

Socialnämnden

Socialnämndens sammanträde 2021-05-25

Plats och tid: Storskär/Norrskär, kl. 16:30
Kallade: Ledamöter
Underrättade: Ersättare
Meddela närvaro: Meddela närvaro till nämndens sekreterare, johanna.frunck@vaxholm.se.
Information: Ärendena har delats in i A- och B-ärenden. Detta innebär att de ärenden som är markerade med A inte kommer att föredras och att de ärenden som är markerade med B kommer att föredras under sammanträdet. Vid frågor om A-ärenden, kontakta gärna förvaltningen innan sammanträdet.

Ärende	Beskrivning	Föredragande
1	Justering och fastställande av föredragningslista	
2 B	Förvaltningen informerar	Agneta Franzén
3 A	Tertialbokslut 1 2021	Michael Holmström
4 A	Avvikelser, synpunkter och klagomål kvartal 1 2021	David Lidin/ Kristina Mårtensson
5 B	Granskning av kommunal hälso-och sjukvård, 2021	David Lidin/ Kristina Mårtensson
6 A	Revidering av riktlinjer egenavgifter	Jan Sjöström
7 A	Information om Vaxholms äldreboende	Camilla Lundholm
8 A	Upphandling internetbaserade matinköp	Camilla Lundholm
9 A	Redovisning av delegeringsbeslut 2021	Johanna Frunck
10 A	Utestående uppdrag 2021	Agneta Franzén

Lena Hallberg (C)
OrdförandeJohanna Frunck
Sekreterare



Socialförvaltningen
Agneta Franzén
Förvaltningschef

Socialnämndens tertialbokslut 1 2021

Förslag till beslut

1. Tertialbokslut 1 2020 för socialnämnden godkänns
2. Åtgärdsplanen och uppföljningen godkänns och överlämnas till kommunstyrelsen för information.

Ärendebeskrivning

Utfallet för perioden januari till april 2021 visar ett resultat på ca 3,6 mkr bättre än budget. Prognosen för helårsutfallet visar en positiv avvikelse.

Handlingar i ärendet

1. Tjänsteutlåtande, 2021-05-17
2. Tertialbokslut T1 SN
3. Åtgärdsplan

Kopia på beslutet till:

För åtgärd: Koray Kahruman, Kommunledningskontoret

För kännedom: Agneta Franzén, socialförvaltningen



**VAXHOLMS
STAD**

Tertialbokslut 1 2021

Socialnämnden

Innehållsförteckning

Ansvar och uppdrag.....	3
Viktiga händelser	4
Mål och måluppfyllelse.....	5
Kvalitet	5
Livsmiljö	8
Ekonomi	10
Verksamheternas arbete med anledning av coronaviruset	11
Driftbudget	12
Investeringar.....	15

Ansvar och uppdrag

Nämnden ska inom ramen för anvisade medel och under förutsättning av att kommunfullmäktige inte för särskilt fall beslutar, svara för kommunens uppgifter avseende:

- socialtjänstlagen, lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, lagen om vård av missbrukare i vissa fall, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade samt övriga uppgifter som enligt lag ankommer på en socialnämnd
- insatser enligt Hälso- och sjukvårdslagen inom det kommunala Hälso- och sjukvårdsansvaret
- krav enligt Patientsäkerhetslagen
- flyktingar och asylsökande (LMA, Bosättningslagen 2016:38)
- lagen om bostadsanpassningsbidrag m.m (BAB)
- lagen om färdtjänst och lagen om riksfärdtjänst
- 2 kap. 10 § lagen om vissa kommunala befogenheter
- kommunala pensionärs- och funktionshindrades råd (KPFR)
- föräldrabalken
- barnkonventionen

Nämnden ska följa utvecklingen inom sitt verksamhetsområde och till kommunfullmäktige, kommunala nämnder eller andra myndigheter göra framställningar i relevanta ärenden samt yttra sig i ärenden som remitterats till nämnden.

Socialförvaltningen biträder nämnden i ärendeberedningen.

Målgrupper inom nämndens verksamhetsområden är:

- äldre och personer med funktionsnedsättning i såväl ordinärt som särskilt boende,
- barn och unga som är i behov av stöd och omsorg
- personer som inte kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt och som har rätt till sin försörjning
- nyanlända/ensamkommande
- personer med missbruksproblem
- personer som utsatts för brott
- föräldrar med samarbetssvårigheter

Viktiga händelser

Nyanlända

Enligt Migrationsverkets prognos för 2021 ska 22 personer anvisas till Vaxholm. Under första kvartalet har ännu inga nyanlända tagits emot utifrån årets fördelningstal.

Planeringen för överlämnande till Förenade Care har påbörjats. Förenade Care har haft informationsträffar med samtliga medarbetare och förfrågan har gått ut till samtliga om att gå över till Förenade Care eller stanna kvar i stadens verksamheter.

Mål och måluppfyllelse

Kvalitet

Vaxholms stads verksamheter har god kvalitet i enlighet med nationella styrdokument och invånarnas upplevelse. Kommunen ger god service som kännetecknas av god tillgänglighet och positivt bemötande.

Nämndens mål: Nöjda brukare: Invånare och närstående är nöjda med socialnämndens verksamheter.

Agenda 2030

 Fredliga och inkluderande samhällen

Analys

Avdelningen för Myndighetsutövning

Enheten för Barn och Ungdom fortsätter samarbetet med utbildningsförvaltningens enhet för samverkan och stöd, i syfte att utveckla olika samverkansformer. Ett arbete har påbörjats för att hitta gemensamma strukturer och resurser inom ramen för projektet psykisk ohälsa och problematisk skolfrånvaro. Arbetet ska leda till goda samverkansytor. Inom ramen för arbetet har en rekrytering genomförts. Tjänsten är en projektanställning som fortsätter under 2021 som till stora delar finansieras av statsbidrag avsatta för stöd inom arbetet mot psykisk ohälsa.

POSOM

Med anledning av pandemin har myndigheten inte kunnat genomföra planerade möten med POSOM-gruppen.

Våld i nära relationer

Utbildningen via ATV har inte kunnat genomföras på grund av pandemin, men beräknas kunna återupptas igen under året.

MIA-Roslagen – Mobilisering inför arbete

Ett projekt har startats via Samordningsförbundet som riktar sig till individer som av någon anledning inte har arbetat på länge och samtidigt erhåller långvarigt ekonomiskt bistånd, s.k MIA-projektet. MIA-projektet ska öppna dörrar mot arbetsmarknaden för gruppen oavsett om det beror på sjukskrivning, rehabilitering eller på något annat. Verksamheten ska bidra till stegförflyttning mot ett ökat deltagande i samhället, bättre hälsa och större social gemenskap. Sju personer från Vaxholm är inskrivna.

Myndigheten bidrar med 12% av en årsarbetare till projektet.

Nyanlända

Enligt Migrationsverkets prognos för 2021 ska 22 personer anvisas till Vaxholm. Under första kvartalet har ännu inga nyanlända tagits emot utifrån årets fördelningstal.

En har plan för att hantera bostadsförsörjningen inom en treårsperiod har tagits fram.

Avdelningen för utförande

Pandemin har fortsatt påverkat delar av verksamheterna. Dagverksamheterna har inte kunnat öppna med fullt deltagande ännu. Alla boende på säbo och brukare i hemtjänsten har blivit vaccinerade, vilket har underlättat för arbetet i dessa verksamheter. Dock följs fortfarande de restriktioner som gäller utifrån pandemin.

En tjänst som seniorsamordnare har startats upp. Anhörigkonsulenterna har detta uppdrag som en del i sin befintliga tjänst.

Arbetet med att samordna uppdraget med syn-och hörselkonsulent har påbörjats med Österåkers kommun. Vaxholm kommer att köpa tjänsten från Österåkers kommun.

Särskilt boende

Planeringen för överlämnande till Förenade Care har påbörjats. Förenade Care har haft informationsträffar med samtliga medarbetare och förfrågan har gått ut till samtliga om att gå över till Förenade Care eller stanna kvar i stadens verksamheter.

Aktiviteter fortsätter att anordnas till de boendes stora glädje. Hittills har boendet haft besök av vårdclowner vid ett tillfälle. De kommer att återkomma under året.

Nytt särskilt boende för äldre

Planeringen för ett nytt särskilt boende för äldre fortsätter. Detaljplanen avseende Norrberget vann laga kraft den 26 juni 2020. Ritningar för ett nytt särskilt boende har tagits fram anseende boendets utformning och yteffektivitet.

Måluppfyllelse (Procent)



33%

33%

33%

Indikator	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall T1 2021		Målnivå 2021	BM-värde 2020
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg -helhetssyn, andel (%)	91 %	88 %	88 %	→	92 %	86 %
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg -helhetssyn, andel (%)	69 %	68 %	68 %	→	78 %	79 %
Utredningstid i antal dagar från påbörjad utredning till avslutad utredning inom barn och ungdom 0-20 år, medelvärde	83	86	86	→	90	103

BM för 2020 samt 2021 t1 saknas.

Nämndens mål: Socialnämnden tillvaratar digitaliseringens möjligheter för att öka självständighet, delaktighet och verksamheternas kvalitet.

Beskrivning

Digitaliseringsgrad inom Socialnämndens område

Agenda 2030

Fredliga och inkluderande samhällen

Analys

Övergripande

Arbetet med att utöka antalet e-tjänster både internt och externt fortgår. Förvaltningens handlingsplan för digitalisering har utvärderats och uppdaterats med mål och aktiviteter för 2021-

2022.

Avdelningen för Myndighetsutövning

Andelen digitala ansökningar inom ekonomiskt bistånd ligger kvar på ca 70%. Arbetet med att stödja klienterna i att nyttja tjänsten är prioriterat för att minska administration för hantering av ekonomiskt bistånd.

Avdelningen för utförande

Inköp via webb till brukarna i hemtjänsten har fallit väl ut och underlättar för brukare och hemtjänstpersonal. En ny upphandling för webbinköp kommer att påbörjas under våren.

Arbetet med att implementera digital nattillsyn som ett komplement till traditionell nattillsyn planeras och har fördröjts på grund av pandemin.

Ytterligare planering för införande och upphandling av annan välfärdsteknik som syftar till att öka självständighet, delaktighet och verksamheternas kvalitet ska genomföras.

Införandet av verksamhetssystemet Appva för digital läkemedelssignering har genomförts med positivt resultat.

Måluppfyllelse (Procent)



50%

50%

Indikator	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall T1 2021		Målnivå 2021	BM-värde 2020
Digitaliseringsgrad inom socialnämndens områden	42 %	54 %	54 %	→	50 %	38 %
Andel ansökningar inom ekonomiskt bistånd som sker digitalt	10 %	70 %	70 %	→	70 %	

BM för 2020 samt 2021 t1 saknas.

Nämndens mål: Arbetet inom socialnämndens verksamhetsområde utgår från vetenskap och beprövad erfarenhet.

Beskrivning

Evidensbaserat arbetssätt

Agenda 2030

Fredliga och inkluderande samhällen

Analys

Avdelningen för Myndighetsutövning

Myndigheten kommer att införa ett digitalt system för bland annat ASI-intervjuer. ASI är ett standardiserat bedömningsinstrument riktat mot missbruk och annan problematik avseende vuxna.

Avdelningen för Utförande

Alla medarbetare på utförarsidan fortbildar sig kontinuerligt för att följa med i utvecklingen samt håller sig uppdaterade inom forskningen och evidensbaserad kunskap. Bland annat gällande IBIC (ett

behovsriktat och systematiskt arbetssätt) som biståndshandläggarna använder för att utreda behov och funktionstillstånd, samt ICF.

Måluppfyllelse (Procent)



100% ●

Indikator	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall T1 2021	Målnivå 2021	BM-värde 2020
● Andel strukturerade och standardiserade metoder inom socialtjänstens område	48 %	60 %	60 %	→ 50 %	59 %

BM för 2020 samt 2021 t1 saknas

Livsmiljö

Vaxholms stad erbjuder en attraktiv livsmiljö där kommunen tillgodoser mänskliga behov inom ramen för jordens resurser. Livsmiljö omfattar både social- och ekologisk hållbarhet.

Nämndens mål: God hälsa främjas hos stadens invånare och deras närstående.

Beskrivning

Social hållbarhet

Agenda 2030



Hälsa och välbefinnande

Analys

Avdelningen för Myndighetsutövning

En viss ökning av nyansökningar inom ekonomiskt bistånd har tillkommit på grund av pandemin. De sökande kommer huvudsakligen från hotell- och restaurangnäringen som har drabbats hårt. Antalet förväntas öka något under nästkommande kvartal med anledning av det försämrade konjunkturläget och ökad arbetslöshet som följd.

En ökning av ärendemängden inom IFO's verksamheter under kvartalet har märkts och förväntas fortsätta under nästkommande kvartal. Särskilt noterbart är ökningen på antal orosanmälningar inom BoU samt en liten ökning av ärenden på ekonomiskt bistånd och missbruksenheten.

Jobbcoach

Avdelningen har arbetat med att minska behovet av långvarigt ekonomiskt bistånd.

Pandemin har gjort det svårare för jobbcoachen att stödja målgruppen. Osäkerheten på arbetsmarknaden har inneburit att planerade introduktionsjobb och andra typer av anställning/sysselsättning har avbrutits eller skjutits på framtiden. Det återspeglas bland annat i ökningen av kostnaden för ekonomiskt bistånd men vi kan se att stadens ökning ligger betydligt under flertalet andra jämförbara kommuner.

Jobbcoachen fortsätter delta i arbetet med jobbspår inom ramen för DUA-projektet, som leds av Norrtälje kommun.

Samverkan vid utskrivning från slutenvård (LUS)

Lagen ska främja en god vård för den enskilde som efter utskrivning från slutna vård behöver insatser från socialtjänsten. Ledtiderna mellan slutna vård på sjukhus och vård och omsorg i det egna hemmet eller i särskilt boende ska hållas så korta som möjligt.

Vaxholm håller sig under nivån och har inte behövt betala för en för lång mottagningstid från slutenvård till egen verksamhet.

Stjärnmärkning

Handläggarna och enhetschefen för äldre ska genomgå utbildningen för Stjärnmärkning, vilket är en modell som svenskt Demenscentrum tagit fram. Utbildningen ger grundläggande kunskaper om kognitiva sjukdomar samt ger verktyg för medarbetarna att arbeta personcentrerat.

Avdelningen för Utförande

Stjärnmärkta verksamheter

De medarbetare inom hemtjänsten som inte är Stjärnmärkta kommer att utbildas under året för att verksamheten ska kunna bibehålla utmärkelsen Stjärnmärkt.

Elbil

Hemtjänsten beräknas köpa in en ytterligare elbil under 2021.

Hemtjänst och särskilt boende

För att locka personal till äldreomsorgen under sommaren genomfördes i samarbete med jobbcoachen en rekryteringsdag. Vilket resulterade till att nya timvikarier rekryterades.

Boendestöd

Boendestödet har sedan 1 januari organisatorisk tillhörighet under hemtjänstchefen.

Personligt ombud

Personligt ombudet och jobbcoachen samarbetar för att gemensamt stötta de personer som har stöd av det personliga ombudet. En liten ökning av personer som tar kontakt med det personliga ombudet efter utbrottet av pandemin har noterats.

Måluppfyllelse (Procent)



33% ■

67% ●

Indikator	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall T1 2021		Målnivå 2021	BM-värde 2020
■ Vuxna biståndsmottagare med långvarigt ekonomiskt bistånd, andel (%)	24 %	40 %	40 %	→	20 %	35,8 %
● Ej återaktualiserade ungdomar 13-20 år ett år efter avslutad utredning eller insats, andel (%)	88 %	92 %	92 %	→	90 %	78 %
● Ej återaktualiserade vuxna med missbruksproblem 21+ ett år efter avslutad utredning eller insats, andel (%)	82 %	90 %	90 %	→	90 %	90 %

Ekonomi



Vaxholms stad har en god ekonomi i balans. Den kommunala servicen är kostnadseffektiv så att skattepengarna ger så stort värde som möjligt.

Nämndens mål: Ekonomin är långsiktigt hållbar

Beskrivning



Socialnämnden verkar för en budget i balans och därmed bidra till det kommunövergripande målet om ett överskott på 2%.





Agenda 2030

-  Anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt
-  Hållbar konsumtion och produktion

Måluppfyllelse (Procent)



25% 
75% 

Indikator	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall T1 2021		Målnivå 2021	BM-värde 2020
 Nettokostnadsavvikelse för individ- och familjeomsorg (%)	-27,1%	-27,1%	-27,1%	→	0%	-12,3%
 Nettokostnadsavvikelse äldreomsorg, (%)	-2,4%	-2,4%	-2,4%	→	0%	-8,2%
 Nettokostnadsavvikelse LSS, (%)	-0,6%	-0,6%	-0,6%	→	0%	4,1%
 Resultatavvikelse i procent (%) av budget	3,1%	3,3%	5,6%	↗	0%	

BM för 2020 samt 2021 t1 saknas.

Verksamheternas arbete med anledning av coronaviruset

Övergripande

Bemanningen har varit god i samtliga verksamheter. Ingen större påverkan av sjukfrånvaro pga. Covid-19. Samtliga medarbetare som ville vaccinera sig, inom äldreomsorgen, gjorde det i februari/mars. Fysiska möten har minskat markant under pandemin. Ökad andel av personalen har lärt sig att använda den teknik som finns att tillgå, tex Skypemöten.

Avdelningen för myndighetsutövning

Distansarbetet har fortsatt under årets första månader och kommer så att göra under sommaren. Fysiska möten hålls endast i undantagsfall. De digitala mötena har blivit en vana och något som medarbetarna även framledes kommer att använda i vissa sammanhang.

Avdelningen för egen regi

Besökare får nu komma till boendet, även om det sker under vissa restriktioner. Dagverksamheterna hålls öppna med mindre grupper. Förhoppningen är att kunna öppna som vanligt efter sommaren.

Kanonen har hållits stängd, men beräknar att öppna upp sista maj. Dock med restriktioner om max antal personer och hålla avstånd vid sammankomsterna.

Skyddsutrustning

Tillgången på skyddsutrustning har varit god. Bristvaruavtalet har inte behövt nyttjas, då verksamheterna fått beställt skyddsutrustning från vanliga avtalet.

Driftbudget

Verksamhet, (mnkr)	Bokslut jan-april 2021	Budget jan-april 2021	Budget-avvikelse	Prognos helår 2021	Budget helår 2021	Prognos-avvikelse	Bokslut jan-april 2020
Socialnämnden	62,1	65,6	-3,6	186,7	192,7	-6	60,7
Periodens resultat	62,1	65,6	-3,6	186,7	192,7	-6	60,7

Ekonomiskt utfall jan-april 2021 SN

Sammanfattning av största avvikelserna på utfallet samt prognosen.

Utfallet för perioden jan-april 2021 visar en positiv avvikelse på 3,6 mnkr och en prognos för helåret på 6,0 mnkr

Individ och familjeomsorgen visar ett överskott (1,8 mnkr) i huvudsak beroende på 1,1 mnkr överskott försörjningsstöd.

Äldreomsorgen visar överskott på 2,7 mnkr. Detta i huvudsak beroende på lägre volymer externa platser särskilt boende, vilket lämnar ett överskott på ca 3,8 mnkr. Överskottet motverkas av underskott på hemtjänst motsvarande -0,9 mnkr. Underskottet på hemtjänsten består av ett överskott på myndighet (0,5 mnkr) till följd av lägre volymer egen regi motsvarande ca 0,6 mnkr samt underskott på -0,1 mnkr beroende på högre volym externt utförd hemtjänst. Egenregi hemtjänst redovisar ett negativt utfall på -1,4 mnkr inräknat en engångsersättning för Covid på ca 0,3 mnkr.

Funktionshinderomsorgen visar negativ avvikelse på ca -1,2 mnkr till största del beroende på volymer LSS boende vuxna.

Individ och familjeomsorgen

Den positiva avvikelsen för individ och familjeomsorgen är 1,8 mnkr tkr för perioden. Överskottet är till största del kopplat till verksamheten Försörjningsstöd 1,1 mnkr. Även barn och unga lämnar ett överskott (0,5 mnkr). I prognosen för helåret bedöms försörjningsstöd ligga i nivå med nuvarande utfall vilket innebär ett överskott på 3,1 mnkr vid årets slut. Under perioden jan-april har en barnplacering avslutats, i prognosen ligger det inte någon fortsatt placering vilket innebär att även barn och unga lämnar ett prognostiserat överskott. Detta på 2,5 mnkr. Individ och familjeomsorgen lämnar en prognos på ett överskott på 6,2 mnkr.

Flykting barn/vuxna

Utfallet för perioden visar ett negativt utfall med 0,1 mnkr, prognosen för helåret är ett resultat enligt budget.

Funktionshinderomsorgen

Den negativa avvikelsen på -1,2 mnkr inom verksamhetsområdet är till största del beroende verksamhetsområdet LSS utom personlig assistans (-1,6 mnkr). Inom området är det insatsen Boende enligt LSS som står för den stora avvikelsen (-2,3 mnkr). Ska här påminnas om den omföringen av budget som gjordes för att matcha tilldelning enligt standardkostnad. Det beloppet som fördes över från Boende enligt LSS var ca 2,7 mnkr för perioden jan-april, detta innebär att verksamheten går något bättre än förväntat trots budgetavvikelsen. Prognosen för verksamhetsområdet totalt är -3,4 mnkr där den största negativa posten är boende LSS vilket vägs ned något av övriga poster främst Socialpsykiatri som visar en prognos på 1,8 mnkr, i huvudsak beroende på under första kvartalet minskad volym.

Äldreomsorgen

Äldreomsorgen visar överskott på 2,7 mnkr. Detta i huvudsak beroende på lägre volymer externa platser särskilt boende, vilket lämnar ett överskott på ca 3,8 mnkr. Verksamheten särskilt boende egen regi lämnar i princip ett +0 resultat men då er engångsersättning för Covid inräknat med

ca 400 tkr. Ersättning avsåg återsök från 2020, fortfarande osäkert om kostnader under 2021 kommer kunna leda till ersättning.

Överskottet motverkas av underskott på hemtjänst motsvarande -0,9 mnkr. Underskottet på hemtjänsten består av ett överskott på myndighet (0,5 mnkr) till följd av lägre volymer egen regi motsvarande ca 0,6 mnkr samt underskott på -0,1 mnkr beroende på högre volym externt utförd hemtjänst. Egenregi hemtjänst redovisar ett negativt utfall på -1,4 mnkr inräknat en engångsersättning för Covid på ca 0,3 mnkr.

Prognosen för äldreomsorgen visar ett överskott på 3,1 mnkr. Hemtjänsten prognostiserar ett i princip oförändrat läget volymmässigt dock bedömer egen regin att de kan minska underskottet framöver vilket innebär något bättre prognos än vad trenden jan-april visade, lämnar en prognos på -1,7 mnkr för helåret. Korttidsboendet består dels av köpen av externa platser vilket har inneburit ett negativt utfall per april (1,0 mnkr) Detta har dock vägts upp av ett överskott på den egna regin på näst intill samma belopp (0,9 mnkr) detta på grund av att egen regin korttidsboende varit tomställt delar av året. Prognosen beaktar en fullbelagd korttidsavdelning efter överföring till entreprenad vilket medför ökad kostnad, det prognostiseras även fortsatt för externa volymer av korttidsplatser. Detta innebär en prognos för helåret inom korttidsverksamheten på -2 mnkr.

Ersättningar Covid-19

Under perioden jan-april är 0,4 mnkr identifierade som Covidkostnader, eftersom det i nuläget inte finns ersättningar att söka för dessa kostnader 2021 så har inga återsök beaktats i detta utfall jan-april, eller i prognosen.

	Utfall jan-april 2021	Budget jan-april 2021	Avvikelse utfall/budget	Årsprognos 2021	Årsbudget 2021	Avvikelse Årsprognos/Års budget	Utfall jan-april 2020
Belopp i Tkr							
Förvaltningsledning OH Stab	-1,4	-2,0	0,6	-5,5	-6,0	0,6	-1,8
Övrig OH myndighet och utförare	-5,0	-4,6	-0,3	-14,6	-14,1	-0,5	-4,5
Socialnämnd	-0,2	-0,2	0,0	-0,6	-0,6	0,0	-0,2
Individ och Familjeomsorg	-4,4	-6,2	1,8	-12,6	-18,8	6,2	-4,2
Försörjningsstöd	-2,2	-3,3	1,1	-6,9	-10,0	3,1	-2,0
Barn och Unqa	-1,8	-2,3	0,5	-4,4	-6,9	2,5	-1,4
Vuxna/Missbruk	-0,3	-0,4	0,1	-0,8	-1,3	0,5	-0,8
Familjerätt/Familjrådgivning	-0,1	-0,2	0,1	-0,6	-0,6	0,0	-0,1
Flykting barn/vuxna	0,0	0,0	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,6
Funktionshinderomsorg	-17,0	-15,8	-1,2	-50,9	-47,5	-3,4	-16,3
LSS utom personlig assistans	-11,2	-9,6	-1,6	-34,3	-28,8	-5,6	-10,6
Personlig assistans LSS/LASS	-2,8	-2,9	0,1	-8,3	-8,6	0,3	-2,7
Socialpsykiatri	-2,8	-3,2	0,4	-7,9	-9,8	1,8	-2,8
Personlig ombud	-0,2	-0,1	-0,1	-0,4	-0,4	0,0	-0,2
Äldreomsorg	-32,8	-35,5	2,7	-98,6	-101,8	3,1	-32,8
Hemtjänst	-9,4	-8,5	-0,9	-27,5	-25,8	-1,7	-9,6
Dagverksamhet	-0,8	-0,6	-0,2	-2,3	-1,8	-0,5	-0,7
Korttidsboende	-1,8	-1,7	-0,1	-5,9	-3,9	-2,0	-0,9
Särskilt boende	-20,2	-24,0	3,8	-61,0	-68,1	7,1	-20,9
Oppen verksamhet äldre	-0,6	-0,7	0,1	-1,8	-2,1	0,3	-0,8
Myndighetsutövning	-1,0	-1,0	0,0	-3,0	-3,0	0,0	-1,1
Turbundna resor	-0,4	-0,4	0,0	-1,1	-1,1	0,0	-0,4
Bostadsanpassning	-0,6	-0,6	0,0	-1,9	-1,9	0,0	-0,8
Övrigt	-0,3	-0,3	0,0	-0,8	-0,8	0,0	-0,3
Bidrag till Föreningar	0,0	0,0	0,0	-0,1	-0,1	0,0	0,0
Arbetsmarknadsåtgärder	-0,3	-0,2	0,0	-0,7	-0,7	0,0	-0,3
Total	-62,1	-65,6	3,6	-186,7	-192,7	6,0	-60,7

Bruttoredovisning SN totalt jan-april 2021

Till skillnad från den vanliga rutan visar denna utfallet indelad på typ av intäkt/kostnad i stället för verksamhetsområde

Intäkt/kostnad (mnr)	Utfall jan-apr 2021	Budget jan-apr 2021	Budgetavv jan-apr 2021	Årsprognos 2021	Årsbudget 2021	Avvikelse	Utfall jan-april 2020
3 Intäkter	10,2	9,1	1,1	30,0	28,4	1,6	9,8
4 Entrepr. & Konsulter & Bidrag	-27,8	-29,2	1,4	-103,4	-105,8	2,4	-25,9
5 Kostnader För Arbetskraft	-34,7	-35,9	1,2	-86,4	-88,4	2,0	-34,7
6 Övriga Verksamhetskostnader	-4,8	-4,9	0,1	-12,3	-12,8	0,5	-5,5
7 Övriga Verksamhetskostnader	-1,0	-0,7	-0,2	-2,5	-2,2	-0,2	-0,9
8 Finansiella Intäkter/Kostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4
9 Internredovisning	-4,0	-4,0	0,0	-12,1	-11,9	-0,2	-3,9
Total	-62,1	-65,6	3,6	-186,7	-192,7	6,0	-60,7

Intäkter

Något högre intäkter än budgeterat huvudsak beroende på ersättning för Covid ca 1 mnr.

Entreprenad, konsulter och bidrag

Visar positiv avvikelse på 1,4 mnr. Består i huvudsak av negativ avvikelse på ca -1,5 mnr för HSL konsulter inom särskilt boende. En positiv avvikelse för bidragskostnader dels från lägre kostnader ekonomiskt bistånd 1,2 mnr. Även ett överskott på entreprenad budgeten som till största del kommer från den lägre volymen av externa särskilt boendeplatser.

Kostnader för arbetskraft

Kostnadsslaget har en positiv avvikelse på 1,2 mnr. Hemtjänst ligger ca 1,2 mnr över budget på personalkostnader medan särskilt boende och korttidsboende tillsammans ligger ca 2,1 mnr under sin budgeterade personalkostnad. Även familjehem bidrar till positiva avvikelser mot budget med lägre personalkostnader på ca 0,4 mnr.

Investeringar

Investeringar (mnkr)	Bokslut jan-april 2021	Prognos helår 2021	Budget helår 2021	Prognos-avvikelse
Digital utveckling	0	-0,2	-0,2	0
Inventarier	0	-0,3	-0,3	0
Miljöbil	0	-0,4	-0,4	0
Summa	0	-0,8	-0,8	0



**VAXHOLMS
STAD**

Åtgärdsplan 2021

Socialnämnden

Inledning

Åtgärdsplanen omfattar de mål där utfallet för en eller flera indikatorer inte når minst 85 procent av uppsatta och beslutade målnivåer. Dessa indikatorer illustreras med röd färg i årsbokslutet. Åtgärdsplanen beskriver de åtgärder nämnden beslutar ska genomföras för att nå uppsatta och beslutade målnivåer. Planen ska kontinuerligt följas upp och status ska rapporteras vid kommande tertialuppföljningar.

Syftet med en åtgärdsplan för de indikatorer som visar rött är att tydligare lyfta beslut om insatser till en politisk nivå. Orsaken att åtgärdsplanen inte även omfattar indikatorer där utfallet når mellan 85 och 100 procents målnivå (gul nivå) är framförallt att prioritering av de indikatorerna med sämst resultat i förhållande till målnivån ger en kraftfull och tydlig styrning. Indikatorer markeras med gul nivå även om resultatet är 99 procent av målnivån eller om målnivån är uppfylld men benchmarkingvärde saknas. Att ta med dessa indikatorer i samma åtgärdsplan ger en svagare och mindre tydlig styrning, vilket är tvärtemot den effekt åtgärdsplanen syftar till att uppnå.

Precis som tidigare kommer fokusområden och utvecklingsarbete som sker mot uppsatta mål och indikatorer beskrivas i årsbokslutet. Dessa fokusområden och insatser som genomförs är prioriterade för att arbeta mot de politiskt beslutade målen och resultatet följs upp genom utfall för indikatorerna. Det sker alltså arbete även om indikatorerna visar grönt eller gult. Skillnaden är att vid utfall som inte når minst 85 procent av målnivån kommer insatser tydligare att beslutas av de förtroendevalda och en tydligare återrapportering kommer ske tills dess att måluppfyllelsen når beslutad nivå.

Mål 1

Nämndens mål: Nöjda brukare: Invånare och närstående är nöjda med socialnämndens verksamheter.

Indikatorer

Indikatorer där utfall ej uppnått minst 85 procent av målnivån	Utfall 2019	Utfall 2020	Målnivå 2020	BM-värde	Infördes i plan (år/mån)
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)	71	69	78	79	

Planerade åtgärder

Åtgärd	Ansvarig	Slutdatum
Fortsatt arbete enligt tidigare plan med aktivitetsansvarig och aktivitetsombud.	Aktivitetsansvarig	Klart
Planeringsdag med tema "brukare i fokus"	Enhetschef	Klart
Sätta upp lådor för synpunkter och klagomål på varje enhet.	Biträdande enhetschef	Klart
Omvårdnadsansvarig sjuksköterska informerar boende om hur kontakt med och besök av läkare fungerar.	Omvårdnadsansvarig SSK	Klart

Mål 2

Nämndens mål: God hälsa främjas hos stadens invånare och deras närstående.

Indikatorer

Indikatorer där utfall ej uppnått minst 85 procent av målnivån	Utfall 2019	Utfall 2020	Målnivå 2020	BM-värde	Infördes i plan (år/mån)
Vuxna biståndsmottagare med långvarigt ekonomiskt bistånd, andel (%)	24	40	20	35,8	2 021

Planerade åtgärder

Åtgärd	Ansvarig	Slutdatum
Fortsatt arbete med att stödja personer med behov av långvarigt ekonomiskt bistånd, stöd i utbildning sysselsättning	Enhetschef	2021-12-31

Beskrivning planerade åtgärder

Under året har förvaltningen kartlagt samtliga personers förutsättningar att etablera sig på arbetsmarknaden. I flertalet fall bedöms personerna inte vara till arbetsmarknadens förfogande. Att personerna uppbär ekonomiskt bistånd beror ofta på att Försäkringskassan inte godtar sjukskrivning eller att de kan sakna nödvändig utbildning.

Socialförvaltningen
Kristina Mårtensson
MAS/Kvalitetsstrateg

Sammanställning avvikelser och klagomål - Kvartal 1, 2021

Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet

Sammanfattning

Det digitala system, LifeCare används sedan cirka ett år tillbaka för att rapportera avvikelser. Det innebär att det inte går att till fullo jämföra data från tidigare år. I begreppet avvikelser innefattas samtliga fel, brister och risker som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits. Samma IT-stöd används för att handlägga inkomna synpunkter och klagomål. Antalet avvikelserapporter gällande läkemedelsavvikelser har minskat i antal. Detta beror på att ett IT-stöd för läkemedelshantering införts på Vaxholms äldreboende, som möjliggör att följa läkemedelshantering i realtid, och förebygga missade doser, fel tidpunkt etc. IT-stödet kan dock inte förebygga att patienter förväxlas, eller att läkemedel ges på fel sätt. Därför finns fortfarande ett litet antal läkemedelsavvikelser kvar.

Antalet fallhändelser är fortsatt på en relativt hög nivå, särskilt i ordinärt boende. Insatser för att förebygga fall behöver stärkas ytterligare både inom hemtjänst och på äldreboendet.

Analys av inrapporterade avvikelser etc. utgör en del av kvalitetsarbetet. En fungerande avvikelse-, synpunkts- och riskhantering ger information om hur verksamheten fungerar samt vilka eventuella risker som föreligger. Avvikelser, synpunkter och klagomål ska ses som en möjlighet till utveckling. All personal som arbetar i de verksamheter som ligger inom socialnämndens ansvar, ska känna sig trygga med att rapportera risker och avvikelser, samt ta emot synpunkter och klagomål.

Avvikelser rapporteras från eller till verksamheter som drivs enligt, Socialtjänstlagar som SoL och LSS, samt Hälso- och sjukvårdslagstiftningar som Hälso- och sjukvårdslagen, Patientsäkerhetslagen och Patientlagen.

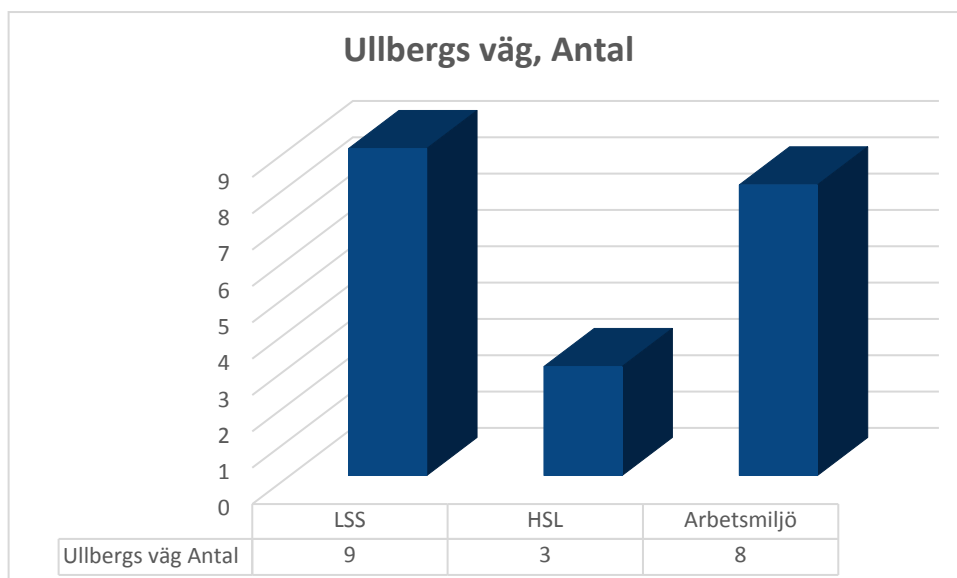
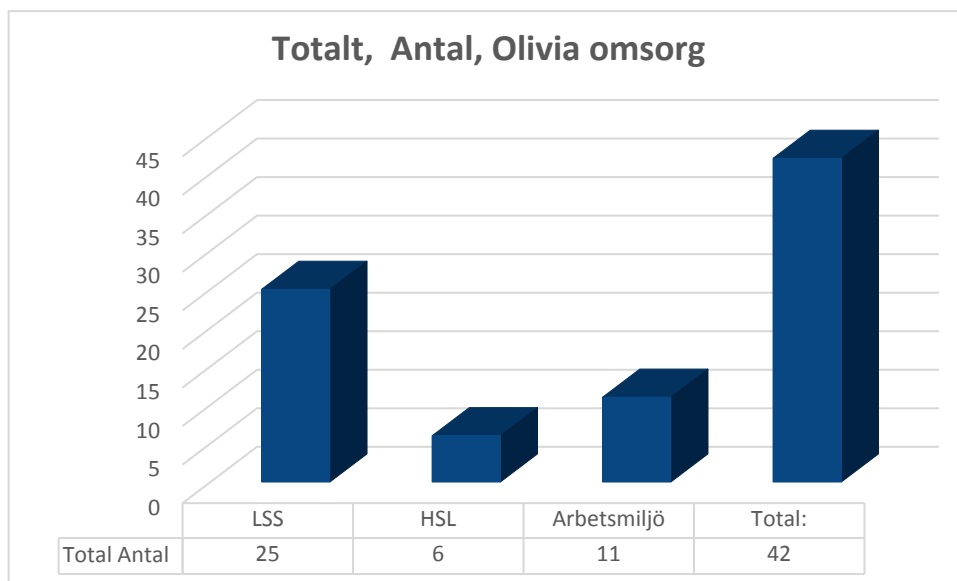
Ärendebeskrivning

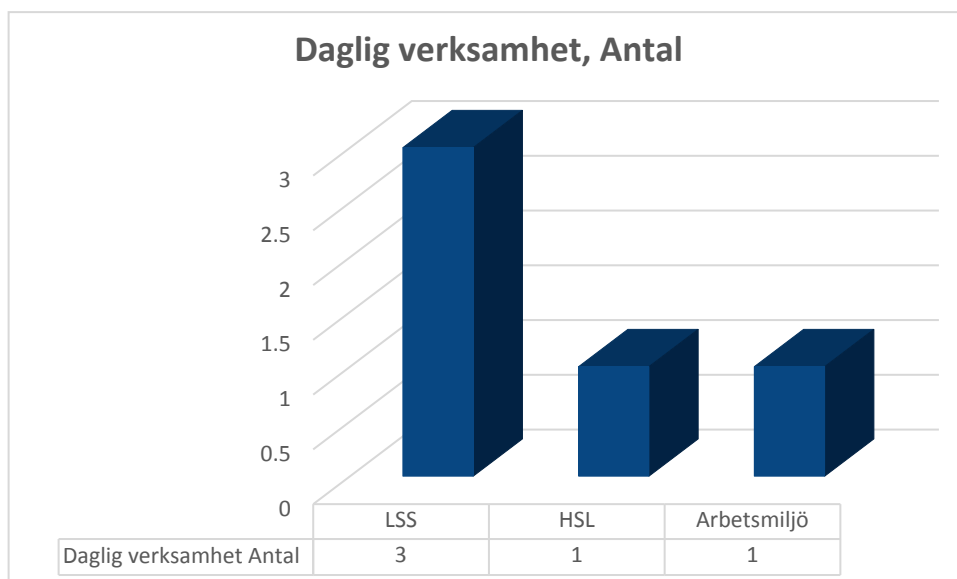
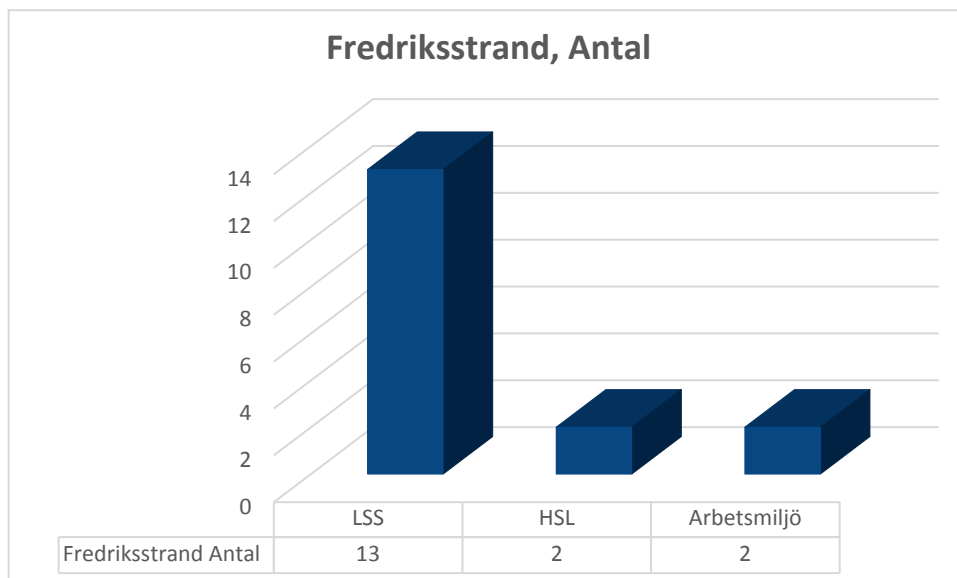
Från Olir hemtjänst har inga rapporter inkommit för perioden 2021-01-01—2021-03-31. Inga rapporter finns heller gällande avvikelser i vårdkedjan under kvartal 1, 2021. Avvikelser i vårdkedjan är händelser eller risker som inträffat hos en vårdgivare/aktör, men upptäckts av en annan vårdgivare/aktör.

Olivia omsorg AB redovisar avvikelser i sitt eget system. Inga privata utförare, eller externa parter rapporterar i IT-stödet LifeCare.

Olivia omsorg

Från Olivia omsorg rapporteras totalt 42 avvikelser redovisade i tre större kategorier. Vad respektive kategori innefattar, eller definieras saknas beskrivning på i Olivia omsorgs redovisning.





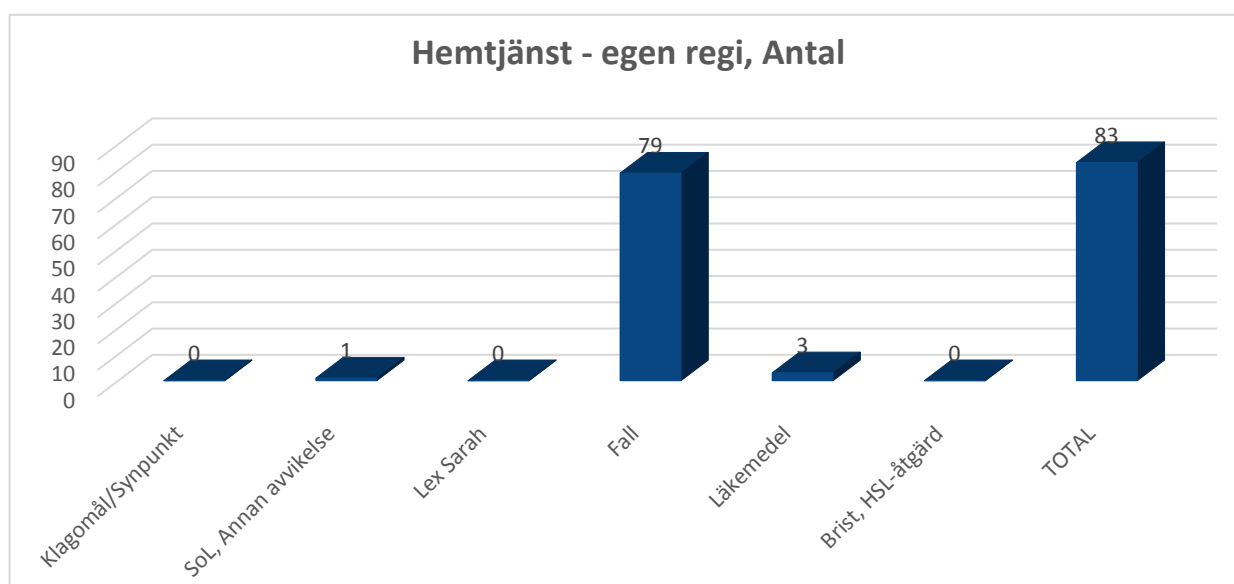
Sammanfattning, Olivia omsorg

Klagomål och synpunkter ingår i det antal avvikelser som redovisas från Olivia omsorg, men särredovisas inte i denna sammanställning. Kommentarer från Olivia omsorg visar att flera avvikelser har sin grund i bristande bemanning vilket bland annat resulterat i att ett flertal insatser uteblivit eller försenats.

Hemtjänst, egen regi

Inom hemtjänst, ordinärt boende har kommunen inte något hälso- och sjukvårdsansvar. Detta åvilar Region Stockholm, främst via vårdcentralen i Vaxholm. Dessa avvikelser rapporteras därför till vårdcentralen för bedömning och åtgärd av den enskilda patientens hälsotillstånd, dvs effekten av det som hänt. Arbetet kring avvikelser behöver utvecklas vidare genom att hemtjänsten själva analyserar

och åtgärdar det som är renodlade utförarbrister, dvs orsaken till att en avvikelse kunnat inträffa. När en individ t.ex. faller är det viktigt att hälso- och sjukvården får kännedom om händelsen för att kunna bedöma och åtgärda det uppkomna hälsotillståndet. Men om orsaken till fallet t.ex. är att en matta finns olämpligt placerad, och utgör en fallrisk behöver hemtjänsten ta ansvar för att motivera individen att flytta, eller ta bort mattan. Samma logik kan tillämpas exempelvis när det gäller bortglömda läkemedelsdoser etc.



Sammanfattning, hemtjänst i egen regi

Reflektioner från cheferna i hemtjänsten är att det rapporteras för få SoL-avvikelser trots påminnelser till personalen om vikten av att rapportera i syfte kunna förbättra och förändra verksamheten. Antalet läkemedelsavvikelser har minskat vilket antas bero på ett bättre samarbete mellan vårdcentralen och PR vård som utför vårdcentralens hälso- och sjukvård utanför kontorstid. I dagsläget utreder hemtjänsten inga fallhändelser eller läkemedelsavvikelser, utan dessa lämnas över till vårdcentralen som i sin tur rapporterar över dessa till primärvårdsrehab.

Vaxholms äldreboende

Reflektioner och analys från chefer på Vaxholms äldreboende har inkommit och redovisas nedan. All hälso- och sjukvårdspersonal arbetar i det digitala signeringssystemet APPVA. Vårdpersonalen upplever att APPVA är en trygghet och ett bra verktyg att signera läkemedel och rehabinsatser i. Det påvisas en markant förbättring beträffande läkemedelsavvikelser jämfört med tidigare år.

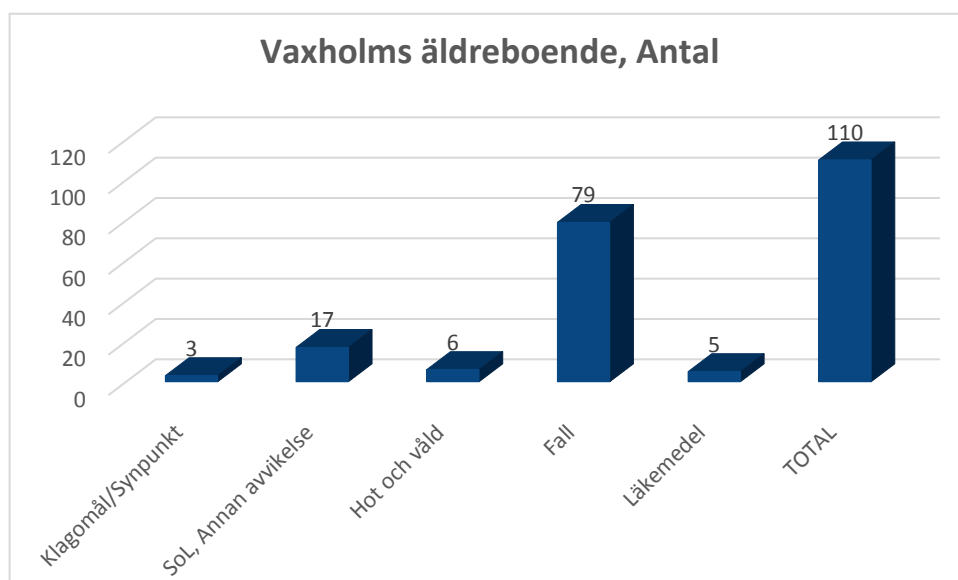
Det har varit många fall i början av året vilket kan härledas till att det bor individer med hög ålder samt kognitiv nedsättning som saknar sjukdomsinsikt och gör egna förflyttningar samt även yngre brukare med neurologiska sjukdomar som rör sig självständigt och faller frekvent. En kartläggning har skett på individnivå för att kunna se vilken tid på dygnet dessa fall sker och utifrån det har vi vidtagit åtgärder. Rehabpersonal lägger in individuella insatser i APPVA som t.ex. gångträning in/utomhus samt aktiviteter som krävs för att minska brukarens oro och därmed fall. Individuella insatser kan bland annat vara kortare kvällspromenad och kvällsfika.

I oktober 2020 gjordes en sammanställning av skydds- och begränsningsåtgärder på individnivå efter varje brukares behov som t.ex. sänggrind, rörelselarm och fallskyddmatta. Allt sker i samtycke med brukaren och dokumenteras i både SOL och HSL- journal. Detta rapportblad är ett levande dokument som uppdateras regelbundet, detta görs i team och används framförallt av nattpersonal då många faller nattetid. Vi har även haft möten med nattpersonal vad det gäller fallavvikelser och åtgärder.

I samråd med ansvarig läkare har löpande fallronder implementerats och kommer att ske en gång i månaden samt efter behov.

Dietisten är inbjuden för att utbilda personal på avdelningarna i kost och näringskunskap för att bryta nattfastan och erbjuda hälsosamma smoothies.

Riskbedömningar i enskilt hem är slutfört, rehabpersonal har lagt upp åtgärder för att förhindra olyckor i enskilt hem. Med dessa insatser hoppas man kunna minska fallen på Vaxholms äldreboende.



Bedömning

De redovisade avvikelserna bedöms inte vara av allvarlig karaktär, eller ha en allvarlig omfattning. Arbetet kring handläggning, utredning och åtgärder av risker och avvikelser behöver utvecklas både strukturellt och praktiskt. Olika kategorier av avvikelser behöver definieras tydligare och det behövs tydligare gränsdragning mellan vad som är orsak, och vad som är effekt av en händelse eller identifierad risk. I vissa fall kan händelse respektive orsak behöva handläggas, utredas och åtgärdas av olika parter.

Uppföljning och utvärdering

Avvikelser, synpunkter och klagomål följs upp regelbundet i realtid och redovisas till nämnd fyra gånger per kalenderår.

Kopia på beslutet till:

För kännedom: Akten

Socialförvaltningen
Kristina Mårtensson
Kvalitetsstrateg/MAS

Granskning av kommunal hälso- och sjukvård i Vaxholm

Förslag till beslut

1. Förvaltningen uppdras att analysera granskningsrapporten avseende Vaxholms äldreboende för åtgärd och handlingsplan samt återkoppling av eventuella kvarstående punkter till ny utförare.
2. Information om granskningsrapport avseende Olivia omsorg noteras till protokollet.

Sammanfattning

Granskning av den kommunala hälso- och sjukvården i Vaxholm har genomförts i förenklad form och syftet är att uppnå lärande, kvalitetssäkrande och en rapport om kvalitet och patientsäkerhet i den Hälso- och sjukvård som bedrivs.

Ansatsen för granskningen är att det är lika viktigt att hitta positiva och bra omständigheter likväl som att identifiera förbättringsområden. De brister som behöver åtgärdas är särskilt redovisade under rubriken "Bedömning och beslut från MAS" i respektive granskningsdokument.

Granskningen är föranledd av fynd och data från den nationella granskning av äldreboenden som IVO genomfört under 2020, samt att få fram grunddata inför planerade förändringar i de berörda verksamheterna och att ny MAS tillträder tjänsten i Vaxholm 2021-05-01.

Ärendebeskrivning

Granskning har genomförts av hälso- och sjukvården vid Olivia omsorg respektive Vaxholms äldreboende. Granskningsprotokoll har upprättats för respektive verksamhet var för sig. Eftersom granskningen är genomförd i förenklad form måste resultatet betraktas utifrån de förutsättningarna. Det finns ett flertal viktiga områden som inte blivit granskade, och flera observationer har gjorts som kräver en fördjupad granskning.

I stort så bedrivs en god och säker hälso- och sjukvård både inom Olivia omsorg och på Vaxholms äldreboende. Båda verksamheterna står inför verksamhetsförändringar. Vaxholms äldreboende ska under hösten 2021 byta utförare, vilket i sig kommer att innebära ett flertal förändringar. Olivia omsorg håller på att organisera om, dels sin egen hälso- och sjukvårdsorganisation, dels ledningsstrukturen i företaget.

Generellt sett är utmaningarna kring en tillräcklig och patientsäker dokumentation många. Både Vaxholms äldreboende och Olivia omsorg har fått anmärkningar gällande brister i dokumentationen. Ingen av bristerna, hos någon av verksamheterna bedöms vara så allvarlig att det föranleder särskilda åtgärder som t.ex. Lex Maria-anmälan, eller förelägganden.

Bedömning

För Vaxholms äldreboende, som för närvarande drivs i egen regi, behöver nämnden ge förvaltningen i uppdrag att analysera och åtgärda de identifierade bristerna så att överlämningen till ny utförare kan genomföras med god kvalitet och hög patientsäkerhet.

Gällande bristerna som identifierats inom Olivia omsorg så har granskningsprotokollet överlämnats till utföraren att åtgärda, och återredovisa åtgärderna senast 2021-08-25.

Måluppfyllelse

En god och säker kommunal hälso- och sjukvård bidrar till uppfyllandet av målområde livsmiljö.

Finansiering

Inom ram.

Förslagets konsekvenser

Förbättrad, och säkrare kommunal hälso- och sjukvård i Vaxholms stad.

Uppföljning och utvärdering

Uppföljning kommer att ske i ordinarie avtals- och verksamhetsuppföljningar.

Handlingar i ärendet

1. Underlag för granskning av verksamhet ur ett patientsäkerhetsperspektiv, Olivia omsorg
2. Granskningsrapport, Hälso- och sjukvård vid Olivia omsorg, Vaxholm
3. Underlag för granskning av verksamhet ur ett patientsäkerhetsperspektiv, Vaxholms äldreboende
4. Granskningsrapport, Hälso- och sjukvård vid Vaxholms äldreboende

Kopia på beslutet till:

För åtgärd, Vaxholms äldreboende: Camilla Lundholm, avdelningschef, Socialförvaltningen

För åtgärd, Olivia omsorg AB: Lena Bölander, Regionchef, Olivia omsorg

För kännedom: Akten

Socialförvaltningen
David Lidin
MAS

Granskningsrapport, Hälso- och sjukvård vid Olivia omsorg, Vaxholm

Bakgrund

Sedan 2019-04-01 ansvarar Olivia omsorg AB för utförandet av den kommunala hälso- och sjukvården inom Vaxholms stads LSS-verksamheter.

LSS-verksamheterna består av Ullbergs väg gruppboende (6 lägenheter), Fredrikstrands serviceboende (11 lägenheter) samt biståndsbedömd daglig verksamhet på Hamngatan respektive Rindö (för närvarande 10 brukare). Samtliga dessa delar omfattas av kommunens hälso- och sjukvårdsansvar enligt Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) 12 kap. 1 §.

Ullbergs vägs gruppboende och Fredrikstrands serviceboende har en gemensam verksamhetschef som är ny sedan 2021-01-11. Verksamhetschefen för daglig verksamhet slutade sin tjänst i februari 2021 och ersattes av områdeschef. Efter en omorganisation i Olivia omsorg avslutade områdeschefen sin tjänst och ersattes av regionchef. Enligt uppgift pågår rekrytering till posten som verksamhetschef till daglig verksamhet i Vaxholm. Verksamhetschef är första linjens chefsled som rapporterar till Regionchef, som i sin tur rapporterar till VD. Organisation och ledarskap för den legitimerade Hälso- och sjukvårdspersonalen är i skrivande stund inte klarlagt.

Vaxholms LSS-verksamheter har tillgång till sjuksköterska som arbetar dagtid vardagar. Samma sjuksköterska har även ansvar för ytterligare sju verksamheter fördelat i Österåker, Danderyd, Knivsta och Uppsala. Sjuksköterskan avslutade sin tjänst 2021-04-30. Enligt uppgift pågår rekrytering och under rekryteringsperioden anlitas en underleverantör, Klara kompetens AB.

Kl.1700-0800 vardagar samt kl.0800-0800 på helger anlitas en underleverantör, Vårdlaget som tillhandahåller jourhavande sjuksköterska utanför kontorstid. Vårdlaget har uppdrag med bred geografisk spridning. Enligt avtal med Olivia omsorg ska sjuksköterska kunna finnas på plats inom 30 minuter när en patients tillstånd så kräver. En arbetsterapeut fanns anställd i företaget som har avslutat sin anställning. Fysioterapeut och arbetsterapeut anlitas på konsultbasis via underleverantör.

Sjuksköterskan vid Olivia omsorg har etablerat kontakt med en läkare vid Vaxholms vårdcentral att konsultera vid behov. Flertalet av patienterna som ingår i Olivia omsorgs hälso- och sjukvårdsansvar är listade på Vaxholms vårdcentral vilket underlättar läkarmedverkan i verksamheterna i Vaxholm. Sedan flera år tillbaka är det Familjeläkarna i Saltsjöbaden AB som driver Vaxholms vårdcentral.

Granskningen är föranledd av fynd och data från den nationella granskning av äldreboenden som IVO genomfört under 2020, samt att få fram grunddata inför planerad omorganisation inom Olivia omsorg och att ny MAS tillträder tjänsten i Vaxholm 2021-05-01.

Förutsättningar

Av 12 kap. 1 och 3 §§ HSL följer att kommunen ansvarar för att erbjuda hälso- och sjukvård, dock ej den vård som ges av läkare, till de som bor på särskilt boende samt i samband med vistelse på biståndsbedömd daglig verksamhet. Utförandet av vården kan sedan enligt 15 kap. 1 § HSL med bibehållet huvudmannaskap för kommunen, genom avtal överlämnas till annan juridisk person. Denna är då att anse som vårdgivare. Vårdgivaren, i detta fall Olivia omsorg AB har ett ansvar för att det finns förutsättningar för att vård ska kunna ges i enlighet med gällande bestämmelser. Av 3 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, följer att vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen upprätthålls. Enligt 2 § samma kapitel ska vårdgivaren vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador.

Vidare ska vårdgivaren enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete upprätta ett ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet (3 kap. 1 §) Med stöd av ledningssystemet ska vårdgivaren planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten (3 kap. 2 §). I ledningssystemet ska det finnas de processer och rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet (4 kap. 2 och 4 §§).

Vårdgivaren ska dessutom säkerställa att verksamhetens personal arbetar i enlighet med processerna och rutinerna som ingår i ledningssystemet (6 kap. 1 §).

Bedömning och beslut från MAS

Flera positiva intryck och goda exempel framkom vid granskningen. Dessa redovisas under rubriken "Positiva aspekter" nedan. Vid granskningen framkom också några observandum som bör följas upp alternativt undersökas närmare vid fördjupad granskning. Dessa fynd redovisas under rubriken "Behov av fördjupning".

Följande brister har bedömts finnas i verksamheten:

Det går inte till fullo att följa vården till de som finns inom LSS-verksamheterna i Vaxholm pga. brister i hälso- och sjukvårdsjournalerna. Olivia omsorg använder IT-systemet "Rätt spår" som journalsystem. Uppgifter i den sociala journalen och hälso- och sjukvårdsjournalen går till viss del isär, alternativt saknas. Framförallt är det uppgifter som finns antecknade i den sociala journalen kring hälsotillstånd, kontakt med legitimerad personal etc. som inte går att återfinna i hälso- och sjukvårdsjournalen. Företrädesvis gäller detta kontakter med legitimerad personal utanför kontorstid. Det finns flera sjuksköterskor som inte har egen behörighet till Rätt Spår. Andra sjuksköterskor sköter dokumentationen, vilket bedöms vara osäkert och orimligt annat än tillfälligtvis i nödfall. I vissa fall framgår det inte vilken sjuksköterska som har dokumenterat, och vilken sjuksköterska som utfört hälso- och sjukvårdsåtgärden. Den läkemedelslista som finns i Rätt spår saknar koppling till det nationella systemet Pascal. Ordinationer etc. förs in av Olivias sjuksköterska manuellt, vilket bedöms vara riskfyllt och den rutinen behöver ses över. I patientjournalen finns fler åtgärder dokumenterade men, både orsaker och uppföljning/uppgift om effekt saknas ofta.

Det saknas funktioner i IT-stödet "Rätt spår" som är av vikt för patientsäkerhet och spårbarhet. Det gäller t.ex. olika uppgifter i vårdplaner som måste skrivas på olika ställen. Det är svårt att följa en "röd tråd" i dokumentationen till följd av begränsningarna i systemet.

Flera individer som ingår i målgruppen har kontakt med flera olika vårdgivare, olika läkare. Det saknas rutiner och överenskommelser för samverkan mellan olika vårdgivare. Detta är delvis en brist som är generell i hela Stockholms län, men på individnivå bör Olivia omsorg säkerställa att SIP, samordnad individuell planering genomförs oftare.

Det ska finnas den personal som behövs för att kunna ge god vård enligt 5 kap. 2 § HSL. Det saknas metod för att mäta och följa bemanningen i förhållande till aktuell belastningsnivå. Framförallt är bemanningen på kvällar, helger och nätter skör då avtalad inställelsetid på 30 minuter bedöms vara en omöjlighet utifrån hur organisationen ser ut.

Med stöd av 7 kap. 20 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, ska Olivia omsorg redovisa sin inställning till de brister som konstaterats. Redovisningen ska även innehålla de eventuella åtgärder som företaget i sitt systematiska patientsäkerhetsarbete har vidtagit eller planerar att vidta för att komma till rätta med bristerna. Redovisningen ska innehålla uppgifter om när eventuella åtgärder genomfördes eller kommer att genomföras.

Metod

Granskningen är genomförd i form av gruppintervju med omvårdnadspersonal, chefer och sjuksköterska. Alla yrkesgrupper deltog i en gemensam intervju. Hälso- och sjukvårdsdokumentation samt social dokumentation har granskats hos tre slumpvis utvalda patienter.

Se granskningsmall, bilaga 1.

Positiva aspekter

I många stycken bedrivs en god och säker vård och det finns vid granskningstillfället tillräckliga förutsättningar för att ge en sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård av god kvalitet på dagtid vardagar.

Man uppger vid gruppintervju att samarbete och samverkan mellan olika yrkeskategorier är mycket god och bedöms finnas i tillräcklig omfattning.

Personalen vid de olika verksamheterna kan läsa journalanteckningar och vårdplaner i hälso- och sjukvårdsdokumentationen.

Bemanningen bedöms vid granskningstillfället, vara tillräcklig för att kunna ge god vård till målgruppen. Avvikelse registreras i IT-stödet Q-led och avvikelshanteringsprocessen bedöms vara seriös och tillräcklig.

IT-stödet "Rätt spår" innehåller en funktion för säkra meddelanden mellan baspersonal och legitimerad Hälso- och sjukvårdspersonal. Meddelandefunktionen är inte patientbunden vilket innebär att alla typer av frågor kan avhandlas i meddelandefunktionen på ett sekretess-skyddat sätt.

Behov av fördjupning

IT-stödet "Rätt spår" är uppdelat så att man kan ha en separat patientjournal för daglig verksamhet respektive LSS-boende. Funktionen är användbar när brukare som bor i ordinärt boende är aktuella på daglig verksamhet. Rutinen för hur dessa delar bör användas behöver utvecklas.

Kunskapsnivån gällande grundläggande hälso- och sjukvård hos baspersonal och chefer behöver stärkas. Vissa avvikelser, och missförstånd i kommunikation tyder på att lägstanivån för hälso- och sjukvårdkunskaperna behöver höjas.

I vissa delar uttrycks oro kring viss personals förmåga att förstå, och uttrycka sig på, svenska språket ibland muntligt men framförallt skriftligt.

Den nya organisationen inom företaget, med täta chefsbyten och många som slutar inom företaget oroar. Informationsflödet till huvudmannen Vaxholms stad behöver förbättras och utvecklas.

Uppföljning och utvärdering

Tillträdande MAS, Kristina Mårtensson har tagit del denna granskning och kommer att följa upp och utvärdera de åtgärder som vidtas, samt fortsatt följa förutsättningarna för att ge en sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård av god kvalitet.



Socialförvaltningen
David Lidin
MAS

Underlag för granskning av verksamhet ur ett patientsäkerhetsperspektiv, Olivia omsorg

Förutsättningar

Granskningen genomförs i förenklad form och syftet är att uppnå lärande, kvalitetssäkrande och en rapport till Socialnämnden i Vaxholm och kvalitet och säkerhet gällande Hälso- och sjukvård.

Det är lika viktigt att hitta positiva och bra omständigheter likväl som att identifiera förbättringsområden. Dialogen kommer att utgå från detta synsätt.

Form

Tillsammans med ledningen för Olivia omsorg i Vaxholm har beslutats att samtliga LSS-verksamheter i Vaxholm ska delta samtidigt vid granskningstillfället. En medarbetare från respektive Ullbergs väg, Fredriksstrand serviceboende och daglig verksamhet vid Hamngatan/Rindö, chef för respektive boendena och daglig verksamhet, ansvarig sjuksköterska och verksamhetschef enligt HSL kommer att delta. Granskningstillfället kommer att genomföras som ett fysiskt möte under smitt-säkra former.

Vid behov kommer rehab-personal att få möjlighet att svara på frågor via telefon eller mejl. Vissa rutiner och vissa journaler, både SoL, och patientjournal kommer att begäras ut.

Innehåll

Granskningen kommer att genomföras i semi-strukturerad form med öppna frågor i dialog. MAS i Vaxholm är samtalsledare. Under respektive perspektiv finns delfrågor som under samtalets gång kan utvecklas och leda till andra frågeställningar.

Perspektiv som kommer att lyftas och föras dialog kring är;

- **Tillgänglighet.** Behov av tillgänglig legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal? Hur upplevs kvalitén på den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården inom Olivia? Ges vård i rätt tid på adekvat sätt? Finns skillnader mellan dagtid och jourtid? Behov av insatser från Rehab-personal?
- **Kommunikation.** Hur fungerar kommunikation mellan verksamhetens medarbetare och legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal? Finns skillnader mellan önskat läge och nuläge? Hur fungerar dialog med boende/deltagare och deras anhöriga/företrädare?
- **Dokumentation.** Hur planeras, genomförs och utvärderas olika hälso- och sjukvårdsbehov och åtgärder i respektive SoL- och HSL-dokumentationen? Hur kvalitetssäkras dokumentationen?
- **Övriga frågor.**

Socialförvaltningen
David Lidin
MAS

Granskningsrapport, Hälso- och sjukvård vid Vaxholms äldreboende

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar

Granskningsrapporten noteras till anteckningarna.

Ärendebeskrivning

En revidering har gjorts av den långsiktiga överenskommelsen om kostnadsansvar mellan kommun och Region för hjälpmedel och medicinsktekniska produkter. Utgångspunkten i revideringen har varit att förändringarna ska vara så kostnadsneutrala som möjligt jämfört med tidigare överenskommelse. Arbetet har inneburit att förtydliga ansvarsfördelningen så och ta fram pedagogiska bilagor som ska användas i verksamheterna. En samverkansorganisation föreslås för att underlätta justeringar i överenskommelsen vid förändringar av hjälpmedel och medicintekniska produkter och för uppföljning av överenskommelsen.

Bakgrund

Storsthms styrelse beslutade 9 maj år 2019 att rekommendera kommunerna i Stockholms län att anta en ny överenskommelse om kostnadsansvar för hjälpmedel samt medicintekniska produkter som används för vård och omvårdnad i särskilt boende, dagverksamhet och daglig verksamhet. Under hösten 2019 visade det sig att några kommuner efter ytterligare granskning ansåg att förslaget behövde konkretiseras ytterligare för att undvika otydligheter i ansvarsfördelning. Vid ett möte 31 oktober år 2019 mellan representanter från socialtjänstnätverket och Region Stockholm beslutades att förslaget på ny överenskommelse daterad 9 maj år 2019 skulle revideras ytterligare.

En ny arbetsgrupp med representanter från kommunerna och från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen inom Region Stockholm samt Storsthlm har arbetat med att förtydliga en del skrivelser, inga ändringar i ansvarsfördelningen eller kostnadsansvar har gjorts. Den 11 mars 2020 skickades en ny version ut på en tjänstemannaremiss till kommunerna. Utifrån svaren har ytterligare förtydliganden i ansvarsfrågan hanterats.

Bedömning

Den reviderade överenskommelsen förväntas underlätta arbetet och öka kvalitén kring hjälpmedel och medicintekniska produkter. Den reviderade överenskommelsen kommer att ersätta de olika överenskommelser som finns idag, och som både är svårtolkade och innebär olika förutsättningar t.ex.

för dem som får kommunal hälso- och sjukvård på äldreboende respektive inom LSS. Det är önskvärt och förväntas bidra till effektivisering och ökad jämlikhet att ersätta de gamla överenskommelserna med en reviderad sammanhållen överenskommelse.

Måluppfyllelse

Den reviderade överenskommelsen förväntas bidra till uppfyllandet av målområde livsmiljö.

Finansiering

Inom ram.

Förslagets konsekvenser

Den föreslagna överenskommelsen förväntas kunna effektivisera arbetet kring hjälpmedel och medicintekniska produkter så att kvaliteten i detta arbete bibehålls eller ökar. Det administrativa arbetet förväntas minska något.

Uppföljning och utvärdering

En samverkansgrupp bildas för uppföljning och utvärdering av denna överenskommelse om hjälpmedel mellan kommunerna och Region Stockholm. Gruppen kallas Hjälpmedelssamverkan i Stockholms län. Hjälpmedelssamverkan i Stockholms län består av företrädare för kommunerna vilka representerar olika kommuner och kompetensområden i länet, Storsthlm, samt företrädare för Region Stockholm genom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF). Kommunernas företrädare utses av Storsthlms socialtjänstnätverk. Region Stockholms företrädare utses av berörd avdelningschef på HSF.

Handlingar i ärendet

Rekommendation, överenskommelse om kostnadsansvar hjälpmedel och medicintekniska produkter, 2020-11-12.

Överenskommelse om kostnadsansvar mellan Region Stockholm och kommunerna i Stockholms län, för förskrivningsbara hjälpmedel och förbrukningshjälpmedel samt för de medicintekniska produkter som används för vård och omsorg i särskilt boende, dagverksamhet, daglig verksamhet samt socialpsykiatriskt boende

Kopia på beslutet till:

För åtgärd: Kommunstyrelsens inkorg i Evolution

För kännedom: Akten

Socialförvaltningen
David Lidin
MAS

Underlag för granskning av verksamhet ur ett patientsäkerhetsperspektiv, Vaxholms äldreboende

Förutsättningar

Granskningen genomförs i förenklad form och syftet är att uppnå lärande, kvalitetssäkrande och en rapport till Socialnämnden i Vaxholm och kvalitet och patientsäkerhet i den Hälso- och sjukvård som bedrivs.

Det är lika viktigt att hitta positiva och bra omständigheter likväl som att identifiera förbättringsområden. Dialogen kommer att utgå från detta synsätt.

Metod

Hälso- och sjukvårdsverksamheten vid Vaxholms äldreboende ska genomgå en kvalitetsgranskning. Granskningen omfattar intervjuer med chefer, legitimerad personal och medarbetare samt granskning av hälso- och sjukvårdsdokumentation enligt principerna för markörbaserad journalgranskning. Planering och praktiskt upplägg görs i samverkan med ledningen för Vaxholms äldreboende. På grund av pågående pandemi kan en del av intervjuerna behöva göras i digitalt forum eller via telefon.

Intervjuerna kan genomföras enskilt eller i grupp. Representationen från medarbetare bör spegla alla vårdenheter och verksamhetsgrenar inom Vaxholms äldreboende – permanent boende demens, permanent boende somatik, korttidsboende, dagverksamhet, hälso- och sjukvårdspersonal. Funktioner som läkarmedverkan, städ, vaktmästeri, kök etc. exkluderas vid denna granskning. Perspektiv från de boende och från deras anhöriga exkluderas också vid denna granskning.

Enskilda intervjuer beräknas ta cirka 30 - 45 minuter i anspråk. Gruppintervjuer beräknas ta cirka 60 – 120 minuter beroende på gruppens storlek och sammansättning. Vid gruppintervjuer bör gruppens sammansättning vara sådan att dialog kan föras utan hämmande faktorer eller känslan av kontroll eller påtryckningar.

Innehåll

Granskningen kommer att genomföras i semi-strukturerad form med öppna frågor i dialog. MAS i Vaxholm är samtalsledare. Under respektive perspektiv finns delfrågor som under samtalets gång kan utvecklas och leda till andra frågeställningar.

Perspektiv som kommer att lyftas och föras dialog kring är;



- **Tillgänglighet.** Behov av tillgänglig legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal? Hur upplevs kvalitén på den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården på Vaxholms äldreboende? Ges vård i rätt tid på adekvat sätt? Finns skillnader mellan dagtid, vardagar och jourtid? Insatser från legitimerad Rehab-personal?
- **Kommunikation.** Hur fungerar kommunikation mellan verksamhetens medarbetare och legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal? Finns skillnader mellan önskat läge och nuläge? Hur fungerar dialog med boende/deltagare och deras anhöriga/företrädare?
- **Dokumentation.** Hur planeras, genomförs och utvärderas olika hälso- och sjukvårdsbehov och åtgärder i respektive SoL- och HSL-dokumentationen? Hur kvalitetssäkras dokumentationen?
- **Övriga frågor.**



Socialförvaltningen
Jan Sjöström
Verksamhetsutvecklare

Revidering riktlinjer egenavgifter

Förslag till beslut

Riktlinjer för myndighetsutövning och handläggning av egenavgifter för socialnämnden antas.

Ärendebeskrivning

Förvaltningen har reviderat de riktlinjer egenavgifter från 2017 som avser stödja myndighetens hantering av ärenden som avser beslut av egenavgifter inom Socialnämndens område.

Syftet med riktlinjerna är de i huvudsak ska:

- fungera som socialnämndens styrdokument för handläggare inom området
- bidra till mer enhetliga bedömningsgrunder för att garantera likställighet och rättssäkerhet
- förtydliga beräkningsgrunderna

Dokumentet är i huvudsak oförändrat med viss ändring under punkt 8.1 där avbokningsreglerna har ändrats från en dag till en vecka. Skälet till ändringen är att avbokningsreglerna i sin nuvarande form innebär betydande administration inom hemtjänsten och för avgiftshandläggaren.

Handlingar i ärendet

- Tjänsteutlåtande, revidering riktlinjer egenavgifter
- Riktlinjer egenavgifter 2017
- Förslag på riktlinjer fr o m 2020-06-01

För åtgärd: Camilla Lundholm, avdelningschef



VAXHOLMS
STAD

Riktlinjer för handläggning av egenavgifter

Innehåll

1	Inledning.....	3
1.1	Målgrupp	3
2	Biståndsbeslut – grunden för avgiftsbeslut	3
2.1	Minimibelopp	3
2.2	Förbehållsbelopp (minimibelopp + boendekostnad)	3
3	Avgiftsunderlag (Inkomst + Ev. bostadstillägg).....	3
3.1	Inkomstberäkning.....	3
3.2	Inkomstuppgifter	3
3.3	Inkomstberäkning för makar	4
3.4	Inkomstberäkning för ensamstående.....	4
3.5	Inkomstberäkning för barnfamiljer	4
3.6	Inkomster som räknas med i avgiftsunderlaget	4
3.7	Inkomster som inte räknas med i avgiftsunderlaget	5
3.8	Förbehållsbelopp (Minimibelopp + Boendekostnad), Minimibelopp.....	5
3.8.1	Minimibeloppet enligt 8 kap. 7 § SoL	5
3.9	Makar som inte bor tillsammans.....	6
3.10	Minskning av minimibeloppet - individuella avdrag.....	6
4	Höjning av minibeloppet individuell bedömning	6
4.1	Utgifter som inte räknas med i minimibeloppet	6
5	Boendekostnad.....	6
5.1	Hyrd bostad	6
5.2	Bostadsrätt	7
5.3	Egen bostadsfastighet	7
5.4	Hushållsel	7
5.5	Dubbel boendekostnad	7
6	Avgiftsutrymme (Inkomster – Förbehållsbelopp).....	7
7	Avgifter, ändring.....	8
8	Avgiftsbeslut.....	8
8.1	Tillfällig frånvaro-Avbokning vid lägre tids frånvaro.....	8
8.2	Trygghetstelefon	9
8.3	Dödsfall.....	9
8.4	Reducering av avgift vid boende i särskilt boende	9
8.5	Mat på särskilt boende eller korttidsboende	9
9	Försäkringsfall	9
10	Överklagande	9

1 Inledning

Syftet med riktlinjer är att säkerställa rättssäkerhet och likabehandling när det gäller utredning och bedömning. De ska fungera som en vägledning och ge stöd i det praktiska arbetet samt hjälp med att tolka lagstiftningen i de individuella behovsbedömningarna.

Kommunens riktlinjer är en vägledning och innebär inte någon inskränkning i den enskildes möjligheter att få sitt ärende individuellt prövat.

1.1 Målgrupp

Målgruppen för dessa riktlinjer är personer med beslut som omfattas av egenavgifter.

2 Biståndsbeslut – grunden för avgiftsbeslut

Den enskildes avgifter för vård och omsorg utgår från biståndsbeslut som beviljats. Frågor om avgifter regleras i 8 kap. socialtjänstlagen (SoL).

Den enskilde debiteras i efterskott upp till gällande maxtaxa eller den enskildes avgiftsutrymme (betalningsförmåga). Maxtaxa fastställs årligen och följer prisbasbeloppet.

Avgifter beslutas årligen enligt taxebilagan av Kommunfullmäktige.

2.1 Minimibelopp

Minimibeloppet räknas ut med hänsyn till prisbasbeloppet för ensamstående över 65 år.

2.2 Förbehållsbelopp (minimibelopp + boendekostnad)

Den enskilde ska tillförsäkras ett förbehållsbelopp. Förbehållsbeloppet består av ett minimibelopp som ska täcka normala levnadskostnader samt faktisk boendekostnad, se nedan.

Förbehållsbeloppet minskas vid inflyttning till särskilt boende, där vissa så kallade normala levnadskostnader ingår i avgiften.

3 Avgiftsunderlag (Inkomst + Ev. bostadstillägg)

3.1 Inkomstberäkning

Inkomstförfrågan ska skickas ut till varje ny kund. En omberäkning av avgifterna görs årligen i januari.

Inkomstförfrågan skickas ut till alla kunder som tidigare valt att bli beräknade.

3.2 Inkomstuppgifter

Inkomstuppgifter från Försäkringskassan/Pensionsmyndigheten hämtas månatligen samt årligen när den enskilde lämnat in inkomstförfrågan där medgivande till hämtning av uppgifter finns.

Samtliga inkomster och utgifter ska vara styrkta med nödvändiga underlag.

Avgiftsbeslut skickas ut till nya kunder samt vid ändringar som påverkar avgiften.

Årligen, i januari skickas även avgiftsbeslut ut till alla kunder med nya avgifter för innevarande år.

Uppgifter om kapitalinkomst kan inhämtas från Skatteverket. Kontroll hos Skatteverket görs om osäkerhet finns kring uppgifter som den enskilde lämnat eller om uppgifterna är ofullständiga.

Skattetablell för den kommun där den enskilde är skriven ska användas.

Om den enskilde inte lämnar in en inkomstförfrågan debiteras kunden enligt gällande maxtaxa.

Den enskilde är skyldig att själv informera om ändrade förhållanden under året som kan påverka avgiften. När kommunen får in uppgifter om ändrade förhållande ska ett nytt avgiftsbeslut fattas enligt 8 kap. 9 § SoL.

Inkomst som den enskilde kan antas komma att få under de närmaste tolv månaderna fördelas med lika belopp per månad.

Förmögenhet tas inte med i beräkningen.

3.3 Inkomstberäkning för makar

Inkomstuppgift begärs alltid från båda makar oavsett om bara en av makarna har insats. Makars inkomster läggs samman och delas i två lika stora delar innan beräkning av avgift sker.

3.4 Inkomstberäkning för ensamstående

I hushållsgemenskap som består av sambor, föräldrar och vuxna barn eller av vuxna syskon mm beräknas inkomst som för ensamstående.

3.5 Inkomstberäkning för barnfamiljer

Barns inkomst tas inte med i inkomstberäkningen. Vid inkomstberäkningen för minderårig beräknas inkomster för vårdnadshavarna (även om de ej bor tillsammans) såsom för gifta.

3.6 Inkomster som räknas med i avgiftsunderlaget

Följande uppgifter beräknas som inkomster:

- Pensioner
- Utlandspension (ej skattepliktig inkomst)
- Bostadsbidrag, bostadstillägg för pensionärer (BTP + SBTP)
- Sjukersättning, sjukpenning
- Arbetslöshetsersättning, aktivitetsersättning
- Avkastning av banktillgodohavanden, aktier, fonder, obligationer, värdepapper (fördelas på 12 månader)
- Arvoden
- Traktamente och reseersättning (den del som beskattas)
- Inkomst av näringsverksamhet (avdrag för tidigare års underskott samt kostnader för egen pension till den del som understiger ett halvt prisbasbelopp)
- Livränta, skattepliktig
- Studiemedel – bidragsdelen
- Vuxenstudiestöd (barntillägg, timersättning)
- Vårdbidrag (ej omkostnadsdel)
- Föräldrapenning

- Underhållsbidrag
- Familjebidrag
- Hyresinkomster (för den sökandes privatbostad)
- Reavinst- förlust, räknas för det år kontrolluppgift utfärdats, som fördelas på 12 månader
- Överskjutande skatt, delas med 12 månader
- Överskott av kapital
- Inkomst av kapital (enligt föregående års deklaration), t ex uppskov vid byte av bostad, utdelning aktier och andelar, ränteinkomster
- Kapitalförluster vid försäljning av tillgångar, uppskovsavdrag vid byte av bostad och negativ räntefördelning i näringsverksamhet

3.7 Inkomster som inte räknas med i avgiftsunderlaget

Följande uppgifter beräknas inte som inkomster:

- Assistansersättning
- Ersättning som utbetalas från kapitalförsäkringar
- Försörjningsstöd
- Handikappersättning
- Introduktionsersättning för flyktingar
- Studiemedel (lånedelen)
- Vårdbidrag (omkostnadsersättning)
- Underskott av kapital
- Barnbidrag (förbehållet minskas med barnbidraget)

3.8 Förbehållsbelopp (Minimibelopp + Boendekostnad), Minimibelopp

3.8.1 Minimibeloppet enligt 8 kap. 7 § SoL

Det minimibelopp som gäller för ensamstående ska, om inte annat följer av 8kap. 8 § SoL, alltid utgöra per månad, lägst en tolfte del av 1,3546 gånger prisbasbeloppet.

Minimibeloppet för var och en av sammanlevande makar och sambor ska utgöra lägst en tolfte del av 1,1446 gånger prisbasbeloppet.

Yngre personer med funktionsnedsättning har i vissa fall särskilda kostnader för bosättning och familjebildning. Enligt förarbetena till socialtjänstlagens avgiftsbestämmelser bör levnadsomkostnader för yngre personer med funktionsnedsättning, efter en individuell prövning, beräknas till en nivå som överstiger minimibeloppet med upp till 10 % (proposition 2000/01:149 Avgifter inom äldre och handikappomsorg s. 41).

Enligt proposition 2000/01:149 angående avgifter inom äldre- och handikappomsorg ska minimibeloppet täcka normalkostnader för livsmedel, kläder, skor, fritid, hygien, dagstidningar, telefon, hemförsäkring, öppen hälso- och sjukvård, hushållsel, förbrukningsvaror, resor, möbler, husgeråd och läkemedel. Vid höjning och sänkning av minimibelopp följs Konsumentverkets normer enligt rekommendation i propositionen.

Justering av minimibeloppet kan göras genom uppgifter från den enskilde och ska kunna styrkas av den enskilde. Justering av olika delposter i minimibeloppet ska som huvudregel inte göras då minimibeloppet ska ses som en helhet för att täcka normalkostnader.

3.9 Makar som inte bor tillsammans

Om makar inte delar hushåll används minimibeloppet som om de var ensamstående. När make/maka inte delar hushåll, t ex när den ena flyttar till särskilt boende, tas hänsyn till ett eventuellt negativt avgiftsutrymme med i beräkningen.

3.10 Minskning av minimibeloppet - individuella avdrag

I samband med att särskilt boende beviljats lämnas uppgift om vad som ingår i avgiften. Avdrag görs från minimibeloppet med de posterna.

4 Höjning av minibeloppet individuell bedömning

Det kan finnas situationer då en enskild omsorgstagare har fördyrade levnadskostnader inom ramen för de poster som det lagstadgade minimibeloppet avser att täcka. Det kan också förekomma att enskilda därutöver av olika skäl har andra levnadskostnader än dessa.

Kostnaderna ska vara av varaktig karaktär, det vill säga att den enskilde har kostnaderna **mer än 6 månader** om året.

Har den enskilda höga kostnader av mer tillfällig art ska den enskilde hänvisas till försörjningsstöd.

Orsaken till fördyrade levnadskostnader ska styrkas antingen i biståndshandläggarens utredning, av behörig läkare, sjukgymnast, arbetsterapeut, dietist eller liknande.

Bedömningen ska göras av handläggare i varje enskilt fall och avse t.ex:

- Kostnader för fritidsaktiviteter för yngre funktionshindrade personer, avser kostnader som är naturliga för den åldersgruppen
- God man
- Kostnader som följd av andra aktiviteter eller ändamål som den enskilde av olika anledningar inte kan eller bör avstå ifrån
- Biståndsbedömd mat ger tillägg till minimibeloppet

Merkostnaden beräknas på 30 dagar per månad.

4.1 Utgifter som inte räknas med i minimibeloppet

- Utmätning eller införsel av Kronofogden räknas inte med, då Kronofogden tar hänsyn till kundens kostnader hos kommunen.
- Restskatt eller skulder
- Avgift till trossamfund

5 Boendekostnad

Boendekostnaden beräknas enligt den faktiska boendekostnaden eller enligt Försäkringskassans/Pensionsmyndighetens schablon beroende på vad kunden själv uppger.

5.1 Hyrd bostad

Månadshyran är boendekostnaden. I de fall hyresgästen själv står för uppvärmningskostnader beräknas dessa enligt Pensionsmyndighetens schablon eller högre faktisk kostnad om styrkt.

5.2 Bostadsrätt

Boendekostnad per månad är summan av månadsavgiften, uppvärmningskostnad enligt Pensionsmyndighetens schablon (eller högre faktisk kostnad om styrkt) samt 70 % av årliga räntekostnader delat med 12.

Hemförsäkring, avgift för parkeringsplats, avgift till hyresgästförening, hushållsel, internetabonnemang (utanför hyres- eller bostadsrättsavgiften) räknas inte som boendekostnader.

5.3 Egen bostadsfastighet

Boendekostnad per månad är uppvärmningskostnader och övriga driftskostnader enligt Pensionsmyndighetens schablon (eller högre faktiska kostnader om styrkta) samt kommunal fastighetsavgift/fastighetsskatt och 70 % av årliga ränteutgifter delat med 12.

Pensionsmyndighetens schablon zon 3 (Stockholmsområdet) 2021, omräknas årligen:

Uppvärmning och övriga driftskostnader: Boyta x kr (445/m²) år delat med 12.

För särboende makar räknas boendekostnaden var för sig.

För personer som bor med nära anhörig (make/maka/sambo/syskon/vuxet barn) delas boendekostnaden lika.

5.4 Hushållsel

I de fall hushållsel ingår i hyran kan avdrag komma att göras med SEK 5,07 /kvm/mån dock högst SEK 608 kr/mån för 2021. Ändras enligt pensionsmyndighetens schablon.

5.5 Dubbel boendekostnad

När en enskild flyttar till ett särskilt boende kan hänsyn till dubbel boendekostnad tas i en övergångstid högst 3 månader i vilken den gamla bostaden förväntas avvecklas.

6 Avgiftsutrymme (Inkomster – Förbehållsbelopp)

Den summa som kvarstår efter att förbehållsbeloppet räknats av från den sammanlagda inkomsten är den enskildes avgiftsutrymme (betalningsförmåga).

Avgiften för hemtjänstinsatser kan uppgå till maximalt avgiftsutrymmet eller av Riksdagen fastställda maxavgiften.

Inkomster

- + nettoinkomst per månad
- + nettoinkomst av kapital per månad/12 månader
- + ev. bostadstillägg

Summa = inkomst per månad

Förbehållsbelopp

- minimibelopp
- + boendekostnad

Summa = förbehållsbelopp

Avgiftsutrymme

+ inkomster

- förbehållsbelopp

Summa = avgiftsutrymme

För makar läggs inkomsterna samman och fördelas lika på respektive person. Detta gäller inte sambor, då det inte finns en lagstadgad underhållsskyldighet mellan dem. Inkomst av kapital finns specificerad på den senaste inkomstdeklaration.

Boendekostnad för makar som bor ihop fördelas lika på respektive person.

7 Avgifter, ändring

En avgiftsändring kan bli aktuell i flera olika situationer, t ex

- Förändring av biståndsbeslutet – ska meddelas av biståndshandläggaren
- Boendeförhållanden/kostnader ändras – ska meddelas av den enskilde
- Inkomstförhållanden ändras – ska meddelas av den enskilde, avgiftshandläggarens månatliga uppföljning hos Försäkringskassan och/eller vid årlig omräkning av avgifterna
- Äktenskap ingås eller upplöses – ska meddelas av den enskilde
- Omständigheter som föranleder högre förbehållsbelopp – ska meddelas av den enskilde eller av biståndshandläggaren
- Bostadstillägg eller andra bidrag som beviljats eller utgått – ska meddelas av den enskilde, eller inhämtas vid månatlig rapport från Försäkringskassan
- Prisbasbeloppet förändras – beslutas vid varje årsskifte

Huvudregeln är att avgiften ändras innevarande månad när förhållandena har blivit kända av den enskilde. Ändringen ska gälla med de antal dagar verkställigheten avser.

Rättelse av avgift kan göras till fördel eller nackdel för den enskilde, retroaktivt i högst tre månader.

Anstånd med betalning upp till tre månader får beslutas av avgiftshandläggaren. Anstånd med betalning över tre månader beslutas enligt delegationsordning på biståndsenheten.

Avskrivning av skuld beslutas enligt delegationslista. Uppföljning av kundreskontra sköts av ekonomienheten.

8 Avgiftsbeslut

Avgiftsbeslutet, som visar den enskildes avgiftsutrymme (betalningsförmåga), skickas till den enskilde tillsammans med underlag som visar hur avgiften räknats fram. Avgiftsutrymmet som blir en minuspost redovisas som 0 kr.

8.1 Tillfällig frånvaro-Avbokning vid lägre tids frånvaro

Syftet med avbokningsreglerna är att långvarig planerad frånvaro ska kunna leda till reducering av den enskildes avgift. De kan handla om vistelser på korttidsboende, sjukhusvistelse, resor eller längre tids hjälp av närstående på besök.

Den enskilde avbokar insatsen genom att meddela utföraren senast en vecka innan planerat besök för att temporär nedsättning av avgift ska kunna beräknas. Detta gäller samtliga insatser utom larm som är en abonnemangstjänst.

Beroende på hur taxorna är utformade behöver inte avbokade insatser leda till nedsättning av avgift.

Akut vistelse på sjukhus omfattas inte av regeln om avbokning inom sju dagar. Den gäller från dagen efter inskrivning.

8.2 Trygghetstelefon

Trygghetstelefon är en abonnemangstjänst och debiteras för varje hel månad som enheten är uthyrd till den enskilde.

8.3 Dödsfall

Vid dödsfall betalas avgift tom dödsdagen. Hyra i särskilt boende betalas under uppsägningstiden dvs. i tre veckor. Under förutsättning att ny hyresgäst tillträder, kan uppsägningstiden avkortas efter överenskommelse.

8.4 Reducering av avgift vid boende i särskilt boende

Planerad frånvaro ska meddelas snarast till boendet av den enskilde/anhörig. Kostnaden för måltider reduceras med del av månadskostnaden per frånvarande dygn.

Återkomstdagen till boendet räknas inte som frånvarodag.

8.5 Mat på särskilt boende eller korttidsboende

Om kunden har haft sondmatning debiteras samma avgift som för normalkost.

9 Försäkringsfall

I de fall insatsen, av skadeståndsrättsliga- eller försäkringsskäl, bekostas av annan än den som får biståndet, debiteras kommunens faktiska kostnader (självkostnaden) för insatsen.

10 Överklagande

Beräkningen av avgifter, förbehållsbelopp och inkomster kan överklagas enligt 16 kap. 3 § SoL. Beslut om avgiftssystemet fattas av Kommunfullmäktige. Sådana beslut överklagas genom laglighetsprövning (10 kap. kommunallagen).



Socialförvaltningen
Camilla Lundholm
Avdelningschef

Information om Vaxholms äldreboende

Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet

Ärendebeskrivning

Vaxholms stad övertog driften av äldreboendet 1 november 2018. Under åren som gått sedan övertagandet har förbättringsområden identifierats och åtgärdats. Den handlingsplan som skapades utifrån förbättringsområdena har legat till grund för det fortsatta arbetet.

Nu är vi i faser för överlämnade till a utföraren, Förenade Care. Övertagandet sker förhoppningsvis 1/9 om Förenade Care innan dess fått tillstånd från IVO. Förberedelser för övertagandet är påbörjad och pågående arbete i nuläget är inventeringar, planering mm. Alla medarbetare utom tre kommer att följa med över till Förenade Care.

Dialog förs kontinuerligt med Förenade Care utifrån uppkomna frågor och information från oss. HR är behjälpliga med personalövergången, vi ser över larmfunktioner, system, håller koll på uppsägning av avtal osv.

Rekrytering sommarvikarier är i full gång och intervjuer görs löpande. Tillgången på sommarvikarier ser positiv ut i nuläget

Utbildningar är inplanerade under våren. En dietistutbildning för kostombuden på enheterna kommer att ordnas. Utbildningen handlar om kvalitetssäkring och minskad risk för malnutrition. Sårutbildning för sjuksköterskorna är också inplanerad.

Utomhusaktiviteter har startat upp igen. Som exempel har Kristina Öström gästade boendet och spelat musik och föreläst om artisterna. Vaxholms kulturskola underhöll med körsång och dragspel på valborgsmässoafton. Ett projekt med clown i demensvård har startat, utifrån fondpengarna från Tfk. De har besökt boendet vid ett tillfälle hittills och det var mycket uppskattat, med många glada skratt under uppträdandet.



**VAXHOLMS
STAD**

Tjänsteutlåtande

2021-05-06

Änr SN 2019/49.732

2 av 2

Uppföljning och utvärdering

Uppföljning sker var tredje månad

För åtgärd: Camilla Lundholm, socialförvaltningen

Socialförvaltningen
Johanna Frunck
Nämndsekreterare/utredare

Upphandling internetbaserade matinköp

Förslag till beslut

Socialnämnden föreslår kommunstyrelsen besluta

Förvaltningschef för socialförvaltningen får i uppdrag att godkänna upphandlingsunderlag, besluta om val av leverantör (tilldelningsbeslut) samt teckna avtal med leverantör i upphandling av internetbaserade matinköp.

Ärendebeskrivning

Socialnämnden beslutade 2019-02-19/§6 att införa internetbaserade inköp för personer med hemtjänst och som är beviljade insatsen inköp. Efter socialnämndens beslut direktupphandlades nuvarande leverantör Mathem. Nuvarande avtal går ut den 30 september 2021 och kan inte förlängas vilket innebär att ny upphandling behöver initieras.

Socialförvaltningen anser att övergången till internetbaserade matinköp för personer med hemtjänst har haft positiva effekter så som:

- Mindre tidsåtgång för vårdpersonal.
- Alla brukare får tillgång till samma sortiment och få samma pris på varorna, oavsett vart de bor.
- Brukaren kan beställa större kvantiteter och med mindre begränsningar gällande vikt och volym.
- Säkerheten har höjts, eftersom ingen hantering av kontanter/betalkort förekommer.
- Förbättrad arbetsmiljö, då vårdpersonal inte behöver handla och bära matvaror.

Planeringen för ny upphandling är att upphandla ett ramavtal för fyra år. Ramavtalet garanterar ingen bestämd volym, utan kostnaderna uppkommer vid avrop från avtalet. Utifrån nuvarande avtal och omfattning beräknas värdet för en fyra års ramavtalsperiod uppgå till cirka 1 250 000 kr (exklusive värdet för brukarnas inköp).

Även barn- och utbildningsnämnden kan komma att ha ett behov av att nyttja avtalet. Detta för inköp av färskvaror under sommartid när volymerna är för små för att nyttja ordinarie leverantörer.

Med anledning av att avtalet till största del kommer att nyttjas av socialförvaltningen och att upphandlingen kommer att pågå under sommaren föreslår förvaltningen att förvaltningschef för

socialförvaltningen får i uppdrag att godkänna upphandlingsunderlag, besluta om val av leverantör (tilldelningsbeslut) samt teckna avtal med leverantör i upphandling av internetbaserade matinköp.

Handlingar i ärendet

Tjänsteutlåtande, 2021-05-10

Kopia på beslutet till:

För åtgärd: Agneta Franzén, sf
Kamrul Islam, klk

För kännedom: Camilla Lundholm, sf
Anders Roxström, uf
Margareta Andersson, uf



Socialförvaltningen
Johanna Frunck
Nämndsekreterare/utredare

Redovisning av delegeringsbeslut till 2021-05-25

Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet.

Ärendebeskrivning

Socialnämnden har överlåtit beslutanderätt till utskott, ordförande och tjänstemän i enlighet med socialnämndens delegeringsordning.


I kommunallagen (6 kap 40 § samt 7 kap. 8 §) framgår att nämnden ska besluta i vilken utsträckning beslut som har fattats på delegation ska anmälas till den. Beslut som inte anmäls ska protokollföras särskilt, om beslutet får överklagas enligt bestämmelserna i 13 kap.

Socialnämnden har beslutat att endast beslut som överklagas med laglighetsprövning ska redovisas till nämnden (SN 2020/§56).

Till socialnämndens sammanträde 2021-05-25 finns inga delegeringsbeslut att rapportera.

Handlingar i ärendet

Tjänsteutlåtande, 2021-05-10

VAXHOLMS STAD SOCIALNÄMNDEN		Uppdaterad 2020-01-26				SN 2021/8.009		
								
Utestående uppdrag till förvaltningen								
						Uppgifter markerade med * är obligatoriska		
Rubrik*	Beskrivning*	Beslutsdatum*	Status	Förvaltningens kommentar	Förvaltning	Uppskattad tidsåtgång (intern)	Uppskattade externa kostnader	Klart senast*
	Förvaltningen ska vid behov och minst kvartalsvis informera socialnämnden kring drift, åtgärder och uppföljningar på Vaxholms äldreboende.	2019-06-11						Mars -21