, BIN, BMN, KULN, STN, SOCN, VIAN, VON	<ul style="list-style-type: none"> Fortsatt arbete kring tillgänglighet, service och bemötande Fortsatt satsning på utveckling av fullvärdiga e-tjänster Digitala lösningar för ökad tillgänglighet under pandemin kommer permanentas och vidareutvecklas
Ökad digital delaktighet KS, BIN, KULN, STN, SOCN, VIAN, VON	<ul style="list-style-type: none"> Utveckling av interna digitala lösningar
Ökad effektivitet genom nya samverkansformer internt och externt KS, BIN, BMN, KULN, STN, SOCN, VIAN, VON, KFAB, KIAB, KVAAB, VSR	<ul style="list-style-type: none"> Samverkan med regionen och länets kommuner planeras att vidareutvecklas utifrån arbetet med Trygg hemgång och effektiv samverkan samt nära vård Samarbeten med andra förvaltningar kring olika utbildningar och uppdrag, exempelvis vad gäller en satsning för deltagare inom Viadidakt arbetsmarknad
Resultatet ska uppgå till minst en procent av skatteintäkterna KS, BIN, BMN, KULN, STN, SOCN, VIAN, VON	<ul style="list-style-type: none"> Vidta åtgärder för att nå en ekonomi i balans
Nettodriftskostnaderna ska inte öka snabbare än skatteintäkterna KS, BIN, BMN, KULN, STN, SOCN, VIAN, VON	<ul style="list-style-type: none"> Vidta åtgärder för att nå en ekonomi i balans

Särskilda beredningsuppdrag

Plan för arbete med jämförelser och goda exempel

Under våren 2021 genomfördes en jämförelse mellan Katrineholm och två andra kommuner tillhörande kommungrupp, mindre stad/tätort. Kriterierna, utöver att vara en jämnstor stad, var att de ska ha LOV (Lagen om valfrihetssystem) i hemtjänst, heltid som norm, bättre personalkontinuitet än Katrineholm, en budget i balans, samt ett bra resultat i brukarundersökningen enligt kommundatabasen KOLADA.

Jämförelsen visar på ett antal framgångsfaktorer som förvaltningen tar med sig när arbetet fortsätter. Fokus ligger på den interna hemtjänstens arbetsmetoder och att förbättra personkontinuitet och att skapa en ekonomi i balans. Den interna hemtjänsten arbetar vidare med förändrat arbetsätt i samarbete med utredare från förvaltningen.

Tillvarata nya effektivare arbetsätt

Under tiden för pandemin har förvaltningen behövt förändra mycket av sitt arbete. En del av dessa förändringar har lett till nya effektivare arbetsätt. Dessa vill förvaltningen fortsätta att utveckla även framåt.

- Digital introduktion/utbildning

I stort sett hela det introduktionsprogram med utbildningar som ges till ny vårdpersonal har under pandemitiden digitaliserats och finns, exempelvis, som webb föreläsningar och som inläsningsmaterial. Detta har gjort introduktionerna mer effektiva och det är möjligt att snabbare ge korrekt utbildning till nya vikarier direkt när de börjar. Även andra utbildningar som ges kontinuerligt till redan anställd personal har i högre grad gjorts om till digitala utbildningar.

- Digitala möten/ökad samverkan

Digitala möten har gjort att det lättare går att samla många personer från olika yrkesgrupper för kortare möten. Exempelvis har det under hela tiden kallats till veckovisa verksamhetsmöten där enhetschefer och legitimerad personal träffas och får senaste aktuell information. Detta är möjligt att utveckla vidare.

- Individuella lösningar för brukaraktiviteter

Under pandemiåret har det inte varit möjligt att genomföra aktiviteter i större grupper på samma sätt som tidigare. Detta har medfört fler individuella lösningar och lösningar med mindre grupper. Samtidigt ser vi att nöjdheten när det gäller utevistelse inom äldreomsorgen ökat något. När vi åter kan ha fler gemensamma aktiviteter för våra brukare är det viktigt att även då fortsatt ha med oss det individuella perspektivet. Det finns redan idag utrymme och metodstöd i våra genomförandeplaner för att leva upp till detta.

- Ökad följsamhet till basala hygienriktlinjer

Resultaten i mätningar av basala hygien- och klädregler har förbättrats under pandemiåret. Genom fortsatta mätningar och fortsatta årliga genomgångar inom området förväntar sig förvaltningen att resultatet kan stanna kvar på samma nivå eller förbättras ytterligare.

Revidering av taxor och avgifter

I samband med att vård- och omsorgsnämndens underlag för övergripande plan med budget behandlas i vård- och omsorgsnämnden, behandlas även förslag till kommunfullmäktige om revidering av styrdokumentet KFS 4.13 Avgifter inom vård- och omsorgsnämndens verksamhet.

Revideringen gäller förslag till höjning av avgifterna för måltider och matdistribution, av hyror, av måltidsavgifter för personer med insats enligt LSS. Avgiften för *Hemtjänst i ordinärt boende upp till 6 timmar per månad* föreslås ändras. Summan tas bort och istället sker en hänvisning till maxtaxan.

Preliminär driftsbudget

Verksamhet/avdelning (belopp i tkr)	Budget 2021	Budget 2022
Vård- och omsorgsnämnden	-786 613	-806 324
Summa	-786 613	-806 324

Ett av vård- och omsorgsförvaltningens fokusområden för 2022 är att fortsätta arbetet kring ekonomi, organisation och minskad sjukfrånvaro. Målsättningen är att långsiktigt säkerställa en trygg vård och omsorg, samt att skapa handlingskraft inför framtidens utmaningar eller kriser. Vård- och omsorgsförvaltningen kommer att fortsätta arbeta för att säkerställa en ekonomi i balans. Inför 2022 ses dock ekonomiska utmaningar i och med återöppnandet av Strandgården, där ett investeringsbehov finns i form av möbler och annan utrustning.

Förslag till investerings- och exploateringsplan

Nämnd	Benämning	2022	2023	2024	2022	2023	2024	Projekt nr	Kat	Prio	Mål	Beskrivning och syfte	Konsekvens om avslag
VON	Inventarier i brukarmiljö	1 500	1 500	1 500				Flera projekt ihopslagna: 970004 Lyftar, rullstolar, 970006 Diskdesinfektor, 970007 Sängar och madrasser, 970003 Arbetsmiljöåtgärder, 970011 Medicinskåp och 970002 Brand-säkerhet	1. Investeringar påkallade av skyldigheter och ålägganden	Hög	4. Trygg vård & omsorg	Inventarier i brukarmiljö på befintliga boenden bla. lyftar, sängar och madrasser, medicinskåp, diskdesinfektor och arbetsmiljöåtgärder i verksamheten.	Fara för brukare och en sämre arbetsmiljö för personal, brister i följsamhet gällande hygienkrav, otillfredställande läkemedels-hantering och svårighet att följa gällande lagstiftningar.
VON	Ny teknik	400						970008 Ny teknik	4. Övriga investeringar inklusive produktionsinvesteringar	Hög	4. Trygg vård & omsorg	Det finns ett omfattande behov av att med hjälp av välfärdsteknik utveckla verksamheten inom vård och omsorg. I kommunplan 2019-2022 ges också ett specifikt utredningsuppdrag till vård- och omsorgsnämnden om att årligen pröva och utvärdera minst två nya tekniska lösningar.	Möjligheterna att utveckla verksamheterna genom digitalisering försvåras, vilket medför uteblivna kvalitets- och effektivitetsvinster för brukare och verksamhet. Därutöver får nämnden svårt att fullgöra utredningsuppdraget i kommunplanen.
VON	Möbler	500	500	500				970009 Möbler	4. Övriga investeringar inklusive produktionsinvesteringar	Hög	4. Trygg vård & omsorg	Möbler i gemensamhetsutrymmen som behöver uppfylla krav på hygien och brandskydd.	Utifrån genomgång av brandsäkerhet så har vissa möbler utrangerats och behöver ersättas, samt att det behöver vara trivsamt för våra brukare.
VON	Nytt verksamhets-system inklusive planerings-system för hemtjänst med nyckelfritt	3 270						Nytt	4. Övriga investeringar inklusive produktionsinvesteringar	Hög	7. Attraktiv arbets-givare & effektiv organisation	Ny upphandling pga. att avtalet går ut.	Lagkrav på verksamhetssystem pga. dokumentationsskyldighet, SOL, LSS och HSL.

Nämnd	Benämning	2022	2023	2024	2022	2023	2024	Projekt nr	Kat	Prio	Mål	Beskrivning och syfte	Konsekvens om avslag
VON	Renoveringsbehov LSS-bostad Jägarregatan	500						Nytt	1. Investeringar påkallade av skyldigheter och ålägganden	Hög	4. Trygg vård & omsorg	Dessa bostäder är bostadsrätter som ägs av vård- och omsorg vilka har ett stort renoveringsbehov.	
VON	Inventarier SÄBO, Strandgården	5 782						Nytt	1. Investeringar påkallade av skyldigheter och ålägganden	Hög	4. Trygg vård & omsorg	Planerad inflytt sommaren 2022. Inventarier, lyftmotorer, spolos, diskdesinfektorer, sängar- och madrasser, medicinskåp, hotellås och teknik till Strandgårdens renoverade boende.	Verksamheten kan inte tas i drift. Konsekvens för inflyttning av brukare.
VON	Ny grupp-bostad LSS, Strandgården	700						Nytt	1. Investeringar påkallade av skyldigheter och ålägganden	Hög	4. Trygg vård & omsorg	Investering för uppstart av ny grupp-bostad, möbler och utrustning till gemensamma utrymmen.	Verksamheten kan inte tas i drift. Konsekvens för inflyttning av brukare.
VON	Inventarier SÄBO Furuliden		5 137					Nytt	Verksamheten kan inte tas i drift. Konsekvens för inflyttning av brukare.	Hög	4. Trygg vård & omsorg	Planerad inflytt 2023. Inventarier, lyftmotorer, spolos, diskdesinfektorer, sängaroch madrasser, medicinskåp, hotellås och teknik till Furulidens renoverade boende.	Verksamheten kan inte tas i drift. Konsekvens för inflyttning av brukare.
VON	Inventarier Säbo, Norrgläntan		1 483					Nytt	Verksamheten kan inte tas i drift. Konsekvens för inflyttning av brukare.	Hög	4. Trygg vård & omsorg	Planerad inflytt 2023. Inventarier, lyftmotorer, spolos, diskdesinfektorer, sängaroch madrasser, medicinskåp, hotellås och teknik till Norrgläntans renoverade boende.	Verksamheten kan inte tas i drift. Konsekvens för inflyttning av brukare.
VON	Inventarier Säbo, Pantern		1483					Nytt	Verksamheten kan inte tas i drift. Konsekvens för inflyttning av brukare.	Hög	4. Trygg vård & omsorg	Planerad inflytt 2023. Inventarier, lyftmotorer, spolos, diskdesinfektorer, sängaroch madrasser, medicinskåp, hotellås och teknik till Panternss renoverade boende.	Verksamheten kan inte tas i drift. Konsekvens för inflyttning av brukare.

Svar på begäran om uppgifter utifrån Inspektionen för vård och omsorgs tillsyn dnr 3.5.1-21348/2020

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden ställer sig bakom vård- och omsorgsförvaltningens förslag till svar och översänder det som nämndens eget till Inspektionen för vård och omsorg.

Sammanfattning av ärendet

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har en pågående tillsyn av vård- och omsorgsnämndens ansvar när det gäller medicinsk vård och behandling till äldre personer med misstänkt eller konstaterad covid-19 som bor på särskilt boende. Den 2 februari 2021 mottog nämnden beslut från IVO utifrån granskningen och av beslutet framgick att IVO funnit brister i verksamheten.

Den 26 februari 2021 sände nämnden in ett yttrande med åtgärder rörande de brister som framkommit.

IVO fortsätter nu granskningen inom ramen för aktuellt tillsynsärende och som en del i detta granskas om de åtgärder som redovisats har fått avsedd effekt för patienterna/brukarna. Med anledning av den fortsatta tillsynen begär IVO att nämnden med utgångspunkt i den redovisning som den lämnat till IVO, senast den 15 september 2021, redogöra för följande:

- Hur man har följt upp vidtagna åtgärder samt i relevant utsträckning en beskrivning av vilken effekt åtgärderna har fått för patienterna/brukarna.
- Om vidtagna åtgärder ännu inte följts upp, begär IVO en redovisning för hur man planerar att följa upp att vidtagna åtgärder får avsedd effekt, inklusive en detaljerad tidplan.
- Eventuellt andra åtgärder som vidtagits och som inte tidigare redovisats till IVO. Även här önskar IVO en redovisning av hur man har följt upp och/eller planerar att följa upp att åtgärderna får avsedd effekt, inklusive en beskrivning av effekten av vidtagna åtgärder. För ej genomförd uppföljning önskas en detaljerad tidsplan.
- Hur man generellt följer upp att den hälso- och sjukvård som ges till äldre som bor på särskilda boenden följer krav och mål i lag och föreskrift. Redovisningen ska även omfatta uppgifter om nämndens uppföljning i de fall driften av verksamheten överlämnats till annan utförare.

I svaret anges att åtgärder som rör bemanning har följts upp kontinuerligt i samband med ordinarie arbetsplatsträffar och ledningsgrupper på aktuella nivåer. Effekterna anges ha varit en ökad trygghet för berörda yrkesgrupper och att en trygg och god hälso- och sjukvård har kunnat bedrivas efter det inledande skedet då förvaltningens verksamheter var hårt drabbade.

Angående de åtgärder som berör bristande dokumentation hänvisas främst till det ordinarie patientsäkerhetsarbetet och uppföljning av dessa åtgärder kommer främst att ske i samband med patientsäkerhetsberättelsen som presenteras årligen i februari. Även gällande den sista frågan, som rör hur förvaltningen generellt följer upp att den hälso- och sjukvård som ges till äldre som bor på särskilda boenden följer krav och mål i lag och föreskrift, hänvisas till det ordinarie patientsäkerhetsarbetet.

Ärendets handlingar

- Vård- och omsorgsförvaltningens skrivelse Förslag till svar på begäran om uppgifter utifrån tillsyn IVO dnr 3.5.1-21348/2020, 2021-08-04

Anna-Lena Ramstedt
Förvaltningschef

Lars Hernevid
Verksamhetsstrateg

Beslutet skickas till: Inspektionen för vård och omsorg, akten

Kopia för kännedom: VC förvaltningskontor, VC äldreomsorg, berörda enhetschefer säbo + sjuksköterskor, MAS, handläggare

Inspektionen för vård och omsorg
Box 423
701 48 ÖREBRO

Förslag till svar på begäran om uppgifter utifrån tillsyn IVO dnr 3.5.1-21348/2020

Med anledning av den fortsatta tillsynen begär IVO att nämnden med utgångspunkt i den redovisning som den lämnat till IVO, senast den 15 september 2021, redogöra för följande.

- Hur man har följt upp vidtagna åtgärder samt i relevant utsträckning en beskrivning av vilken effekt åtgärderna har fått för patienterna/brukarna.
- Om vidtagna åtgärder ännu inte följts upp, begär IVO en redovisning för hur man planerar att följa upp att vidtagna åtgärder får avsedd effekt, inklusive en detaljerad tidplan.
- Eventuellt andra åtgärder som vidtagits och som inte tidigare redovisats till IVO. Även här önskar IVO en redovisning av hur man har följt upp och/eller planerar att följa upp att åtgärderna får avsedd effekt, inklusive en beskrivning av effekten av vidtagna åtgärder. För ej genomförd uppföljning önskas en detaljerad tidsplan.
- Hur man generellt följer upp att den hälso- och sjukvård som ges till äldre som bor på särskilda boenden följer krav och mål i lag och föreskrift. Redovisningen ska även omfatta uppgifter om nämndens uppföljning i de fall driften av verksamheten överlämnats till annan utförare.

Uppföljning av åtgärder

- *Det har, vid de särskilda boenden som ingår i aktuell tillsyn, inte funnits förutsättningar för att ge en sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård av god kvalitet till äldre med misstänkt eller konstaterad covid-19.*

Utifrån ovanstående brist redovisade vård- och omsorgsförvaltningen nedanstående åtgärder. Vård- och omsorgsförvaltningens uppfattning är att bristen främst handlade om att det inte var möjligt att få in extra sjuksköterskeresurser i den omfattning som krävdes när så många blev sjuka samtidigt. Åtgärderna har främst syftat till att göra sjuksköterskeorganisationen mindre sårbar.

- Förstärkning av antal sjuksköterskor under jourtid, kvällar och helger från den 21 mars 2020 till mitten av juni 2020.

- Förstärkt chefsstöd under helg som kunnat jobba i nära samarbete med sjuksköterskor från den 28 mars 2020 till den 17 maj 2020.
- Inventering av dubbelkompetenser som gjorde att sjuksköterskor som jobbar som enhetschefer eller andra delar av vård- och omsorgsförvaltningen under en tid kunde frikopplas från ordinarie uppdrag och istället gå in och jobba som sjuksköterska. Inventeringen möjliggör att det vid en eventuell ny liknande situation går snabbt att ställa om och göra detta igen. Inventeringen inleddes den 13 mars 2020 och uppdateras kontinuerligt.
- Samarbete med bildningsförvaltningen där skolsjuksköterskor fått gå ett introduktionsprogram som möjliggör att ett snabbt stöd kan sättas in om behov uppstår igen.
- Utökning av antalet anställda sjuksköterskor från augusti 2020, permanent utökning från den 1 januari 2021.

Uppföljning av ovanstående åtgärder har skett genom kontinuerliga samtal på arbetsplats-träffar och ledningsgrupper på alla nivåer inom såväl utförarorganisationen som inom hälso- och sjukvårdsorganisationen. Resultaten av samtalen har sedan lyfts till förvaltningsledning eller direkt berörd ledningsgrupp för vidare hantering.

Effekten av åtgärderna har varit att det i utökad utsträckning har funnits ett stöd för främst sjuksköterskor och vårdpersonal då det varit möjligt att snabbt sätt in extra sjuksköterskestöd på drabbade enheter och det i högre utsträckning var möjligt att snabbt få kontakt och stöd av enhetschef i för support i frågor om bemanning eller i att få fram exempelvis skyddsmaterial till enheten.

Vårdpersonal, legitimerad personal samt enhetschefer har uppgett att de upplevt en ökad trygghet i samband med angivna åtgärder och att en god hälso- och sjukvård kunnat bedrivas. Det är svårt att se och redovisa vad den direkta effekten av åtgärderna är för brukare/patienter men syftet med åtgärderna är i förlängningen att trygg personal och en verksamhet med rätt resurser kan ge brukare/patienter en bättre hälso- och sjukvård. Efter den första tiden med stor smittspridning har det inom förvaltningens särskilda boenden endast förekommit enstaka fall av covid-19. Detta kan ses som en effekt de åtgärder som satts in.

- *Det går, vid de särskilda boenden som ingår i aktuell tillsyn, inte att följa vården till äldre med misstänkt eller konstaterad covid-19 som bor på särskilt boende pga. brister i hälso- och sjukvårdsjournalerna.*

Utifrån ovanstående brist redovisade vård- och omsorgsförvaltningen nedanstående åtgärder:

- Egenkontroll i form av kvalitetsgranskning av patientjournal. Under 2020 har 13 granskningar genomförts. Under 2021 kommer två journaler per legitimerad medarbetare/år att granskas.
- Medicinskt ansvarig sjuksköterska genomför stickprov för att kvalitetsgranska journaler. under 2020 har 30 journaler granskats. Fortsättning under 2021.

- Införande av frastexter för att få en likställighet och förenkling i dokumentationen. Infört den 15 december 2020.
- Genomgång/information för legitimerad personal om nya KVÅ¹-koder i januari 2021.
- Dokumentationsgrupp inom hälso- och sjukvård jobbar med olika händelser för att tillsammans följa och utveckla dokumentationskedjan. Sker löpande under året.
- Ytterligare utbildningsinsatser till ansvariga dokumentationsstödare inom Hälso- och sjukvård är planerade att ske under 2021.

De åtgärder som är utformade som egenkontroll i form av kvalitetsgranskning av patientjournal har gjorts till en bestående del av det systematiska patientsäkerhetsarbetet och resultatet kommer därför att följas upp inom ramen för patientsäkerhetsberättelsen som presenteras i februari varje år. En utförligare redovisning av det systematiska patientsäkerhetsarbetet följer i nedanstående avsnitt, *Uppföljning av att den hälso- och sjukvård som ges till äldre som bor på särskilda boenden följer krav och mål i lag och föreskrift*.

Gällande införande av frastexter och genomgång av nya KVÅ-koder har uppföljning skett genom samtal med berörd yrkesgrupp. I samtalen har det framkommit att det till viss del förenklar och effektiviserar dokumentation samt att det likställer dokumentationen. I en förlängning kan det innebära mer tid till patient.

En större uppföljning av förvaltningens hela arbete omkring Covid -19 planeras att ske under hösten 2021. Det kommer att ske genom enkäter och intervjuer med berörda yrkesgrupper och med brukare/patienter. I denna uppföljning kommer även frågor rörande de åtgärder som framkommer här att lyftas in.

Uppföljning av att den hälso- och sjukvård som ges till äldre som bor på särskilda boenden följer krav och mål i lag och föreskrift

Uppföljning av den hälso- och sjukvård som ges till äldre som bor på särskilda boenden sker inom ramen för vård- och omsorgsförvaltningens kvalitetsledningssystem där det systematiska förbättringsarbetet är centralt. För hälso- och sjukvårdsarbetet finns en särskild riktlinje för det systematiska patientsäkerhetsarbetet. Där anges att;

- Avvikelsehantering är en del i arbetet med att identifiera risker.
- Varje verksamhetschef/enhetschef ansvarar enligt SOSFS 2011:9, 5 kapitlet, 1§ för att löpande bedöma om det finns risk för att en händelse skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet.
- Varje verksamhetschef/enhetschef ansvarar för att det lokala kvalitetsarbetet följer riktlinjer och rutiner.
- Varje verksamhet/enhet ska utföra egenkontroller vilka ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs, för att vårdgivaren eller den som bedriver verksamhet ska kunna säkra verksamhetens kvalitet.

¹ Klassifikation av vårdåtgärder.

- När avvikelser sänds till verksamhet inom regionen används gemensamt framtagna blankett för ändamålet. Kopia på avvikelsen ska skickas till registrator på Vård- och omsorgsförvaltningen, som registrerar avvikelsen i diariet Lex.
- Enhetschefen ansvarar för att informera medarbetarna om deras skyldighet att rapportera om en patient varit involverad i en händelse som avviker från det normala inom hälso- och sjukvårdens område.
- Rapportering till medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) ska kunna ske anonymt.
- All personal (även icke legitimerad personal) har skyldighet att rapportera om en patient varit involverad i en händelse som avviker från det normala inom hälso- och sjukvårdens område.
- Vård- och omsorgsförvaltningens rutiner för hur MAS ska kontaktas vid händelser av olika grad ska följas. Enhetschef ska skyndsamt informera om en allvarlig händelse har inträffat till MAS. Vem som ansvarar för återföring av erfarenheter från återföring av inrapporterade händelser avgörs i dialog med dem som är involverade i analysen och dokumenteras i avvikelse rapporten. MAS avgör när en rapport ska slutföras i avvikelsehanteringssystemet.
- Alla avvikelser som orsakats av fel på medicintekniska produkter (MTP) ska alltid via enhetschefen skickas vidare till/ alternativt kontakta MAS som avgör om lex Maria-anmälan ska göras.
- Verksamheten/enheten ska i anslutning till patientsäkerhetsberättelsen, redovisa en mer samlad rapport över patientsäkerhetsarbetet på ett strukturerat sätt.
- Klagomål och synpunkter från patient och/eller närstående som berör hälso- och sjukvården, ska läggas in i verksamhetssystemets avvikelsemodul under klagomål och synpunkter. Skriftliga ärenden besvaras skriftligt, alla dokument läggs in som dokument i avvikelsen och diarieförs på så sätt för att bevaras och kunna spåras.

I förvaltningens patientsäkerhetsberättelse anges vidare vilka specifika egenkontroller som förvaltningen genomför under året, vilka följer här nedan:

- Avvikelser, risk för avvikelser

Avvikelser hanteras framför allt på enhetsnivå men kan också ske över enhetsgränser beroende på vem/vilka som varit delaktiga. En intern avvikelse avslutas efter att planerade åtgärder har följts upp. Externa avvikelser hanteras enligt en framtagna instruktion mellan huvudmännen eller annan utförare av vården. Framför allt hanteras avvikelser mellan sjukhusen, vårdcentralerna och kommunen, men också avvikelser till färdtjänst, ambulansverksamheten och tandvården förekommer. Avvikelserna följs kontinuerligt i olika samverkansgrupper mellan region Sörmland och kommunen.

Sammanställning av avvikelser sker per enhet, verksamhetsområde för tertiär, delår och helår för att kunna se mönster och trender och kunna sätta in mer övergripande åtgärder. Summeringsmöten för hela förvaltningen hålls två gånger årligen där resultat och analyser från sammanställningarna går igenom.

- Nationella kvalitetsregister såsom Vårdprevention, SveDem , PPM BHK, BPSD, Svenska HALT, Senior alert

Förvaltningens särskilda boenden är alla anslutna till dessa kvalitetsregister. Resultaten tas tillvara och förbättrande åtgärder tas fram på ett systematiskt sätt.

- Hygienronder

Hygienronder genomförs av hygiensjuksköterska i samverkan med MAS. Resultaten tas tillvara och förbättrande åtgärder tas fram på ett systematiskt sätt.

- Patienter/närståendes klagomål och synpunkter

Hanteras på liknande sätt som avvikelser.

- Journalgranskningar

Två journaler per legitimerad medarbetare/år granskas. Resultaten tas tillvara och förbättrande åtgärder tas fram på ett systematiskt sätt.

- Extern kvalitetsgranskning av läkemedelshantering

Extern apoteksgranskning sker på samtliga enheter årligen. Resultaten tas tillvara och förbättrande åtgärder tas fram på ett systematiskt sätt.

- Loggning av NPÖ (Nationell patientöversikt) och prator

Slumpvis loggning av vilka som läser i de system för dokumentation och kommunikation som är gemensamma med andra vårdgivare.

- Uppföljning av läkarsamverkansavtal

Läkarsamverkansavtalet följs upp årligen med tydliga bilagor om varje del vi samverkar kring.

Deltagare från vård- och omsorgsförvaltningen har varit: MAS, enhetscheferna inom hälso- och sjukvården, biträdande förvaltningschef samt legitimerad personal som är kopplad till aktuellt boende/enhet. Från Regionen deltar verksamhetschef från vårdcentralen, samordningssköterska, läkare och övrig legitimerad personal från vårdcentralen samt representant från Hälsoval. Under 2021 har vi haft en delavstämning för att tillse att beslutade åtgärder vidtagits från båda vårdgivarna.

Alla är med i bedömning av vad som fungerar väl i samverkan samt vad som behöver förbättras. Detta dokumenteras av MAS och alla bidrar till att arbeta med de förbättringsområden vi enas om. Emellan dessa uppföljningar har enhetschefer från kommunen och regionen samt MAS täta avstämningar om läget och kvaliteten för att snabbt kunna genomföra förbättringar.

Exempelvis har bakre läkarstöd införts för att stödja vår legitimerade medarbetare i sitt dagliga arbete, vilket innebär att sjuksköterska, sjukgymnast eller arbetsterapeut kan besöka patienten och via paddan ser läkaren patienten och gör en mer korrekt bedömning då denne får både muntlig beskrivning samt ser patienten. Läkare kan ställa frågor direkt till

berörd patient. Ytterligare åtgärd för att öka samverkan mellan läkare och legitimerad personal som beslutats är avstämning varje fredag under hela sommarperioden för att kolla av läget med patienterna inför helgen. Denna åtgärd skapar ett lugn och legitimerad personal får ett ökat stöd.

I patientsäkerhetsberättelsen anges vidare ett antal mål och strategier för det kommande året. Inför 2021 finns exempelvis området *Kvalitetssäkra dokumentation i patientjournal* med där det finns aktiviteter för *systematisk kvalitetssäkring av slumpmässigt urval av patientjournaler per område där legitimerad personal har ansvar*.

Varje år görs, inom ramen för arbete med internkontrollplan, en kartläggning av presumtiva kontrollområden. Kontrollområdena kan bestå av flera kontrollmoment. Utgångspunkt för kartläggningen är att den interna kontrollen ska säkerställa att organisationens mål uppfylls, att avtal följs och att verksamheten är laglig. De områden, processer eller rutiner där kontrollen bedöms vara tillräcklig via förvaltningens systematiska kvalitetsarbete eller via andra upparbetade kontroller behöver inte tas med i internkontrollplanen.

Anna-Lena Ramstedt
Förvaltningschef

Lars Hernevid
Verksamhetsstrateg

Förslag till yttrande över remiss om arkivreglemente

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden ställer sig bakom vård- och omsorgsförvaltningens yttrande och bedömning och översänder det till kommunledningsförvaltningen.

Vård- och omsorgsförvaltningens yttrande och bedömning

Vård- och omsorgsförvaltningen ställer sig bakom utkast till arkivreglemente för delad arkivmyndighet mellan kommunstyrelsen (Katrineholms kommun) och kommunalförbundet Sydarkivera.

Vård- och omsorgsförvaltningen ser behov av att kommunstyrelsen jämte arkivreglementet tar fram ett dokument, alternativt kompletterar arkivreglementet, där ansvarsfördelningen internt i kommunen förtydligas gällande lokala arkiv samt förvaltningarnas arkivbeskrivningar.

Enligt arkivreglementet bör informationshanteringsplanen ses över minst en gång per mandatperiod. Om översyn bara sker en gång vart fjärde år kan konsekvensen bli att förvaltningarna får vänta länge på sina behov av uppdateringar.

Ärendets handlingar

- Anvisning till remiss av arkivreglemente
- Remissversion – Arkivreglemente för delad arkivmyndighet mellan kommunstyrelsen (Katrineholms kommun) och kommunalförbundet Sydarkivera.

Ärendebeskrivning

Vård- och omsorgsförvaltningen har möjlighet att yttra sig över arkivreglemente för delad arkivmyndighet mellan kommunstyrelsen (Katrineholms kommun) och kommunalförbundet Sydarkivera.

Anna-Lena Ramstedt
Förvaltningschef

Mikael Hansson
Administratör

Beslutet skickas till: Kommunledningsförvaltningen, akten

Kommunledningsförvaltningen

Nämndadministration

Datum
2021-05-31Vår beteckning
KS/2021:149 - 003Vår handläggare
Axel StenbeckDnr VON/2021:50 - 003
Hnr 2021:621
Kopia: VON ordf + sekr, FC, bitr FCErt datum
Er beteckning

Anvisning till remiss av arkivreglemente

Bakgrund

Kommunledningsförvaltningen har, tillsammans med representanter från samtliga förvaltningar, under året arbetat med införande av en ny informationshanteringsplan (tidigare kallat dokumenthanteringsplan) som bygger på en mall framtagen av kommunalförbundet Sydarkivera.

Mallen utgår från ett samlat dokument som kategoriserar informationen utifrån kommunens verksamhetsområden istället för kommunens nämndorganisation.

Förslaget i denna remiss är att ändra arkivreglementet till att kommunstyrelsen blir ansvarig för en kommunövergripande informationshanteringsplan istället för att ansvaret, som idag, delas upp mellan nämnderna och överförmyndaren.

Förslagets syfte är att få en likartad hantering av kommunens information över alla förvaltningar och att förvaltningar som arbetar åt flera nämnder ska få en bättre översyn av informationshanteringen.

Ansvaret och hanteringen av informationen ligger fortsatt kvar på respektive förvaltning, men det juridiska ansvaret att fatta gallringsbeslut och godkänna informationshanteringsplanen flyttas över till kommunstyrelsen.

I denna remiss ingår inte att ta ställning till den nya informationshanteringsplanen i sig, utan enbart kring förändringen i det juridiska ansvaret.

Gemensamt för alla ärenden

- Synpunkter på ärendet utifrån det egna verksamhetsområdet (sakområdet) ska belysas ur verksamhetsmässiga och i förekommande fall juridiska och ekonomiska aspekter. Alla ärenden ska också då det är relevant belysas utifrån folkhälsa, tillgänglighet och barnkonventionens intentioner.
- Jämställdhetsintegrering ingår i kommunens styrsystem. Utifrån detta ska genus/jämställdhet belysas i ärendena. Eventuell statistik ska, så långt det är möjligt, vara könsuppdelad. Eventuella övriga relevanta synpunkter ska tas med i remissvaren/yttrandena.

Inskickande av underlag

I normalfallet skickas begäran om yttrande till nämnden. Det är därefter respektive nämnd/förvaltning som avgör internt vilken instans som ska avge yttrandet. I de fall ärendet är behandlat av nämnden ska protokollet, inklusive eventuella reservationer, skickas till kommunledningsförvaltningen. Om inte hela förvaltningsförslaget är citerat i protokollet ska förvaltningens förslag biläggas ärendet.

Protokollsutdrag och eventuellt beslutsunderlag skickas i första hand via LEX, annars via e-post till kommunledningsforvaltningen@katrineholm.se.

Avstå från att yttra sig

Om ni inte har för avsikt att lämna något remissvar/yttrande ska ni meddela detta till kommunledningsförvaltningen inom angiven svarstid. Ange orsaken till varför ni inte kommer att svara.

Frågor kring ärendet

Ni är alltid välkomna att kontakta oss på kommunledningsförvaltningen vid eventuella frågor eller funderingar kring ärendet/remissen. Ring i första hand den person ni fått remissen ifrån. Namn och telefonnummer framgår nedan. Finns inte ordinarie handläggare på plats hjälper vi andra till så gott det går!

Inlämningsdatum

Detta ska vara inne hos kommunledningsförvaltningen senast 2021-09-08.

Remissinstanser

Samtliga nämnder och överförmyndaren.

Kontakt

Marie Sandström Koski	0150-570 19
Axel Stenbeck	0150-570 80
Emma Fälth	0150-570 15

Arkivreglemente

Arkivreglemente för delad arkivmyndighet mellan kommunstyrelsen (Katrineholms kommun) och kommunalförbundet Sydarkivera

Dokumentinformation

Beslutshistorik

Antagen av kommunfullmäktige 2021-01-18, § 16

Senast ändrad av kommunfullmäktige

20XX-XX-XX

Giltighet

Gäller från och med 20xx-xx-xx

Förvaltarskap¹

Inom kommunstyrelsens ansvarsområde

Remiss

¹ Förvaltarskapet innebär ansvar för att:

- dokumentet efterlevs
- är tillgängligt
- följa eventuellt ändrade förutsättningar för dokumentet
- dokumentet följs upp och revideras
- dokumentet är aktuellt och uppdaterat

Innehåll

	.....	1
Beslutshistorik.....	.....	2
Senast ändrad av kommunfullmäktige .....	.....	2
Giltighet.....	.....	2
Förvaltare.....	.....	2
Arkivreglemente för Katrineholms kommun .....	.....	4
Omfattning.....	.....	4
Syftet med informationsförvaltning (arkivvård).....	.....	4
Organisation och ansvar .....	.....	5
Arkivmyndigheter.....	.....	5
Arkivfunktion .....	.....	5
Myndigheten.....	.....	6
Planera informationshantering .....	.....	7
Informationshanteringsplan.....	.....	7
Redovisa information.....	.....	7
Arkivbeskrivning.....	.....	7
Arkivförteckning .....	.....	7
Förvalta information.....	.....	7
Systematisera .....	.....	8
Förvara/lagra .....	.....	8
Gallra och rensa .....	.....	8
Överlämna .....	.....	8
Överlämna till annan myndighet .....	.....	8
Överlämna till arkivmyndighet .....	.....	8
Utlån .....	.....	9
Definitioner.....	.....	9

Arkivreglemente för Katrineholms kommun

Information behövs både i dag och i framtiden. Den ska finnas till hands när den efterfrågas. Då behövs noggrann planering och säker förvaring. Kommunerna har ansvar för att verksamhetsinformation bevaras och görs tillgänglig. Det handlar om att säkerställa en långsiktig informationsförsörjning.

Bestämmelser om arkiv i offentlig förvaltning finns i arkivlagen (1990:782) och arkivförordningen (1991:446) samt i offentlighets - och sekretesslagen (2009:400). I det här reglementet finns särskilda bestämmelser för Katrineholms kommun som kommunfullmäktige har beslutat om med stöd av 16 § arkivlagen. Bestämmelserna i reglementet är teknikneutrala och gäller oavsett hur information lagras, struktureras och förmedlas.

Omfattning

Reglementet gäller för kommunens samlade verksamhet, det vill säga alla myndigheter i Katrineholms kommun.

Med myndighet avses i detta reglemente:

- Fullmäktige och dess revisorer.
- Kommunstyrelsen.
- Nämnder och styrelser med förvaltningar.
- Andra styrelseformer med självständig ställning.
- Juridiska personer som till exempel aktiebolag, handelsbolag, ekonomiska föreningar och stiftelser där Katrineholms kommun utövar ett rättsligt bestämmande inflytande.

Arkivreglementet blir gällande i kommunala företag endast efter associationsrättsligt bindande beslut - det vill säga bestämmelser i bolagsordning, ägardirektiv eller motsvarande.

Vid delat ägarskap eller kommunalförbund fastställs arkivansvaret av berörda parter efter samråd med respektive arkivmyndigheter.

Syftet med informationsförvaltning (arkivvård)

Arkiv dokumenterar beslut, aktiviteter och minnen. Arkivet utgör ett unikt och oersättligt arv som bevaras för kommande generationer. Handlingsoffentlighet garanterar rätten till insyn i såväl ärenden, som i myndighetens verksamhet i stort.

Myndigheternas arkiv ska hanteras så att följande tillgodoses:

- Rätten att ta del av allmänna handlingar
- Information för rättsskipning och förvaltning
- Forskningens behov

Organisation och ansvar

Ansvaret för arkivet är delat mellan den gemensamma arkivmyndigheten – Sydarkivera, och den lokala arkivmyndigheten - kommunstyrelsen. Katrineholms kommuns arkivmyndighet, benämns i fortsättningen den lokala arkivmyndigheten.

Arkivmyndigheter

Gemensam arkivmyndighet

Kommunalförbundet Sydarkiveras förbundsstyrelse är gemensam arkivmyndighet för förbundsmedlemmarna. Den gemensamma arkivmyndigheten benämns i fortsättningen Sydarkivera.

Sydarkiveras ansvarsområden:

- Meddela de riktlinjer som behövs för en god arkivvård.
- Ansvara för tillsyn över förbundsmedlemmarnas arkiv.
- Rapportera brister som konstaterats vid tillsyn till lokal arkivmyndighet eller myndighet, med begäran om åtgärd.
- Ansvara för vården av arkiv i den mån att dessa överlämnats till Sydarkivera.

Lokal arkivmyndighet

Lokal arkivmyndighet för Katrineholms kommun är kommunstyrelsen.

Den lokala arkivmyndighetens ansvarsområden:

- Ansvara för att implementera de riktlinjer som Sydarkivera har beslutat om.
- Ansvara för vården av arkiv i den mån att dessa överlämnats till den lokala arkivmyndigheten.
- Besluta om gallring för kommunstyrelsen, nämnder och överförmyndare. Förslag till beslut

Arkivfunktion

Sydarkiveras arkivfunktion

Under den gemensamma arkivmyndigheten ska finnas en gemensam arkivfunktion, Sydarkiveras förvaltning.

Sydarkiveras förvaltnings ansvarsområden:

- Utöva tillsyn över förbundsmedlemmarnas arkiv i enlighet med Sydarkiveras förbundsordning och handlingsprogram.
- Rapportera brister som konstaterats vid tillsyn till den gemensamma arkivmyndigheten, den lokala arkivmyndigheten samt den berörda myndigheten.
- Tillhandahålla verktyg för egenkontroll när det gäller arkiv och informationshantering.
- Ta initiativ till åtgärder för att främja arkivvården hos förbundsmedlemmarna.
- Vårda och tillhandahålla till Sydarkivera överlämnade arkivhandlingar.
- Vårda och tillhandahålla Sydarkiveras arkiv.
- Verka för att hålla arkiven tillgängliga och för deras användning i kulturell verksamhet, forskning och i det löpande förvaltningsarbetet.
- Ge information, rådgivning och annat stöd åt förbundsmedlemmarna när det gäller arkiv, informationshantering och informationssäkerhet.

- Samordna arbetet med att ta fram mallar för informationshanteringsplaner och granska förslag till gallringsbeslut.
- Samordna och leda arbetet med att planera och genomföra leverans av information från IT baserade verksamhetssystem.
- Förvalta klassificeringsstruktur och mallar inom arkivredovisning och informationshantering inom VerkSAM Arkivredovisning.
- Tillhandahålla utbildning om arkiv och informationshantering.
- Biträda förbundsmedlemmarna med specialistkompetens inom verksamhetsområdet.

Lokal arkivfunktion

För att planera och verkställa den lokala arkivmyndighetens uppgifter enligt detta reglemente finns en lokal arkivfunktion som utgörs av ett kommunarkiv.

Arkivföreståndare svarar under den lokala arkivmyndigheten för förvaltning av överlämnade arkiv.

Den lokala arkivfunktionens ansvarsområden och uppgifter:

- Vårda och tillhandahålla arkivhandlingar som har överlämnats till den lokala arkivmyndigheten.
- Hantera leveranser av arkivhandlingar till den lokala arkivmyndigheten.
- Verka för att hålla arkiven tillgängliga och för deras användning i kulturell verksamhet, forskning och i det löpande förvaltningsarbetet.
- Hantera egenkontroll när det gäller arkiv och informationshantering.
- Delta i arbetet med tillsyn tillsammans med Sydarkivera.
- Samordna arbetet med framtagande av informationshanteringsplan
- Delta i arbetet med att planera och genomföra leveranser av arkiv till Sydarkivera.
- Ge information, rådgivning och annat stöd åt myndigheterna när det gäller arkiv och informationshantering.
- Samråda i god tid med Sydarkivera om man vill lämna över hela arkivmyndighetsansvaret.

Myndigheten

Varje myndighet som omfattas av bestämmelserna i detta reglemente ska fastställa organisation och ansvarsfördelning (arkivorganisation) för att förvalta den information som hanteras i myndighetens verksamhet.

Myndighetens ansvarsområden och uppgifter:

- Utse en arkivansvarig, som är ytterst ansvarig för informationsförvaltningen. Förvaltningschef/VD är arkivansvarig om inte myndigheten utser någon annan. Arkivansvarig ska utse en eller flera personer som svarar för det att sköta det löpande arbetet.
- Informationsförvaltning, planering av dokumenthantering och informationsredovisning (arkivombud och vid behov arkivsamordnare).
- Framställa handlingar som ska bevaras med material och metoder som garanterar informationens beständighet.
- Framtagande av informationshanteringsplaner.
- Ta fram förslag till gallring när det gäller myndighetens kärnverksamhet efter samråd med Sydarkivera.
- Arkivmyndigheten fattar beslut om gallring gällande kommunstyrelsen, nämnder och överförmyndare. Bolagsstyrelser fattar beslut om gallring gällande den egna verksamheten

- Delta i arbetet med att planera och genomföra leveranser av arkiv till Sydarkivera (elektroniska arkiv) och den lokala arkivmyndigheten (pappersarkiv).
- Samråda i god tid med Sydarkivera innan myndigheten tar beslut som får konsekvenserna för sin hantering av allmänna handlingar när organisation eller arbetssätt ändras samt i samband med byte av lokaler eller vid införande av nya informationssystem.
- Samråda i god tid med Sydarkivera om myndigheten har för avsikt att överföra verksamhet till enskilt organ.

Planera informationshantering

Hantering av information ska styras och planeras.

För de handlingar som ska bevaras ska myndigheten ta fram en strategi för bevarande i samråd med Sydarkivera.

Informationshanteringsplan

Kommunstyrelsen ansvarar tillsammans med nämnderna och överförmyndaren att upprätta en förteckning över allmänna handlingar med hanteringsanvisningar samt beslut om gallring. Den lokala arkivmyndigheten fattar beslut om gallring.

Bolag, stiftelser och ekonomiska föreningar som omfattas av Katrineholms kommuns arkivreglemente ansvarar för att upprätta en förteckning över allmänna handlingar med hanteringsanvisningar och beslut om gallring.

Informationshanteringsplanen ska hållas aktuell.

Planen bör ses över i samarbete med Sydarkivera minst en gång per mandatperiod och utöver det snarast uppdateras om det finns förändringar som påverkar informationsförvaltningen.

Planen ska ta upp alla de olika typer av information som finns hos myndigheterna och innehålla uppgifter om hur dessa ska hanteras ur arkivsynpunkt.

Förändring av gallringsbeslut ska ske i samråd med Sydarkivera.

Redovisa information

Arkivbeskrivning

Myndigheten ska beskriva sin informationshantering i en arkivbeskrivning.

Beskrivningen ska ge en samlad överblick över myndighetens information och hur den hanteras samt vara utformad så att den underlättar användningen.

Arkivförteckning

Arkiv som överlämnats till lokala arkivmyndigheten förtecknas av lokala arkivmyndighetens arkivfunktion. Arkiv som överlämnats till Sydarkivera förtecknas av Sydarkiveras förvaltning.

Arkivförteckningen ska utformas så att den kan användas som sökingång till arkivet och som instrument för kontroll av arkivet.

Myndigheten ska dokumentera hur informationen förvaras och kunna kontrollera om information saknas.

Om informationshanteringsplaner har tagits fram i enlighet med de riktlinjer som meddelas från Sydarkivera så behöver inte särskild arkivförteckning upprättas hos myndigheterna.

Förvalta information

Varje myndighet svarar för att vårda sitt arkiv genom att systematisera, beskriva, redovisa,

avgränsa och skydda informationen.

Systematisera

Myndighetens arkiv ska hållas skilt från andra arkiv som myndigheten förvarar.

Handlingarna ska under hela bevarandetiden förvaras och skyddas så att en hållbar fysisk och logisk struktur finns kvar.

Förvara/lagra

Förvarings- eller lagringsplats ska utformas enligt Riksarkivets och Sydarkiveras riktlinjer.

Nya förvarings- eller lagringsplatser ska utformas i samråd med Sydarkivera.

Gallra och rensa

Med gallring avses förstöring av allmänna handlingar. Beslut om gallring ska verkställas av ansvarig myndighet. Det innebär att handling som ska gallras ska utan dröjsmål förstöras. Information som innehåller uppgifter som omfattas av sekretess ska destrueras på ett sådant sätt så att otillbörlig åtkomst förhindras, det gäller även databärare där sådana uppgifter raderats.

Hantering av allmänna handlingar i samband med omstrukturering av information, t.ex. vid byte av media, räknas som gallring om detta medför:

- Informationsförlust.
- Förlust av möjliga sammanställningar.
- Förlust av sökmöjligheter.
- Förlust av möjligheten att fastställa informationens autenticitet.

Allmänna handlingar får endast gallras med stöd i lag, förordning eller efter beslut av myndigheten eller den lokala arkivmyndigheten (då arkiv överlämnats till arkivmyndigheten).

All gallring ska redovisas i informationshanteringsplanen eller i särskilda gallringsbeslut som tas fram i samråd med Sydarkivera.

Den gemensamma och den lokala arkivmyndighet har rätt att föreskriva undantag från gallring i myndigheternas arkiv, i det fall gallring inte strider mot bestämmelser i lag.

Handlingar som inte ska tillhöra arkivet ska fortlöpande rensas eller på annat sätt avskiljas från arkivhandlingarna. Rensning ska senast genomföras i samband med att handlingar överlämnas till arkivmyndighet.

Överlämna

Överlämna till annan myndighet

Om en myndighet har upphört med sin verksamhet helt eller delvis och verksamheten överförs till annan kommunal myndighet eller till juridisk person som omfattas av 2 kap 3 § offentlighets- och sekretesslagen, kan arkivet överlämnas till den myndighet eller det organ som fortsätter verksamheten. Myndigheten bör samråda med Sydarkivera och den lokala arkivmyndigheten. Om verksamheten uppdelas på flera myndigheter beslutar Sydarkivera och den lokala arkivmyndigheten efter förslag av berörda myndigheter hur arkivet ska hanteras.

Överlämna till arkivmyndighet

Arkivhandlingar som inte längre behövs i den löpande verksamheten bör överlämnas till arkivmyndighet. Överlämnande av arkivhandlingar till lokal arkivmyndighet och/eller Sydarkivera bör ske först sedan skriftlig överenskommelse upprättats mellan parterna.

Om myndighet upphört och dess verksamhet inte överförs till annan kommunal myndighet eller till juridisk person enligt ovan ska arkivet överlämnas till lokal arkivmyndighet och/eller Sydarkivera senast 3 månader efter det att myndigheten upphört med verksamheten. Berörda myndigheter ska vid dessa tillfällen samråda med Sydarkivera och/eller den lokala arkivmyndigheten.

När lokal arkivmyndighet och/eller Sydarkivera övertagit arkiv ifrån annan myndighet enligt detta reglemente så övergår hela ansvaret för arkivet.

Lokal arkivmyndighet äger rätt att besluta om särskild avgift för arkiv som deponeras hos arkivmyndigheten utan att överlämnas.

Utlån

Myndighet får låna ut arkivhandlingar endast till kommunala eller statliga myndigheter för tjänsteändamål. Utlån får endast ske i undantagsfall.

Utlån ska vara tidsbegränsade och ske enligt tryckfrihetsförordningens och offentlighets- och sekretesslagens bestämmelser. Utlåning av originalhandlingar ska i möjligaste mån begränsas.

Utlånande lokal arkivmyndighet ska förvissa sig om att arkivhandlingarna under lånetiden hanteras varsamt samt tillse att arkivhandlingarna efter det att lånetiden löpt ut återlämnas.

Definitioner

För mer fördjupande förklaringar se Sydarkiveras handbok på webben.

- **Allmän handling**

Med handling förstås framställning i skrift eller bild samt upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med tekniskt hjälpmedel. Handling är allmän, om den förvaras hos myndighet och enligt Tryckfrihetsförordningen är att anse som inkommen till eller upprättad hos myndighet. Allmänna handlingar är normalt offentliga men kan ibland innehålla sekretessuppgifter.

- **Arkiv**

Den samlade mängden allmänna handlingar som dokumenterar den verksamhet eller de verksamheter som myndigheten bedriver. Omfattar samtliga informationssystem (analoga och digitala) som hanterar allmänna handlingar/allmän information.

- **Arkivansvarig**

Arkivansvarig utses av nämnd eller styrelse och har det formella ansvaret för myndighetens arkiv. De huvudsakliga arbetsuppgifterna är att se till att det finns resurser och kompetens för att hantera informationsförvaltningen (arkivvården) på myndigheten.

Arkivansvarig är en länk mellan arkivmyndigheten och de egna verksamheterna. Rollen är främst bevakande men innebär också en arbetsledande funktion för arkivombuden och eventuell arkivsamordnare.

- **Arkivredogörare/ arkivombud**

Roll som innebär att en anställd har till uppgift att ta hand om den löpande informationsförvaltningen (arkivvården) hos en nämnd eller kommunalt företag.

- **Arkivsamordnare**

Roll som innebär att en anställd har till uppgift att samordna arbetet med arkiv- och dokumenthantering på en förvaltning. Fungerar som samordnare för myndighetens arkivombud.

- **Arkivbeskrivning**

Enligt både offentlighets- och sekretesslagen och arkivlagen ska varje myndighet upprätta en beskrivning av myndighetens allmänna handlingar (arkivbeskrivning). Beskrivningen ska ge en överblick av myndighetens information, organisation och hur informationen hanteras. Varje nämnd eller kommunalt bolag bör ha en egen arkivbeskrivning.

- **Arkivbildare**

Den myndighet eller verksamhetsfunktion som i sin verksamhet tar emot och skapar handlingar. Till exempel nämnd eller kommunalt bolag.

- **Arkivfunktion**

Organisation eller befattning som fungerar som förvaltning för arkivmyndigheten.

- **Lokal arkivfunktion**

Benämning på arkivfunktion hos förbundsmedlem (ofta kommunarkiv eller liknande) vid delat arkivreglemente.

- **Gemensam arkivfunktion**

Under den gemensamma arkivmyndigheten ska finnas en gemensam arkivfunktion, Sydarkiveras förvaltning.

- **Arkivförteckning**

Systematisk lista över innehållet i ett arkiv.

- **Arkivmyndighet**

Myndighet som har tillsynsansvar och kan överta arkiv från andra myndigheter.

- **Lokal arkivmyndighet**

Myndighet hos förbundsmedlem som ansvarat för kommunen/regionens arkivdepåer för analoga arkiv vid delat arkivmyndighet.

- **Gemensam arkivmyndighet**

Sydarkiveras förbundsstyrelse är arkivmyndighet och har tagit över ansvaret för tillsyn samt för att långtidsbevara den digitala information som medlemmarna har överlämnat för arkivering.

- **Arkivredovisning**

Dokumentation som redovisar hur allmän information hanteras i verksamheten. I arkivredovisning ingår klassificeringsstruktur, dokumenthanteringsplan, arkivbeskrivning och arkivförteckning.

- **Egenkontroll**

Kontroll av arkiv och dokumenthantering genom organisering av rutiner, kontroller och processer för att uppnå fastställda mål i verksamheten.

- **Informationsförvaltning (arkivvård)**

Verksamhet för att ta emot eller skapa information som ska hanteras, distribueras och till slut bevaras eller gallras. Med hantera menas att systematisera, beskriva, redovisa, avgränsa och skydda information som hör till arkivet. Bestämmelser om arkivvård finns i Arkivlagen.

- **Informationshanteringsplan**

Förteckning över allmänna handlingar med hanteringsanvisningar och beslut om gallring. Även kallad dokumenthanteringsplan.

Vård- och omsorgsförvaltningen

Lednings- och verksamhetsstöd

Datum
2021-07-14Vår beteckning
VON/2021:3 - 700Vår handläggare
Mikael HanssonErt datum
Ert beteckning

Vård- och omsorgsnämnden

Redovisning av inkomna synpunkter januari-juni 2021

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden lägger redovisningen av inkomna synpunkter till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

Enligt beslut i dåvarande socialnämnden den 13 november 2002, § 216, ska inkomna synpunkter redovisas för nämnden två gånger per år. Perioderna ska avse januari-juni och juli-december. Redovisningen ska ske som ett särskilt ärende för att betona vikten av verksamheten. Cheferna ska samordna sig i ett ärende som övergripande ska redovisa vilka synpunkter som kommit in under perioden och hur de åtgärdats.

Under perioden januari-juni 2021 har åtta synpunkter blivit registrerade som allmän handling. De visar ingen heltäckande bild av medborgarnas åsikter om verksamheten, utan mera exempel på vad det kan inkomma synpunkter om. Kommunikering och åsikter kring planering av enskilda brukares beviljade insatser, som ibland tangerar till att vara synpunkter, finns inte med i denna redovisning.

I diarietäckningen framgår vad synpunkterna handlat om samt hur synpunkterna hanterats och vilka åtgärder som vidtagits.

Ärendets handlingar

- Diarietäckning över inkomna synpunkter perioden januari-juni 2021

Statistik

År	Förvaltningskontor		Äldreomsorg		Funktionsstöd		Antal
(2021)	(2)***		(7)***		(1)		(8)
2020	7*		16*		3*		23
År	MYS	SoB	SÄBO	FS	HSL	Antal	
2019	4	15	4	3	0	26	
2018	3**	8**	12**	2**	1**	22	
2017	4*	5*	11	1	0	20	
År	Myndighets- och specialistavdelning (MYS)		Utföraravdelning (UFA)	MYS/UFA tillsammans	Övrigt VOF	Antal	
2016	6		14	0	1	21	

Siffror inom (parentes) avser halvår.

* = En synpunkt berörde två verksamhetsområden och är redovisad i bådaskolumn.

** = En synpunkt berörde alla verksamhetsområden och är redovisad i allaskolumn.

*** = Två synpunkter berörde två verksamhetsområden och är redovisad i bådaskolumn.

Vård- och omsorgsförvaltningen

Lednings- och verksamhetsstöd

Datum

2020-07-27

Vår beteckning

VON/2020:19 - 700

MYS = Myndighets- och specialistavdelning

SoB = Stöd ordinärt boende

SÄBO = Särskilt boende äldre

FS = Funktionsstöd

HSL = Hälso- och sjukvård

Från den 1 januari 2020 har vård- och omsorgsförvaltningen en ny organisation bestående av tre verksamhetsområden. Förvaltningskontor är i stora drag en sammanslagning av MYS och HSL. Äldreomsorg är en sammanslagning av SoB och SÄBO. Tidigare år redovisas utifrån då gällande organisation.

Anna-Lena Ramstedt

Förvaltningschef

Beslutet skickas till: Akten

Vård- och omsorgsförvaltningen
**SYNPUNKTER 2021 januari-juni
Sammanställning och diarieförteckning**

FK = Förvaltningskontor, ÄO = Äldreomsorg, FS = Funktionsstöd

Kategorier: Brukare, personal, mat, övrigt

Ansv. Chef: FC = Förvaltningschef, VC = Verksamhetschef, EC = Enhetschef

Datum: 2021-07-14

Nr	Inkom	Verksamhetsområde	Enhet	Kategori	Synpunkt	Om-döme Pos Neg	Ansv chef (FC, VC, EC)	Senaste dag för svar/ handläggning (14 arb.dgr)	Besvarat/ åtgärdat den	Hantering/åtgärd
1	2021-01-27	ÄO / FK	Strandgården	Övrigt	Synpunkt om vård och omvårdnad (Dnr VON / 2021:18, IVO)	Neg	EC Strandgården / EC SSK	2021-02-16	2021-02-11	EC SSK har fört dialog med synpunktsgivaren, berörda SSK och enhetschef om innehållet i synpunkten. Synpunktsgivaren vill inte ha något skriftligt svar och upplever att den har de kontakter den behöver för att hantera sina erfarenheter av vården. Synpunktsgivarens syfte med skrivelsen var att ingen mer ska behöva uppleva brister i vård och omvårdnad.
2	2021-03-02	ÄO	Strandgården	Personal	Synpunkt om omvårdnad och bemötande	Neg	EC Strandgården	2021-03-22	Delvis 2021-07-07, helt 2021-07-20	Kopplande EC har haft kontakt med synpunktsgivaren. Hen vill ha kontakt med ordinarie EC när denne är tillbaka i tjänst vilket kommer att förmedlas.
3	2021-03-15	ÄO	Igelkotten SÄBO	Övrigt	Synpunkter om restriktioner på särskilt boende för äldre	Neg	EC Igelkotten Säbo	2021-04-06	2021-03-19	EC har redogjort för synpunktsgivaren vilka förhållningsorder som gäller om man vill besöka ett boende.
4	2021-05-11	FS	Funktionsstöd gruppboende	Personal /övrigt	Synpunkt om brukares planerade insatser	Neg	Berörd EC gruppboende	2021-05-31	2021-05-20	Frågeställningarna kommunicerades och besvarades på möte den 11 maj 2021. Synpunktsgivaren anser att synpunkten är hanterad i och med mötet.

Nr	Inkom	Verksamhetsområde	Enhet	Kategori	Synpunkt	Om-döme Pos Neg	Ansv chef (FC, VC, EC)	Senaste dag för svar/ handläggning (14 arb.dgr)	Besvarat/ åtgärdat den	Hantering/åtgärd
5	2021-06-02	ÄO	Dufvegården	Övrigt	Synpunkt om telefoni	Neg	EC Dufvegården/V C ÄO	2021-06-22	2021-06-15	EC har i sitt svar redogjort hur processen var planerad gällande telefoni vid Strandgårdens flytt till Dufvegården
6	2021-06-09	ÄO	Nattpatrull	Personal	Synpunkt om starka dofter	Neg	EC Nattpatrull	2021-06-30	2021-06-30	Vik EC har lyft frågeställningen med personal som är i tjänst under den här semesterperioden och påpekat vikten av att följa gällande riktlinjer. Ordinarie EC kommer på nästkommande personalmöte ta upp frågan med hela personalgruppen. Synpunktsgivaren är informerad om åtgärderna.
7	2021-06-15	ÄO/FK	Övergripande	Övrigt	Synpunkt om hantering av händelse	Neg	VC ÄO/ VC FK	2021-07-06	2021-06-18	FC har telefonkontakt med synpunktsgivaren där de diskuterar innehållet i synpunkten. Synpunktsgivaren är nöjd med samtalet.
8	2021-06-28	ÄO	Hemtjänst Gjuterigatan	Personal	Synpunkt om bilkörning	Neg	EC Gjuterigatan	2021-07-16	2021-07-12	EC har hanterat frågan i berörd personalgrupp samt återkopplat åtgärder till synpunktsgivaren.

Val av ny ledamot tillika ordförande i vård- och omsorgsnämndens enskilda utskott

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden väljer Marie-Louise Karlsson (S) som ny ledamot tillika ordförande i vård- och omsorgsnämndens enskilda utskott för tiden till och med den 31 december 2022.

Sammanfattning av ärendet

Enligt reglementet för vård- och omsorgsnämnden får nämnden tillsätta de utskott som nämnden bedömer lämpliga. Vård- och omsorgsnämnden valde den 24 januari 2019, § 10, ett enskilt utskott. Ulrica Truedsson (S) valdes då som ordförande i enskilda utskottet.

Ulrica Truedsson (S) avslutade sitt uppdrag i nämnden den 30 juni 2021. Nämnden ska därför välja ny ledamot/ordförande.

Mona Kjellström
Nämndsekreterare

Beslutet skickas till: Sekreterare enskilda utskottet, Karlsson, Troman, akten



Val av ny kontaktpolitiker för hemtjänst och personlig assistans

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden väljer Marie-Louise Karlsson (S) som ny kontaktpolitiker för hemtjänst och personlig assistans för tiden till och med den 31 december 2022.

Sammanfattning av ärendet

Ulrica Truedsson (S) har avslutat sitt uppdrag i vård- och omsorgsnämnden.

Ulrica var även vald som kontaktpolitiker för hemtjänst och personlig assistans. Nämnden ska därför utse ny kontaktpolitiker.

Mona Kjellström
Nämndsekreterare

Beslutet skickas till: Den valde, VC äldreomsorg, VC funktionsstöd, nämndsekreterare, webb, akten

Meddelanden 2021-08-26

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen av meddelandena.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

Begäran om yttrande den 5 juli 2021 utifrån tillsyn där en huvudman tagit emot personer i HVB-verksamhet/stödboendeverksamhet som av sina kommuner är beviljade insatser med särskild service. Svar önskas senast den 30 augusti 2021. Hnr 2021:731

Beslut den 7 juli 2021 utifrån tillsyn av Katrineholms kommuns kontroll av tillstånd för privata utförare av hemtjänstinsatser. Ärendet är avslutat. Hnr 2021:732

Kommunstyrelsen

Protokollsutdrag den 26 maj 2021:

- § 101 Finansiering och avtalsskrivning för ny gruppboende. Kommunstyrelsen beslutar att ge kommundirektör Sari Eriksson i uppdrag att teckna avtal om ny gruppboende. Finansieringen av ny gruppboende hanteras i kommande budgetprocess. Hnr 2021:676
- § 92 Tertialrapport 2021 Katrineholms kommun. Hnr 2021:677
- § 95 Revidering av Informationssäkerhetspolicy för Katrineholms kommun. Hnr 2021:706, 708
- § 96 Halvtidsuppföljning av kommunplanen. Hnr 2021:695, 696

Protokollsutdrag den 16 juni 2021

- § 117 Hållbarhetsrapport 2020, Katrineholms kommun. Hnr 2021:713, 714

Kommunfullmäktige

Protokollsutdrag den 14 juni 2021:

- § 91 Entledigande av Ulrica Truedsson och val av Marie-Louise Karlsson som ny ledamot tillika ordförande i vård- och omsorgsnämnden från den 1 juli 2021. Hnr 2021:705
- § 95 Revidering av Informationssäkerhetspolicy för Katrineholms kommun. Hnr 2021:706, 708
- § 96 Revidering av Regler för indrivning av fordringar (förslag om namnändring till Regler för kravverksamhet). Hnr 2021:711, 712

- § 97 Revidering av program för privata utförare. Nr 2021:703, 704
- § 117 Hållbarhetsrapport 2020, Katrineholms kommun

Region Sörmland

Protokoll den 28 maj 2021 från Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård. Hnr 2021:693