



Socialnämnden

Plats och tid	Kommunkontoret Strömsund, sammanträdesrum Almen, kl. 8.15-17.45		
Beslutande	Karin Näsmark (S), ordförande Tomas Jangenmalm (S) Carina Andersson (S) Deanne Edin (S) Marie Gabrielsson (S) Eva Holmgren (S) Åse Ehnberg (C) Jan-Gunnar Eliasson (C), §§ 31-39, del av § 40, §§ 41-48 Pernilla Persson (C), §§ 31-39, 43-48 Eva Sjölander (M) Catarina Espmark (M) Mona Olofsson (V) Steve Svensson (SD)		
Övriga närvarande	Se nästa sida		
Utses att justera	Eva Sjölander		
Justeringens plats och tid	Kommunhuset, vård- och socialförvaltningen, 2019-04-04		
Underskrifter	Sekreterare	 Annika Stedt	Paragraferna 31 – 48
	Ordförande	 Karin Näsmark	
	Justerare	 Eva Sjölander	

ANSLAG/BEVIS A

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag

Organ	Socialnämnden		
Sammanträdesdatum	2019-03-20		
Datum då anslag sätts upp	2019-04-05	Datum då anslag tas ned	2019-04-29
Förvaringsplats för protokollet	Vård- och socialförvaltningen		
Underskrift	 Annika Stedt		



Övriga
närvarande

Annika Stedt, sekreterare
Gudrun Öjbrandt, socialchef
Carina Esbjörnsson, verksamhetschef, § 33
Åsa Engman, verksamhetschef, §§ 34-37
Michael Ritter, MAS, §§ 35-37
Veronica Sjöberg, kvalitetsutvecklare, §§ 40-45



§ 31

Godkännande av föredragningslista

Tillägg:

- Ny tidsplanering utlagd före sammanträdet.
- Ny förteckning över delegationsbeslut utlagd före sammanträdet efter komplettering med ett ordförandebeslut.

Komplettering:

- Bilagor till ärende 3 och 10.

Utgår:

- Sekretessärende 3 och 4.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden godkänner föredragningslistan.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden godkänner föredragningslistan.



§ 32

Dnr 2019.63

700

Inkommen- och allmän handling, sekretess och jäv

Redovisning lämnas om bestämmelser för inkommen- och allmän handling, sekretess och jäv enligt följande lagrum:

- Tryckfrihetsförordningen kapitel 2.
- Offentlighets- och sekretesslagen kapitel 21-40.
- Kommunallagens bestämmelser om jäv kapitel 6.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden tar del av information om inkommen- och allmän handling, sekretess och jäv.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av information om inkommen- och allmän handling, sekretess och jäv.



§ 33

Dnr 2019.34

700

Verksamhetsredovisning stöd och service 2018

Verksamhetsredovisning för stöd och service 2018 redovisas enligt följande;

Årets händelser i stort

- bostad med särskild service för vuxna
- personlig assistans
- bostad med särskild service för barn och unga
- övriga insatser

Personal bemanning, kompetens

- verksamhetsdagar
- bemanning och kompetens

Kvalitet

- rapportering om risk för missförhållanden samt synpunkter och klagomål

Mål och resultat

- socialnämndens mål
- redovisning av insatser under året

Ekonomiskt utfall

Framtiden och utvecklingsbehov

- personlig assistans
- boenden

Förslag till beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner verksamhetsredovisning för stöd och service 2018.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden beslutar enligt förslag till beslut.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner verksamhetsredovisning för stöd och service 2018. Bilaga.

 Strömsunds Kommun Stræjmien tjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 1 av 10 Datum
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr 2019.34-700 Bil SN 2019-03-20 § 33
Utredare/handläggare Carina Esbjörnsson, verksamhetschef	Nämnd/styrelse Socialnämnden

VERKSAMHETSREDOVISNING STÖD OCH SERVICE 2018

Årets händelser i stort

Stöd och service är en komplex verksamhet där vi ger stöd och service till många olika former av funktionsnedsättning. Vi fick föregående år akut med kort varsel ta över ett komplicerat ärende inom personlig assistans från en privat assistansförmedling. Detta ärende har fortsatt tagit mycket tid och kraft av samtliga enhetschefer. Fortfarande har vi ännu inte lyckats bemanna så att det blir hållbart. Med stor oro och anspänning för anhöriga och för oss som verkställare av insatsen.

Rekrytering av enhetschefer har pågått under i stort sett hela året. Tyvärr med få sökande med erforderlig kompetens och erfarenhet.

Stöd och service består av femton verksamheter där dagverksamheten räknas som en enhet. Femton verksamheter med arbetsplatsträffar, skyddsronder, brukaruppföljningar, budgetar med mera. Första oktober gjorde vi en ny indelning där enhetschef antingen arbetar i boende, med dagverksamhet och övriga stödinsatser eller personlig assistans. Detta för att renodla uppdraget och för att kunna arbeta mer kvalitativt gentemot brukaren för att uppfylla lagens intentioner med goda levnadsvillkor. Målet var (och är) att en enhetschef ska ha två boendeenheter eller tre-fyra brukare med personlig assistans. Men enheterna är inte homogena och det finns stor variation av diagnoser och behov av insatser. Kontakter och interaktion med anhöriga och gode män, andra aktörer, samverkan med psykiatri med mera varierar också i hög grad.

I allt detta har samarbetet med Bemanningsenheten varit ovärderligt. Detta tack vare att de administrerar det mesta kring timvikarier. Under året har många av våra timvikarier blivit konverterade. Det innebär att de blivit tillsvidareanställda på den arbetsplats de vikarierat på. Detta har i sin tur inneburit övertalighet och i och med detta har enhetschefer arbetat mer tillsammans med schemalaggningsenheten och fördelning av lediga turer innan schema fastställs inför kommande schemaperiod. En konsekvens av detta är att behovet av timvikarier minskat.

 Strömsunds Kommun Straejmien tjielte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 2 av 10 Datum
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr 2019.34-700 Bil SN 2019-03-20 § 33
Utredare/handläggare Carina Esbjörnsson, verksamhetschef	Nämnd/styrelse Socialnämnden

I september genomförde Arbetsmiljöverket riktade inspektioner på två av våra boenden, Risselåsvägen och Solkragen. Detta var en del i en övergripande satsning från Arbetsmiljöverket. Inspektionerna ledde till ett antal krav som vi nu arbetar vidare med. Det handlar om att ta fram rutiner för riskbedömning kring instruktioner/arbetsmetoder kring enskild brukare. Att vara beredd och ha handlingsplaner om du som vårdare inte följer givna instruktioner och hur du då ska hantera den reaktion som den funktionshindrade kan ge uttryck för. Det handlar om att säkerställa goda rutiner för introduktion av nyanställda, att arbeta mer systematiskt med tillbud och arbetsskaderapportering, att säkerställa att basala hygienrutiner följs, att planera för att förebygga hot och våldssituationer, att risker med belastningsergonomi förebyggs genom utbildningar och förändrade arbetssätt samt att undersöka organisatorisk och sociala arbetsmiljö. Arbetet med detta har påbörjats under 2018 och pågår. Arbetsmiljöverket planerar för ett uppföljande besök under våren 2019.

Bostad med särskild service för vuxna

Det finns sju boenden med särskilt stöd och service där brukare får individanpassat stöd. Sex boenden finns i Strömsund och ett i Hammerdal. Boendeformerna är gruppbostad, servicebostad eller annan särskilt anpassad bostad. I boendet tillgodoses behov av stöd på olika nivå och personal finns i tjänst dygnet runt. Tre av boendena kan sägas vara gruppbostäder med direkt närhet till personalen och gemensamhetsutrymmen. På övriga förutom Tingvalla finns en eller två lägenheter i direkt anslutning till personal och gemensamhetsutrymme. Övriga brukare finns där i egna lägenheter i närområdet. Tingvalla stöttar förutom brukare med beslut enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, även brukare med boendestöd enligt socialtjänstlagen. Tingvallagruppen stöttar i huvudsak personer med psykiatriska diagnoser i Strömsund men även i Hammerdal. Backe och Norråker.

Dagverksamhet

Dagverksamheten består av flera mindre enheter inom Strömsunds samhälle. Det bedrivs verksamhet på Landön, Pumphusgatan 12, Café Saga och Kajen samt via utegruppen. Utegruppen och Kajen samverkar med det lokala näringslivet och har utvecklat ett gott samarbete med de lokala företagen och utför arbete hos Engcon, Jorms Lego och Nordplåt samt på kommunens återvinningscentral Lia. Tack vare de egna bussarna kan de anpassa dagar och tider när de, dagverksamhetens personal och brukare, finns på plats ute på företagen.

I huvudsak har personerna inom dagverksamheten beslut enligt LSS. Några personer har beslut om daglig verksamhet enligt socialtjänstlagen.

 Strömsunds Kommun Straejmien tjjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 3 av 10 Datum
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr 2019.34-700 Bil SN 2019-03-20 § 33
Utredare/handläggare Carina Esbjörnsson, verksamhetschef	Nämnd/styrelse Socialnämnden

Fyra brukare som har personlig assistans deltar i dagverksamhet och på företag tillsammans med egna assistenter.

Personlig assistans

Sju brukare med personlig assistans som valt kommunen som utförare. I kommunen finns dessutom två brukare med anhöriganställning, PAN. Vi har elva brukare som valt privat utförare. Två har inte beviljats assistansersättning från Försäkringskassan. Försäkringskassans strängare tillämpning vid bedömning av grundläggande behov vid ansökan och omprövning av personlig assistans kvarstår i avvaktan på det förslag LSS-utredningen har lagt om ny LSS-lag.

Bostad med särskild service för barn och unga

Insatsen sker uteslutande genom avtal med utförare utanför kommunen. Det är i huvudsak avtal om femdagars elevhemsboende i Östersunds kommun men det finns även några brukare i andra delar av landet. Det är svårt att tillgodose brukares specifika behov och önskemål på ett kostnadseffektivt sätt. Många skolor med specialinriktning har egna boenden till dyra kostnader för verkställare. En brukare har plats på skola med tillhörande boende vilket medför stora kostnader för förvaltningen. Detta är verksamhet som ska följas upp och ansvarig enhetschef gör detta en gång per år.

Övriga insatser

Avlösarservice och ledsagning verkställs i huvudsak med personal inom verksamheten. För vissa insatser finns behov av personer som kan lägga en del av sin tid på en person med funktionsnedsättning och stötta denna person genom att vara kontaktperson eller stödfamilj. Det är svårt att hitta lämpliga uppdragstagare. Trots annonsering visar få personer intresse för denna typ av insats.

 Strömsunds Kommun Straejmien tjielte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 4 av 10 Datum
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr 2019.34-700 Bil SN 2019-03-20 § 33
Utredare/handläggare Carina Esbjörnsson, verksamhetschef	Nämnd/styrelse Socialnämnden

Personal, bemanning, kompetens

Verksamhetsdagar

Under hösten genomfördes verksamhetsdagar där samtliga enheter möttes för gemensam information och utbildning. Verksamhetsdagen fokuserade på brukaren. LSS värdegrund och vad vi som vårdare behöver ha med i det dagliga arbetet kring brukaren. Hur skapar vi goda levnadsvillkor och hur kan vi arbeta för att den enskilde brukaren får mer inflytande i sin vardag. Forskaren Barbro Lewin föreläste via webb kring "vitsen med LSS". Vad skiljer LSS från Socialtjänstlagen och vilket är ditt uppdrag som vårdare/undersköterska i detta? Hon pekade på att vi som arbetar med funktionshindrade personer tenderar att vår målgrupp ska vara prächtigare än gemene man. Vikten av att våga släppa taget och låta personer växa. Under dagen varvades teoripass med gruppövningar. Övrigt som diskuterades var offentlighet och sekretess. Vad ska du tänka på när det gäller detta särskilt här på en mindre ort. Vikten av att dokumentera viktiga händelser, hur ska en genomförandeplan se ut och vilket syfte har en genomförandeplan. Vi pratade också om avvikelser och Lex Sara rapportering. Förutom detta beskrev socialchefen förvaltningens och verksamheternas ekonomiska läge och vilka påverkansfaktorer som finns. Det var mycket uppskattat av våra anställda. Det som diskuterades har senare följts upp på arbetsplatsträffar.

Bemanning och kompetens

Verksamheten har fortsättningsvis viss rörlighet av personal. Detta beror dels på önskemål från medarbetare om att få möjlighet att prova annat arbete men också för att få önskad tjänstgöringsgrad. Bristen på vikarier blir mer och mer påtaglig. Samtidigt har totalt åtta timvikarier blivit konverterade under året. Det vill säga att de har fått tillsvidareanställning enligt lagen om anställningsskydd. Detta påverkar verksamheten genom att det blir nödvändigt strukturera om i arbetsgrupperna och att enhetschefer och schemaplanerare måste arbeta mer med schemaläggning och att anställd måste arbeta på flera ställen. Vi behöver flytta om medarbetare mellan enheter för att kunna tillgodose verksamheternas behov vilket tar mycket av enhetschefernas tid. Följden blir att behovet att anställa timvikarier minskar.

Vi har ett komplext ärende inom personlig assistans som överlämnades från privat förmedling sommaren 2017. Vi har fortfarande inte lyckats bemanna upp gruppen vilket ställer stora krav på de assistenter som jobbar där, brukarens närstående och enhetscheferna. På grund av underbemanningen hoppar assistenterna av sitt uppdrag. Under 2018 har cirka tjugo

 Strömsunds Kommun Straejmien tjielte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 5 av 10 Datum
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr 2019.34-700 Bil SN 2019-03-20 § 33
Utredare/handläggare Carina Esbjörnsson, verksamhetschef	Nämnd/styrelse Socialnämnden

personer introducerats på denna arbetsplats. Rekrytering, schemaläggning, omfördelning av personal med mera tar tid och kraft. Tidvis innebär detta ett heltidsarbete för att få till och ändå räcker vi inte till så att vi kan avlasta de anhöriga.

Under hösten har tre anställda i Tingvallagruppen påbörjat utbildning i behandlings-metoden RACT (Resursgrupps ACT (Assertive Community Treatment)). Det hela ingår i projekt integrerad psykiatri tillsammans med regionen och Östersunds kommun. RACT innebär att personalen jobbar tillsammans med brukaren i ett integrerande arbetssätt "hemma hos" brukaren. Tillsammans skapar de genom kartläggning två resursgrupper. Den lilla resursgruppen i absolut närhet av brukaren (exempelvis anhörig, personal med RACT funktion och kontaktperson). Den stora resursgruppen innefattar personal från till exempel psykiatri, läkare på vårdcentral/hälsocentral, handläggare på öppenvård/vuxenenhet. Metoden bygger på följsamhet kring brukaren. Syftet med metoden är dels att brukaren ska kunna uppleva ett bättre mående i hemmamiljö, dels att undvika slutna psykiatrisk vård. Målet är även att brukaren ska känna delaktighet både i sitt eget liv och i samhället.

Verksamheterna har under året tagit emot praktikanter från arbetsförmedlingen och från verksamhetsförlagd utbildning. Inom verksamheten har vi haft tre extratjänster. Utlandsfödda för att lära sig att tala, läsa och skriva språket för att senare kunna bli framtida arbetskraft.

Kvalitet

Rapportering om risk för missförhållanden och avvikelser samt synpunkter och klagomål

2018 har det inkommit tre Lex Sarah-rapporter inom stöd och services boenden med särskild service. Det har handlat om bristande dokumentation (händelser av vikt), bristande informationsöverföring när vi tar emot brukare från psykiatri samt brister i omvårdnad. Händelserna har följts upp genom utbildningar på verksamhetsdag och kontinuerliga uppföljningar på arbetsplatsträffar. Rutiner har styrts upp och närvaro av enhetschef i boendet har utökats.

	Strömsunds Kommun Stræjmien tjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Datum Sidan 6 av 10
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen		Ärendenr/diariennr 2019.34-700 Bil SN 2019-03-20 § 33
Utredare/handläggare Carina Esbjörnsson, verksamhetschef		Nämnd/styrelse Socialnämnden

Mål och resultat

Socialnämndens mål

Mål	Resultat
75 % av kvinnor och män som bor i bostad med särskild service upplever trygghet med boendets personal.	Inget resultat att redovisa för 2018*

**) På grund av underbemanning på enheten samt att den som utbildats i att genomföra undersökningen slutat mäktade vi inte med att genomföra undersökningen 2018. Undersökningen görs i personliga möten med hjälp av kommunikationsverktyg (programvara i läsplatta).*

Redovisning av insatser under året

Så här många har haft insatser någon gång under året

Insats	2018	2017
Avlösarservice	1 pojke	0
Bostad särskild stöd service för barn och unga/Familjehem	12 st (9 pojkar, 3 flickor)	16 st (9 pojkar, 7 flickor)
Bostad med särskild service för vuxna (LSS & SoL)	51 st (30 män, 21 kvinnor)	49 st (29 män, 20 kvinnor)
Dagverksamhet (LSS & SoL)	28 st (20 män, 8 kvinnor)0	34 st(25 män, 9 kvinnor)
Kontaktperson	37 st (22 män, 15 kvinnor)	40 st (22 män, 17 kvinnor)
Korttidstillsyn skolgång över 12 år	1 pojke	2 pojkar
Korttidsvistelse utanför egen hemmet	4 män	7 st (6 män, 1 kvinna)
Ledsagarservice	1 man	2 st (1 man, 1 kvinna)
Personlig assistans, kommunen som utförare	9 st (8 män, 2 kvinnor) varav 2 med PAN-anställning	10 st (8 män, 2 kvinnor) varav 2 med PAN-anställning.
Råd och stöd	0	0

 Strömsunds Kommun Straejmien tjjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 7 av 10 Datum
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr 2019.34-700 Bil SN 2019-03-20 § 33
Utredare/handläggare Carina Esbjörnsson, verksamhetschef	Nämnd/styrelse Socialnämnden

Internkontroll VSF

Process	Resultat	Analys
Genomförandeplaner upprättas för kvinnor och män inom LSS grupp- och service-bostäder.	Andelen kvinnor och män med beslut om grupp- eller servicebostad med genomförandeplan	Målet att 100% av brukarna i bostad med särskild service har genomförandeplaner är uppnått.

Ekonomiskt utfall

Inom boende och dagverksamhet finns extra kostnader på grund av ökad frånvaro. Vi har extra tjänster som till viss del belastar verksamheten liksom några med anställning med stöd från Arbetsförmedling. Vi har viss övertalighet främst på grund av konverteringar men gör allt vi kan för att undvika timanställning. Några enheter har väldigt hög frånvaro, främst vård av barn och korttidsfrånvaro. Med ökat övertidsuttag som följd.

Personlig assistans - privat assistansförmedling

För privata assistansförmedlare har kommunen stora kostnader. Det handlar främst om kostnaden för grundläggande behov. Det vill säga tjugotimmar per vecka som vi betalar till Försäkringskassan (290,40 kr/tim). Förutom detta får kommunen ersätta förmedlingens extra kostnader som kostnad för sjuklön för vikarie om ordinarie assistent är sjuk samt för tillfälligt behov av utökade insatser. Förmedlingen skickar fakturor och underlag på detta – ofta väldigt sent. Det kan handla om halvår eller mer. Idag har vi elva personer som anlitar privat förmedling. I två fall har Försäkringskassan avslagit rätt till assistansersättning. Det innebär att förvaltningen står för hela kostnaden. Kostnaden för privat förmedling var 2018 drygt sex miljoner.

Personlig assistans – kommunen som utförare

Sju brukare anlitar kommunen som utförare av personlig assistans. Som tidigare nämnts är det nyaste också det svåraste att få till. Efter ett och ett halvt år har vi inte lyckats bemanna upp till en stabil grundbemanning. Detta medför stora mertids- och övertidskostnader samt kostnad för introduktion. Kostnader som vi inte får ersättning för. Sammantaget var utfallet för assistansen i kommunens regi ca minus fyra miljoner men då fattas intäkter för flera månader.

 Strömsunds Kommun Stræjmien tjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 8 av 10 Datum
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr 2019.34-700 Bil SN 2019-03-20 § 33
Utredare/handläggare Carina Esbjörnsson, verksamhetschef	Nämnd/styrelse Socialnämnden

Den tid som utförs i assistansen debiteras i efterhand till Försäkringskassan. Detta är en krånglig och tidskrävande hantering. För att kommunen ska få ersättningen måste varje timme redovisas. Förutom att assistenten ska redovisa sin arbetstid till arbetsgivaren ska han eller hon också redovisa sin tid till Försäkringskassan på en särskild redovisningsblankett. Varje månad ska dessa blanketter samlas in, med underskrift av assistent och brukare och sammanställas som underlag för att kommunen ska få betalt. God man ska godkänna. Minsta fel leder till att hela hanteringen görs om och utbetalningen förskjuts, ibland i flera månader. Dessutom har Försäkringskassan ett eget regelverk som inte är kompatibelt med kommunens. Till exempel om vi måste ta in en assistent på övertid för att vi inte får tag i någon och veckoarbetstiden då överstiger 48 timmar i genomsnitt under begränsnings-perioden (schemaperiod) får vi ingen ersättning för den överskjutande tiden. Normal schemaperiod hos oss är sex veckor. Förutom sommartid då den är 16 veckor. Försäkringskassan har alltid fyra veckor. Det här är ett av flera exempel. Det här innebär att det är väldigt svårt att veta vad vi får betalt för eller inte. Det är ständigt något som är fel – i mina ögon – ofta små fel som gör att dessa redovisningar åker fram och tillbaka. Med konsekvens att intäkterna inte ligger i fas.

Under senare delen av 2017 fick vi besked om att det skulle bli neddragning av timmar motsvarande två heltider för två brukare med stora behov utifrån den tolkning Försäkringskassan då gjorde kring grundläggande behov. Inget har hänt kring detta under 2018. Utredningarna avbröts eller rättare sagt "lades på vänt" i avvaktan på LSS-utredningen och förslag på lagändring.

Framtiden och utvecklingsbehov

Inför 2019 ser det ut som att vi kommer att vara fullbemannade på enhetschefsnivå. Efter lite inskolning ska det vara mer stabilt i enhetschefsgruppen och vi ska äntligen kunna börja arbeta mer konstruktivt och inte enbart med att släcka bränder.

Personlig assistans

Personlig assistans är en sårbar verksamhet utifrån att det till största delen är ett ensamarbete. Detta är särskilt sårbart när assistansen bedrivs utanför Strömsunds samhälle, dels utifrån rekrytering av personal men även dels utifrån det som sker i mindre orter, där utomstående tycker sig veta hur saker och ting står till. När assistenten är sjuk eller har sjuka barn och det saknas vikarie får ordinarie personal gå in och täcka upp. Vikarier skolas in men räcker inte till. Detta är en utmaning och röster höjs för att

 Strömsunds Kommun Stræjmien tjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 9 av 10 Datum
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr 2019.34-700 Bil SN 2019-03-20 § 33
Utredare/handläggare Carina Esbjörnsson, verksamhetschef	Nämnd/styrelse Socialnämnden

vi borde ha "egna vikarier" inom personlig assistans. Det är inte så enkelt eftersom det sällan finns vikariat hela tiden och att när det uppstår frånvaro ofta blir överallt samtidigt.

För att komma tillrätta med redovisningarna till försäkringskassan har process påbörjats med att införa tidsredovisning till Försäkringskassan via Intraphone. Då undviks den tidskrävande tidsredovisningen på papper.

Boenden

Verksamhetens boenden består av mindre enheter där antalet brukare totalt sett minskat under året förutom när det gäller Tingvallagruppen. Vi ser över hur insatser utförs och hur vi använder vår personal på ett bra och effektivt sätt genom att enhetscheferna gemensamt ser över schemalaggningen för att undvika att gå med övertalighet. Personalen får i högre grad arbeta på flera enheter för att täcka upp.

Fem brukare har avlidit under året. I de fall där brukaren själv ägt sin lägenhet har kommunen inte fått köpa lägenheten. Detta innebär att antalet platser i boende med särskild service som vi kan erbjuda minskar. Vi har fått några beslut om boende där vi inte kunnat tillgodose på grund av att personen ifråga haft stora behov av ständig tillsyn av personal motsvarande gruppboende. I två fall köper vi externt boende. I ett fall har vi erbjudit externt boende men där har anhöriga tackat nej. Detta handlar om gravt psykiskt sjuka människor med utåtagerande beteenden. Samtidigt har vi hög medelålder inom boenden med särskild service motsvarande gruppboende.

Framtida målgrupp inom stöd och service verkar bli fler brukare med psykiatriska diagnoser. Satsningen på RACT är en del för att vi ska klara av det framöver. Det kommer att ställa andra krav på boendeform och på personalens kompetens och flexibilitet. Flera av de som idag bor på gruppboendena har bott där i många år. En del ända sedan de flyttade från de stora institutionerna i slutet av sjuttio och åttiotalet. Vissa av vår personal har jobbat med samma brukare lika länge. Det blir en stor omställning när nya brukare kommer. Vilket också ställer större krav på personalen men också på oss som chefer.

 Strömsunds Kommun Straejmien tjielte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 10 av 10 Datum
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr 2019.34-700 Bil SN 2019-03-20 § 33
Utredare/handläggare Carina Esbjörnsson, verksamhetschef	Nämnd/styrelse Socialnämnden

I ett längre perspektiv behöver vi se över hur vi organiserar personal utifrån brukarnas behov av insatser samt se över boenden och dagverksamhet.

Vi behöver utveckla arbetet med äldre brukare, hur olika diagnoser styr behovet av insatser samt kompetens och utbildning hos personalen.

Vad som kommer att hända med LSS är fortfarande oklart. Utredningen har presenterat ett förslag och regeringen har gått ut med att kraven för grundläggande behov inom personlig assistans ska återställas.

Carina Esbjörnsson
Verksamhetschef Stöd och service



§ 34

Dnr 2019.34

700

Verksamhetsredovisning hemsjukvård 2018

Redovisning lämnas över 2018 års verksamhet inom hemsjukvård enligt följande;

- Årets händelser
- Personal bemanning, kompetens
- Kvalitet, brukarundersökningar
- Internkontroll, egenkontroll
- Ekonomiskt utfall och förslag till budgetanpassningar
- Mål och resultat
- Framtiden och utvecklingsbehov
- Dialog om mål nästkommande år 2020

Förslag till beslut

Socialnämnden tar del av verksamhetsredovisning för 2018.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner verksamhetsredovisning för hemsjukvård 2018.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner verksamhetsredovisning för hemsjukvård 2018. Bilaga.

 Strömsunds Kommun Stræjmien tjielte	TJÄNSTESKRIVELSE Datum 2019-02-25 Sidan 1 av 7
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr 2019.34-700 Bil SN 2019-03-20 § 34
Utredare/handläggare Åsa Engman	Nämnd/styrelse Socialnämnden

Verksamhetsredovisning Hemsjukvård 2018

Årets händelser

Internt samarbete

En positiv utveckling av samarbetet inom hemsjukvården mellan områdena ses generellt under 2018 och samarbetsformer inom beredskapsorganisationen har stärkts. Under 2018 har volymerna ökat något både när det gäller hemsjukvårdsärenden och primärvårdsärenden under jourtid.

Sommaren 2018

Sommaren 2018 har fungerat med minimibemanning i samtliga områden för sjuksköterskor och fysioterapeuter, arbetsterapeuter. Ingen beordring har förekommit och man har kunnat ta ut semester. Längre sjukskrivningar och vakanser påverkade dock förutsättningarna att få ihop scheman i rimlig tid för att täcka alla turer som krävdes för att bedriva verksamhet. Till följd av tjänsteledigheter, vakanser och sjukfrånvaro nyttjades inhyrd bemanningspersonal vissa delar av sommarperioden för att klara att driva verksamhet. En hel del övertid förekom inom område Strömsund, för att täcka sjukfrånvaro kvällstid under jour och beredskap.

Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ)

I slutet av 2018 infördes klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ) i journaldokumentationen. Arbetet har pågått under hela 2017 och 2018 för att kunna möta Socialstyrelsen nya krav om statistiklämning, som trädde i kraft 2019-01-01. Hemsjukvårdens dokumentationsgrupp har med visst konsultstöd framgångsrikt genomfört hela införandet och arbetsprocessen. Strömsund ligger i framkant i införandet av KVÅ och efterfrågas för studiebesök från andra kommuner i länet och närliggande kommuner i Västernorrland vilket är glädjande.

Samverkan med regionen

Regelbunden samverkan sker med regionen och primärvården lokalt, övergripande och i patientärenden. Styrkor är god personkontinuitet på ledningsnivå och kännedom om respektive huvudmans förutsättningar att bedriva vård lokalt. Samverkan sker kontinuerligt mellan yrkesutövarna i patientärenden.

Nära vård

Region Jämtland Härjedalens beslut om nära vård, där primärvården är basen nära befolkningen, med utökning av distansoberoende teknik pågår. Hur det

	Strömsunds Kommun Stræjmien tjielte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 2 av 7 Datum 2019-02-25	
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen		Ärendenr/diariennr 2019.34-700 Bil SN 2019-03-20 § 34	
Utredare/handläggare Åsa Engman		Nämnd/styrelse Socialnämnden	

kommer att inverka på hemsjukvården och om det ger andra möjligheter i kontakt avseende patientärenden, är i dag inte tillräckligt konkret för att se igenom.

Lag om samverkan vid utskrivning från slutenvård har ställt krav på kommunerna att ändra arbetssätt vid utskrivning av patienter från slutenvård. Hemsjukvården har tillsammans med andra professioner i kommunen bidragit till snabb hemtagning av personer på sjukhus till rätt vårdnivå för att undvika betalningsansvar. Ca 70 % av utskrivningsklara tas hem dag noll till ett vilket är ett bra resultat och kan förbättras ytterligare

Personal bemanning kompetens

Hemsjukvårdens största utmaning är att klara personal och kompetensförsörjningen och att rekrytera personal med den kompetens som krävs utifrån de krav som ställs på verksamheten. Backe/Hoting området och kvällstjänsterna är fortfarande svårrekryterade och sårbara. Vakanser har funnits och finns på fysioterapeut och arbetsterapeut under hela 2018.

Hälso- och sjukvårdspersonalen har en mycket hög formell och reell kompetens med olika specialistutbildningar och många har lång yrkeserfarenhet. En ökad rörlighet för att prova andra arbeten samt karriärväxla har förekommit under 2018. Glädjande är ändå att vi under 2018 lyckats täcka några vakanser och rekryterat någon sjuksköterska, en arbetsterapeut samt en fysioterapeut. Behovet är dock inte täckt utifrån antal tjänster och vakanser finns fortfarande.

Kvalitet brukarundersökningar jämförelser

Så tycker de äldre om äldreomsorgen 2018

Ordinärt boende 2018		Särskilt boende 2018	
Hur bedömer du ditt hälsotillstånd		Hur bedömer du ditt hälsotillstånd	
Mycket gott/ganska gott		Mycket gott/ganska gott	
2018	2017	2018	2017
K 25%	K 27%	K 41 %	K 24%
M 38% %	M 36%	M 20 %	M 14%

Den enskildes egen skattning av sitt upplevda hälsotillstånd har förbättrats sedan 2017. Den egna upplevelsen av måendet är betydelsefullt och en viktig faktor för att kunna hantera tillvaron. Kvinnor i ordinärt boende skattar sitt hälsotillstånd lägre jämfört med män. Männen ligger på samma nivå som genomsnittet i länet (36%) medan kvinnor ligger lägre i egen upplevd hälsa jämfört

	Strömsunds Kommun Stræjmien tjjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 3 av 7 Datum 2019-02-25	
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen		Ärendenr/diariennr 2019.34-700 Bil SN 2019-03-20 § 34	
Utredare/handläggare Åsa Engman		Nämnd/styrelse Socialnämnden	

med länet (33%). I särskilt boende skattar kvinnor den egenupplevda hälsan högre än män. Kvinnor ligger högre än länet (29%) och män något under länsmedel (24%).

Särskilt boende 2018			
Hur lätt eller svårt är det att få träffa sjuksköterska vid behov		Hur lätt eller svårt är det att få träffa läkare vid behov	
Mycket lätt/ganska lätt		Mycket lätt/ganska lätt	
2018	2017	2018	2017
K 85%	K 87%	K 58%	K 71%
M 93%	M 92%	M 77%	M 69%

Resultatet visar en god tillgänglighet för sjuksköterskor gällande särskilt boendet och ligger på samma nivå som 2017. Resultatet är något bättre än länet (kvinnor 80% män 82%). Uppfattningen om möjligheten att träffa läkare har förbättrats bland män och minskat hos kvinnor. Motsvarande uppgifter för länet är (kvinnor 56% och män 63%). Ytterligare utveckling av tillgänglighet kan ske när de gäller läkartillgänglighet.

Internkontroll egenkontroll

Internkontroll

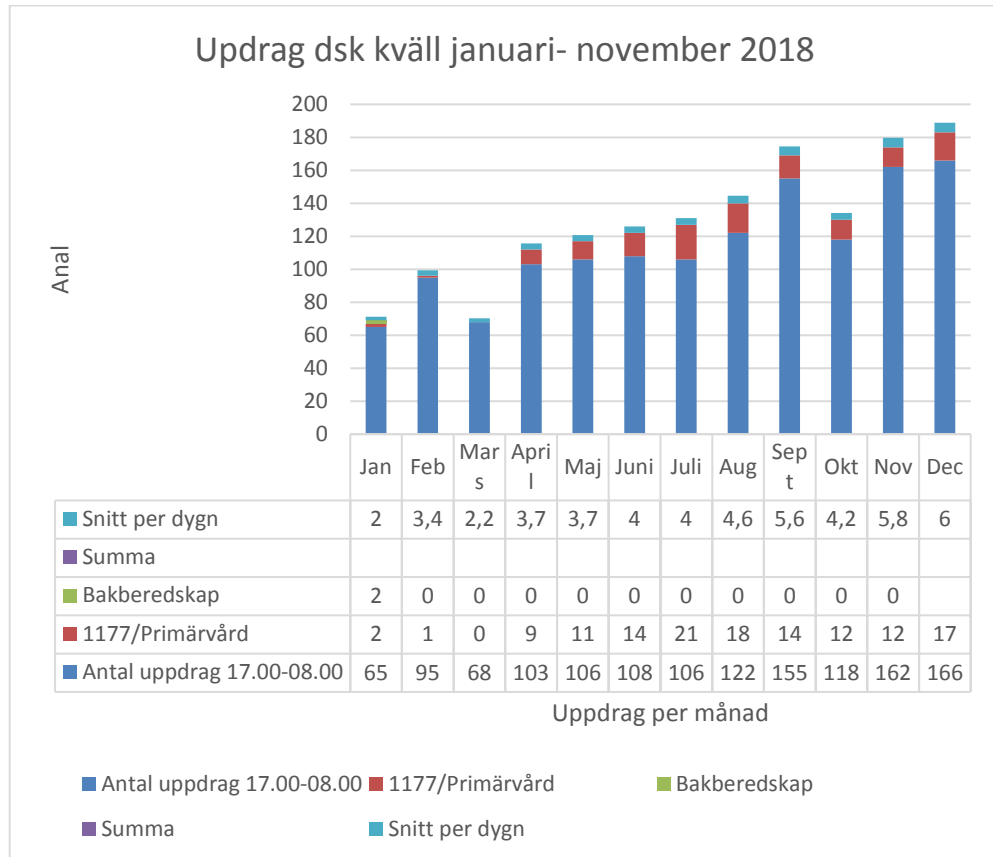
Hemsjukvården har deltagit i socialnämndens internkontroll om uppföljning av antal samordnade individuella planer (SIP).

Egenkontroll

Avvikelsehantering, synpunkter och klagomål samt **riskanalyser** utgör egenkontroller i hälso- och sjukvården och redovisas i patientsäkerhetsberättelsen.

Logguttag i Procapita och Nationella Patientöversikten (NPÖ) genomförs för att säkerställa patientrelation utifrån lagkrav i patientdatalagen.

Antibiotikabehandling och vårdrelaterade infektioner följs upp årligen v. 46-47 i nationella punktprevalensmätning (HALT) via Folhälsomyndigheten, vilket också 2018 visade låg förekomst av antibiotikabehandling (2%). **Basal hygien** följs upp på arbetsplatsen tillsammans med enhetschef. I beredskapsorganisationen för distriktssköterskor följs **ärenden under jourtid** inom ram för egenkontrollen avseende, patientflöde, kontakter och fördelning av ärenden.



Ekonomiskt utfall

Hemsjukvården har som helhet legat inom ram 2018. Ett överskott redovisades på 1,1 mkr. Intäkterna har minskat något pga vikande befolkningsutveckling- med minskat antal innevånare. Vakanser inom sjuksköterskegruppen och Kommunrehab p. g. a rekryteringssvårigheter, har bidragit till överskottet. Hemsjukvården har inom sjuksköterskeverksamheten under sommaren 2018 och hösten nödgats nyttja bemanningspersonal, för att klara att bedriva verksamhet till följd personalbrist och vakanser.

Mål och resultat

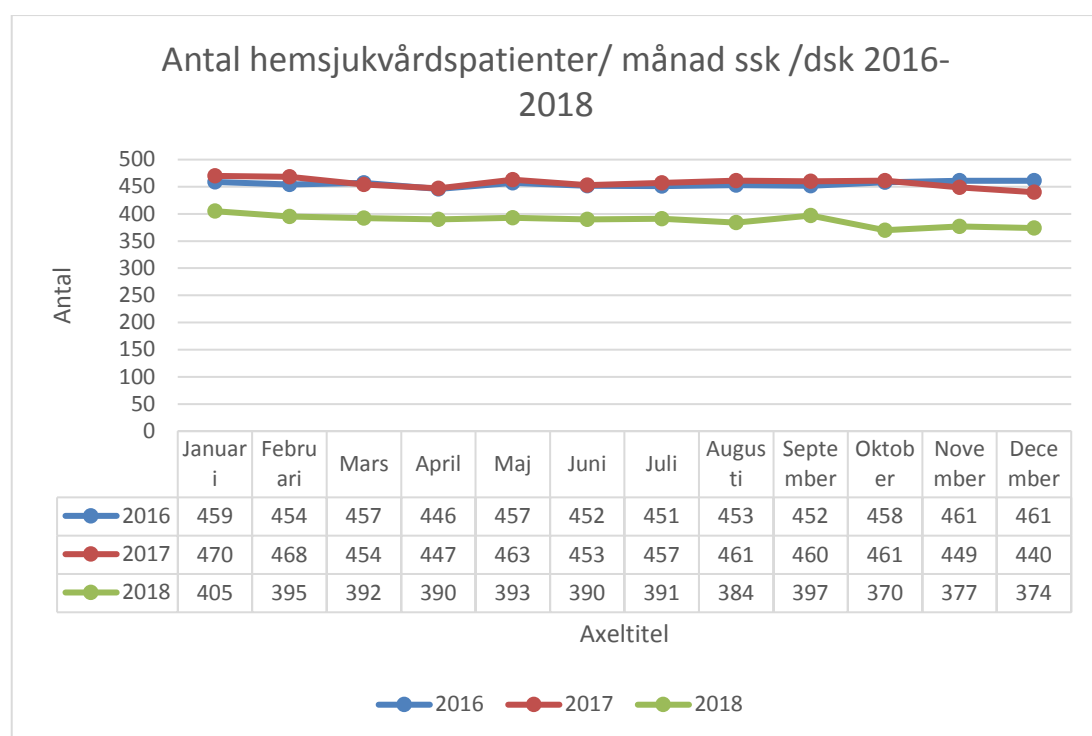
Antal patientkontakter per helår, arbetsterapeuter och fysioterapeuter

Period	Yrkesutövare	2017	2018
Antal patientkontakter Januari- december	Arbetsterapeuter	742	467
Antal patientkontakter Januari- december	Fysioterapeuter	364	309

 Strömsunds Kommun Stræjmien tjielte	TJÄNSTESKRIVELSE Datum 2019-02-25 Sidan 5 av 7
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr 2019.34-700 Bil SN 2019-03-20 § 34
Utredare/handläggare Åsa Engman	Nämnd/styrelse Socialnämnden

Minskning av antalet patientkontakter under 2018 kan relateras till vakanser på både arbetsterapeut och fysioterapeut samt befolkningsutvecklingen. Kommunrehab har under hela 2018 i stort haft en bemanning på 50% till följd av vakanserna.

Antal patienter per månad med regelbunden hemsjukvård, ordinärt och särskilt boende



Ett minskat underlag ses tydligt under 2018 jämfört med tidigare år. Mellan 2017 och 2018 ses en minskning med (8%) av personer som har regelbunden hemsjukvård. Motsvarande mellan 2016 och 2018 är 15 %.

Uppföljning av socialnämndens effektmål 2018

Redovisning av måluppfyllelse för 2018 avseende mål inom hemsjukvårdens verksamhet.

Fysioterapeuter/sjukgymnaster, arbetsterapeuter

Effektmål. Av kvinnor och män som utifrån ett hemsjukvårdsbeslut haft kontakt med arbetsterapeut eller fysioterapeut ska 80% av kvinnor och män ha ett individuellt formulerat mål i patientjournalen

	Strömsunds Kommun Stræjmien tjjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 6 av 7 Datum 2019-02-25	
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen		Ärendenr/diariennr 2019.34-700 Bil SN 2019-03-20 § 34	
Utredare/handläggare Åsa Engman		Nämnd/styrelse Socialnämnden	

Resultat

Arbetsterapeutinsatser: 68% av kvinnorna och 64% av männen har ett individuellt formulerat mål i patientjournalen

Fysioterapeutinsatser: 53% av kvinnorna och 50% av männen har ett individuellt formulerat mål i patientjournalen.

Analys och förbättringsåtgärder: Resultatet har förbättrats något men målet har inte nåtts. Kvaliteten på målformuleringar varierar generellt. Resultatet baseras på ett slumpmässigt urval om 10 % av alla personer som under 2018 fått hemsjukvård från arbetsterapeut eller fysioterapeut. En bredare journalgranskning har genomförts. Målformuleringar i patientjournalen har granskats både i hälsoplanen och i de ordinationer som är kopplade till arbetsterapeutiska och fysioterapeutiska insatser. Resultatet har återförts till verksamheten för fortsatt arbete med förbättringsåtgärder.

Sjuksköterskor/distriktssköterskor

Effektmålet, smärtskattning under sista levnadsveckan, ska uppgå till 80%. Andelen närstående 65 år och äldre som erbjudits eftersamtal under ett år ska uppgå till 80%.

Resultat validerad smärtskattning sista levnadsveckan:

2018: 61% (2017 53 %)

Analys och förbättringsåtgärder: Resultatet baseras på personer > 65 år med ett förväntat dödsfall. I palliativa registret finns krav på hur dokumentation sker och vilka standardiserade skattningsinstrument som ska användas. Verksamheten har fortfarande brister i att följa metodiken och förbättringsarbetet samt uppföljning behöver fortsätta. Granskning av ett urval av patienter visar dock att en större andel patienter smärtskattas och lindras från smärta, än vad som syns i registret. Det innebär att patienter som har smärta i palliativt skede får ett adekvat omhändertagande och en klinisk bedömning. Resultat och åtgärder har lyfts i arbetsgrupperna under året samt vid yrkesträff i november 2018, vilket gett positivt resultat och måluppfyllelse för kvartal fyra, men ej på helårsbasis. Förbättringsområdet för verksamheten handlar främst om metodiken. Resultatet har återförts till enhetsnivå för fortsatt förbättringsarbete.

 Strömsunds Kommun Stræjmien tjjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Datum 2019-02-25 Sidan 7 av 7
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr 2019.34-700 Bil SN 2019-03-20 § 34
Utredare/handläggare Åsa Engman	Nämnd/styrelse Socialnämnden

Resultat erbjudande om eftersamtal :

2018: 75% (2017 71 %)

Analys och förbättringsåtgärder: Resultatet baseras på personer > 65 år med ett förväntat dödsfall och har för 2018 förbättrats något. Helår: 2,8% saknar närstående. I 19,7 % av fallen finns det osäkerhet om samtal erbjudits. Rutiner som säkerställer att eftersamtal erbjuds och dokumenteras har lyfts och diskuterats med förvaltningens enhetschefer under året samt vid yrkesträff inom hemsjukvården i november 2018, vilket gett positivt resultat och måluppfyllelse för kvartal tre och fyra, men ej på helårsbasis. Resultatet har återförts till enhetsnivå för fortsatt förbättringsarbete.

Framtiden och utvecklingsbehov

Största utmaningen är att klara personal och kompetensförsörjning under dygnets alla timmar, samt rekrytering av de kompetenser som krävs inom hemsjukvården. I Socialstyrelsens rapport från februari 2019 om bedömning av tillgång och efterfrågan på personal i hälso- och sjukvård samt tandvård har myndigheten tittat på samtliga 21 legitimationsyrken. Resultaten visar att majoriteten av regionerna redovisar brist på personal inom minst 10 av 21 professioner nationellt.

Implementering och utveckling av KVÅ i dokumentationen fortgår också under 2019.

I mars 2019 införs i länet ett nytt it stöd för samordnad planering från slutenvård LINK som kommer att innebära utbildning och implementering samt vissa förändringar i arbetssätt.

Digital signering av hälso-och sjukvårdsinsatser via Intraphone. Arbetet med övergång till digital signering i ordinärt boende påbörjas 2019. Förhoppningen är att gå vidare med särskilt boende. Att vårdpersonal kan dokumentera åtgärder inom hälso- och sjukvården direkt i verksamhetssystemet i procapita utifrån sitt ansvar bedöms som prioriterat att komma vidare med efter införandet inom socialtjänsten/ äldreomsorg SoL.

Åsa Engman
 Verksamhetschef hälso- och sjukvård
 Vård- och socialförvaltningen



§ 35

Dnr 2019.46

770

Patientnämndens årsberättelse 2018

Information lämnas om patientnämndens årsberättelse 2018. Patientnämndens huvudsakliga uppgifter är följande;

- Hjälpa patienter och närstående att framföra klagomål och synpunkter till vårdgivare samt att få dessa besvarade.
- Tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information de eller deras anhöriga behöver för att kunna tillvarata sina intressen i hälso- och sjukvården.
- Hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet.
- Främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal.
- Rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter.
- Informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonal och andra om sin verksamhet.
- Beakta barnperspektivet.
- Uppmärksamma riskområden hos huvudmännen.
- Bidra till ökad personcentrering
- Föreslå förbättringsåtgärder
- Tillvarata patienters och anhörigas synpunkter och idéer som underlag för åtgärder
- Lämna årlig redogörelse över patientnämndsverksamheten till Inspektionen för vård och omsorg, IVO
- Lagstadgat uppdrag att utse kontaktperson för personer som tvångsvårdas.

Förslag till beslut

Socialnämnden tar del av redovisningen.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden tar del av information om patientnämndens årsberättelse 2018.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av information om patientnämndens årsberättelse 2018.



§ 36

Dnr 2019.64

771

Patientsäkerhetsberättelse 2018

Patientsäkerhetsberättelse för vård- och socialförvaltningen 2018 redovisas.

I patientsäkerhetsberättelsen framgår:

- hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår,
- vilka åtgärder som vidtagits för att öka patientsäkerheten, och
- vilka resultat som uppnåtts.

Förslag till beslut

Socialnämnden tar del av patientsäkerhetsberättelse 2018.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner patientsäkerhetsberättelse 2018.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner patientsäkerhetsberättelse 2018.
Bilaga.



Patientsäkerhetsberättelse för vårdgivare

År 2018

2019-02-19

Åsa Engman

Verksamhetschef hälso- och sjukvård

Michael Ritter

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Innehållsförteckning

PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE FÖR VÅRDGIVARE

Sammanfattning.....	5
Övergripande mål och strategier	6
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet	6
Socialnämnden	6
Verksamhetschef	6
Medicinskt ansvarig sjuksköterskas (MAS)	6
Enhetschef	6
Hälso- och sjukvårdspersonal	7
Struktur för uppföljning/utvärdering	7
Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet	7
Uppföljning genom egenkontroll.....	8
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	8
Riskanalys	9
Informationssäkerhet.....	9
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	10
Förslag, synpunkter och klagomål	10
Samverkan med patienter och anhöriga	10
Sammanställning och analys.....	11
Resultat	11
Socialnämndens effektmål inom hälso- och sjukvården	11
Avvikelsehantering.....	12
Avvikelsehantering läkemedel.....	13
Avvikelsehantering fall.....	19
Svenska HALT v 46-47 2018.....	20
PPM Senior Alert, trycksår	21
Palliativ vård	21
Övergripande mål och strategier för år 2018	22

Sammanfattning

Enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vårdgivaren senast 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse.

Patientsäkerhetsberättelsen ska beskriva

1. hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår,
2. vilka åtgärder som vidtagits för att öka patientsäkerheten, och
3. vilka resultat som uppnåtts.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet har bedrivits i verksamhetens olika delar, och att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses. SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §

Patientsäkerhetsarbetet utgår från ledningssystem för kvalitet (SOSFS 2011:9). Ledningssystem för patientsäkerhet anger hur viktiga processer i patientsäkerhetsarbetet ska planeras styras, ledas och följas upp.

Risker och avvikelser har rapporterats enligt gällande rutiner. Förslag, synpunkter och klagomål som har betydelse för patientsäkerheten är en viktig del i lärandet och i kvalitetsarbetet. Patienters och närståendes delaktighet och uppmärksammade brister samt förslag till förbättringar har bidragit i patientsäkerhetsarbetet.

Övergripande mål och strategier

Varje patient som får hemsjukvård ska känna sig trygg i kontakterna med kommunens hälso- och sjukvård. Medarbetarna ska också känna att de har förutsättningar att utföra sitt arbete på ett tryggt och säkert sätt.

Mål och strategier för 2018 har utgått från socialnämndens beslutade effektmål, socialnämndens internkontrollplan, nationellt vårdpreventivt arbete i kvalitetsregister, föreskrift om ledningssystem samt egna identifierade utvecklingsområden.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

Socialnämnden

Kommunens ska planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i befolkningens behov. I nämndens ansvar ingår att planera, leda och kontrollera verksamheten så att kravet på god och säker hälso- och sjukvård upprätthålls. Nämnden fastställer och följer upp mål i kvalitetsarbetet.

Verksamhetschef

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för verksamheten och för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Medicinskt ansvarig sjuksköterskas (MAS)

Medicinskt ansvariga sjuksköterskan ansvarar för att:

- patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet
- patienten får den hälso- och sjukvård läkaren har bestämt
- patientjournaler förs
- besluten om delegering är patientsäkra
- rutinerna för läkemedelshantering är säkra
- anmälan görs till kommunal nämnd om en patient utsatts för allvarlig skada eller sjukdom i samband med vård och behandling eller utsatts för risk för det.
- det finns rutiner för att kontakta läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal vid behov.

Enhetschef

Enhetschefen tillser att riktlinjer inom hälso- och sjukvårdsverksamheten är väl kända och för att hälso- och sjukvårdspersonal får den introduktion som krävs i yrkesutövningen.

Hälso- och sjukvårdspersonal

Hälso- och sjukvårdspersonalen ansvarar för att hälso- och sjukvårdsarbetet följer vetenskap och beprövad erfarenhet och att medverka i det systematiska kvalitetsarbetet.

Struktur för uppföljning/utvärdering

Inom ram för det systematiska patientsäkerhetsarbetet mäts risker och vårdskador genom riskanalys och avvikelshantering. Uppföljning av beslutade åtgärder sker genom analys och reflektion. Lärande och erfarenhetsåterföring är viktiga ingredienser för verksamhetens lärande och ny kunskap.

Uppföljning och utvärdering av patientsäkerhetsarbetet sker kopplat till socialnämndens mål, internkontroll och strategier i verksamheten. Risk och avvikelshantering är en central del. Inkomna synpunkter och klagomål ger värdefull information och är en viktig del i kvalitetsarbetet. Egenkontroller och uppföljningar via deltagande i punktprevalensmätningar inom vissa områden genomförs.

Uppföljningar av förbättringar från föregående års patientsäkerhetsberättelse ligger till grund för fortsatt arbete som vanligen sker långsiktigt över tid.

Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

I länet finns regionala stödstrukturer, etablerade samverkansformer och arenor mellan kommunerna och region Jämtland Härjedalen på politisk nivå och tjänstemannanivå där frågor om patientsäkerhet ingår.

Kompetenshöjning har genomförts för yrkesutövare under året inom områden av betydelse för verksamheten. Två sjuksköterskor påbörjade ht 2018 specialistutbildning till distriktssköterska. Hälso- och sjukvårdspersonalen har på olika sätt deltagit i introduktion av sommarvikarier och ferieungdomar tex. förflyttningsteknik och hantering av hjälpmedel via Kommunrehab. Valideringsutbildning till undersköterska har genomförts för 15 personer i samverkan med vård- och omsorgscollege. Regionens uppsökande tandvård har hållit utbildning i munhälsa för vårdpersonal ht 2018 , utifrån ansvaret för uppsökande och nödvändig tandvård. Deltagandet i kvalitetsarbete och nationella PPM mätningar samt arbetet via de nationella kvalitetsregistren, utgör också åtgärder som bidrar till ökad

patientsäkerhet.Handledning, och-instruktion och intern fortbildning i specifika hälso- och sjukvårdsåtgärder för vårdnadspersonal, är en del i det dagliga arbetet som främjar patientsäkerheten.

Uppföljning genom egenkontroll

Uppföljning av socialnämndens mål och internkontroll sker vid fastställda tidpunkter under året. Verksamhetsredovisningar, sammanställning av avvikelshantering samt förslag, synpunkter och klagomål delges nämnden. Uppföljning inom egenkontroll har baserats lagkrav, nämndens beslutande internkontrollplan och beslutade egenkontroller i verksamheten.

Under 2018 har egenkontroller bl. a omfattat följande områden

- Avvikelserapportering och uppföljning
- Uppföljning av förslag, synpunkter och klagomål
- Nationella PPM- mätningar via Senior Alert
- Folkhälsomyndigheten, PPM mätning v 46-47 avseende vårdrelaterade infektioner och antibiotika användning
- Uppföljning av nattfasta i särskilt boende i samverkan med enhetschef

Därutöver ingår i socialnämndens mål att förbättra nyttjandet av validerad smärtskattning i palliativ vård, samt att erbjuda efterlevandesamtal. Inom Kommunrehab's verksamhet har uppföljning skett av att minst ett individuellt mål avseende rehabilitering finns i patientjournalen.

Samverkan för att förebygga vårdskador

Regionala stödstrukturer, politiska och tjänstemannaarenor finns i länet. Samverkansavtal mellan region Jämtland Härjedalen och länets kommuner avseende hemsjukvård har bilagor som reglerar viktiga samverkansområden bl. a läkarmedverkan, medicintekniska produkter, egenvård, läkemedelshantering, m. fl. I lokal samverkan mellan kommunen och primärvården lyfts relevanta och angelägna utvecklingsområden kring hälso- och sjukvården lokalt.

Som ett led i arbetet att förebygga uppkomst av vårdskador görs bl. a riskanalyser, riskbedömningar samt utredning av avvikelser. Under 2018 har ingen avvikelse föranlett anmälan enligt Lex Maria till Inspektionen för vård- och omsorg (IVO).

Av 20 inkomna synpunkter och klagomål, 2018 avsåg två hälso- och sjukvård. Ärendet har utretts och förbättringar genomförts. Ett enskilt klagomål har kommit från IVO som gällt hälso- och sjukvård.

Riskanalys

Riskanalys genomförs vid förändringar i verksamhet, arbetsmiljö och patientsäkerhet t.ex. inför verksamhetsförändring, vid införande av ny teknik, i arbetsmiljö, i budgetprocessen och i andra förekommande frågor. I enskilda ärenden görs riskanalys med åtgärder som ett led i kvalitetsarbetet.

Informationssäkerhet

Informationssäkerhetsarbetet sker integrerat i verksamheten utifrån lagar och föreskrifter som styr informationssäkerhet genom bl.a. journalgranskning, loggkontroller. Regler för informationssäkerhet har under 2018 förtydligats rutin för journalföring utifrån (HSLF-FS 2016:40). I och med nya Dataskyddslagens¹ ikraftträdande 2018-05-25 har vårdprocesser kartlagts och informationssäkerheten har klassificerats.

It Stöd	Syfte	Informationssäkerhet	Incident	Riskanalys
Procapita	Journalföring	Loggning, behörighetstilldelning Rutin vid dataavbrott	Planerade avbrott vid uppgradering av systemet.	
It stöd för samordnad vårdplanering	Informationsöverföring mellan vårdgivare vid behov av vårdplanering	Loggning, behörighetstilldelning Rutin vid dataavbrott	Ingen	
NPÖ	Möjlighet för legitimerad personal att ta del av andra vårdgivares journalhandlingar	Samtycke inhämtas från den enskilde Loggning Behörighetstilldelning Vid avbrott i systemet sker informationsöverföring via telefon eller fax.	Ingen incident under 2018 Vissa informationsmängder t.ex. fysiologi finns inte tillgängliga i systemet	

¹ GDPR (General Data Protection Regulation)

Palliativa registret	Höja kvaliteten på den palliativa vården	Samtycke inhämtas innan registrering sker	Ingen	
Senior Alert	Riskbedöma och vidta åtgärder vid risk undernäring, fall, trycksår och munhälsa	Samtycke inhämtas innan registrering sker Resultat journalförs i Procapita	Ingen	

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

Avvikelser

Risker och händelser inom hälso- och sjukvården som medfört eller kunnat medföra vårdskada rapporteras enligt rutiner i ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Ärenden utreds av MAS. Uppföljning för lärande i verksamheten sker regelbundet. Vid allvarigare händelser görs anmälan enligt Lex Maria till Inspektionen för vård- och omsorg (IVO). Sammanställning och analys görs årligen och återförs till vårdgivaren, förvaltningsledningen och verksamheten.

Förslag, synpunkter och klagomål

Förslag, synpunkter och klagomål kan komma in till förvaltningen på olika sätt, t. ex via brev, mail, telefon, direkt till förvaltningen, till verksamheten och olika yrkesutövare. Samverkan sker med patientnämnden och inspektionen för vård- och omsorg (IVO) i klagomål som inkommit till dessa myndigheter som rör kommunens hälso- och sjukvård. Ärendena utreds hos vårdgivaren och återförs till IVO samt vårdgivaren.

Samverkan med patienter och anhöriga

Patienter och anhöriga är viktiga aktörer och kan vara medskapande i hälso- och sjukvården. Erfarenheter som tas emot i kontakter med verksamheten och under vårdtiden är viktiga och har betydelse för patientsäkerhet och vårdens kvalitet. Anhöriga kan bidra med värdefull information om förutsättningar i vården av en närstående.

Sammanställning och analys

Sammanställning sker årligen med redovisning till socialnämnden, förvaltningsledning och i linje. Verksamheterna ansvarar för genomgång och analys av sina resultat.

Resultat

I socialnämndens vårdgivaransvar ingår olika former av stöd-, vård- och omsorgsinsatser till personer inom den kommunala hälso- och sjukvården. Utgångspunkten är att de tjänster och insatser som ges ska svara mot hög patientsäkerhet och vara av god kvalitet.

Socialnämndens effektmål inom hälso- och sjukvården

Rehabiliteringsverksamheten

Utifrån fullmäktiges inriktningsmål att *vårdtagare/brukares inflytande över sin vardag ska öka* har socialnämndens effektmål följts upp. Granskningen som genomförts är att de kvinnor och män som utifrån ett hemsjukvårdsbehov haft kontakt med arbetsterapeut, respektive fysioterapeut/sjukgymnast ska 80 % av kvinnor och män ha ett individuellt formulerat mål i hälsoplanen. Mätperiod 2018-01-01 tom 2018-12-31.

Resultat arbetsterapeuter 2018:

Andelen som har ett individuellt formulerat mål i hälsoplanen är 64% (63% av kvinnorna och 64% av männen).

Resultat fysioterapeuter/sjukgymnaster 2018:

Andelen som har ett individuellt formulerat mål i hälsoplanen är 52% (53% av kvinnorna och 50% av männen).

Analys och kommentar:

Insamling av registerdata för hemsjukvård/Kommunrehab är liten. Journalgranskning bedöms som enda möjligheten till en total bild. Journalgranskningsmodeller för hemsjukvård är under utveckling nationellt. Kommunen införde KVÅ¹ i journaldokumentationen from december 2018 utifrån krav i ny föreskrift från Socialstyrelsen fom 2019-01-01. Efter införandet kommer statistik lättare att kunna följa insatser i journal.

¹ Klassifikation av vårdåtgärder.

Sjuksköterske/distriktssköterskeverksamhet

Fullmäktiges inriktningsmål *verksamheten bedrivs så att det är tryggt och säkert* har följts upp inom socialnämndens effektmål avseende sjuksköterske/distriktssköterskeverksamheten. Granskning har genomförts av andel personer 65 år och äldre som smärtskattats i palliativ vård under sista levnadsveckan vilket ska uppgå till 80%, samt granskning av andel närstående till avlidna 65 år och äldre som erbjudits eftersamtal under ett år/kalenderår, vilket också ska uppgå till 80%. Mätperiod 2018-01-01 tom 2018-12-31

Resultat validerad smärtskattning sista levnadsveckan:

2018: 60 % (2016: 39%, 2017: 53%)

Resultat erbjudande till närstående om eftersamtal:

2018: 72 % (2016: 50 %, 2017: 71%)

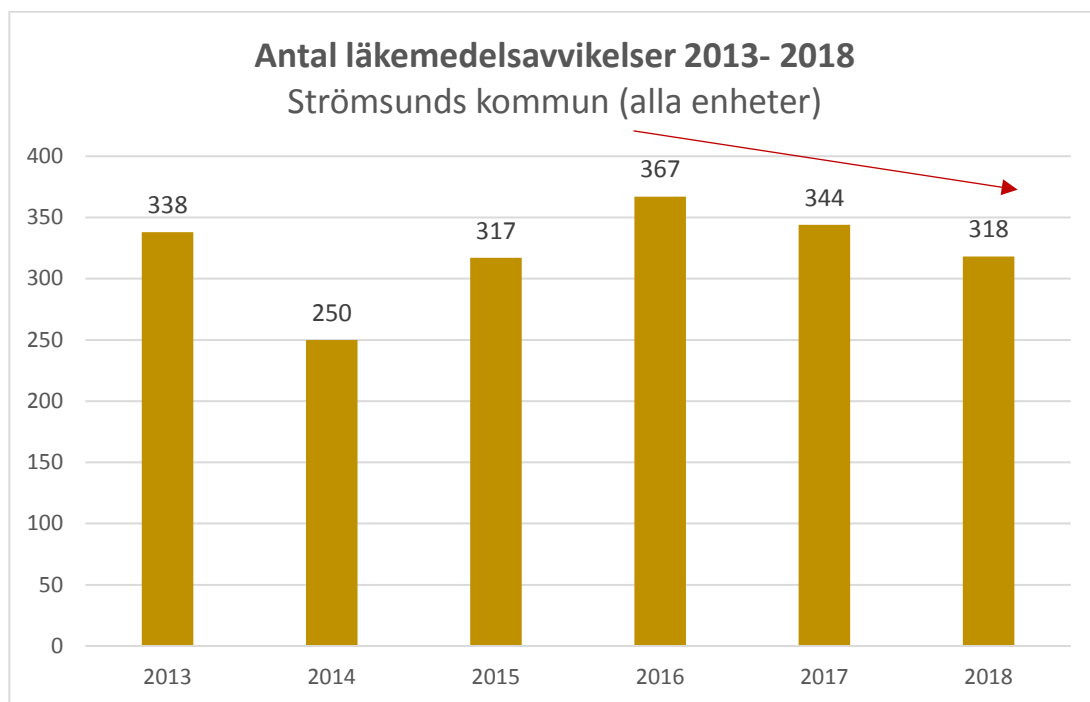
Analys och kommentar:

Resultatet hämtas från Palliativa registret och redovisar andel avlidna 65 år och äldre som sista levnadsveckan smärtskattats med validerat instrument samt andel avlidna 65 år och äldre där närstående erbjudits eftersamtal. Tydlig förbättring av resultat har skett under 2018. Verksamheten har ett fortsatt uppdrag att aktivt arbeta med frågan.

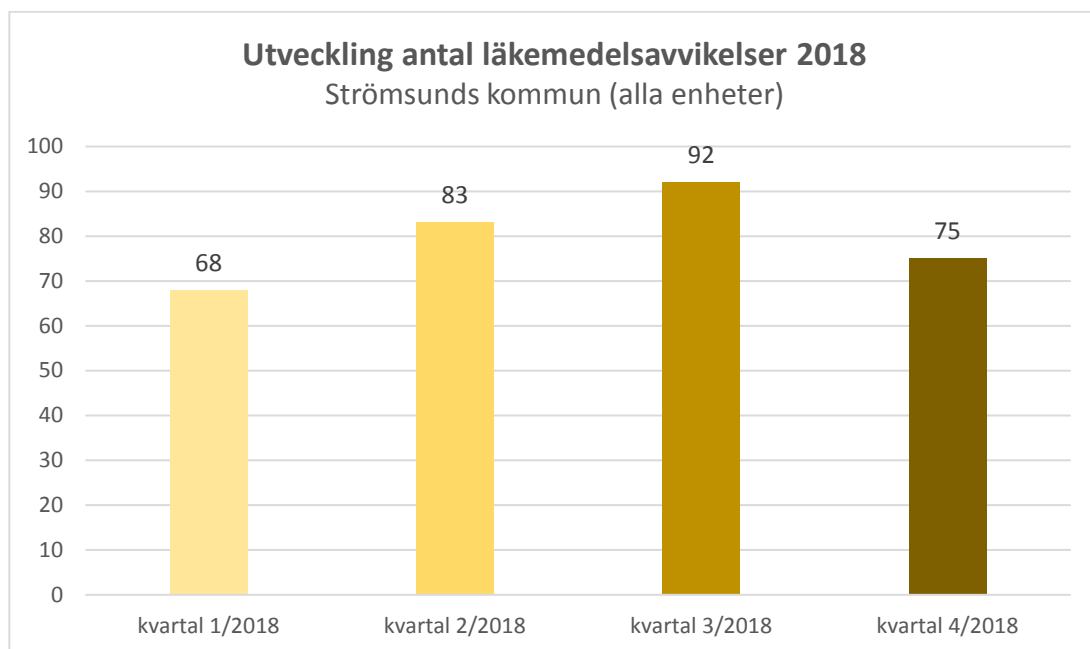
Avvikelsehantering

Rapportering enligt (SOSFS 2011:9) ledningssystem för kvalitet. Sammanställning av rapporterade läkemedelsavvikelser samt andra typer av avvikelser inom hälso- och sjukvårdsområdet, 2018 inom vård- och socialförvaltningen.

Avvikelsehantering läkemedel

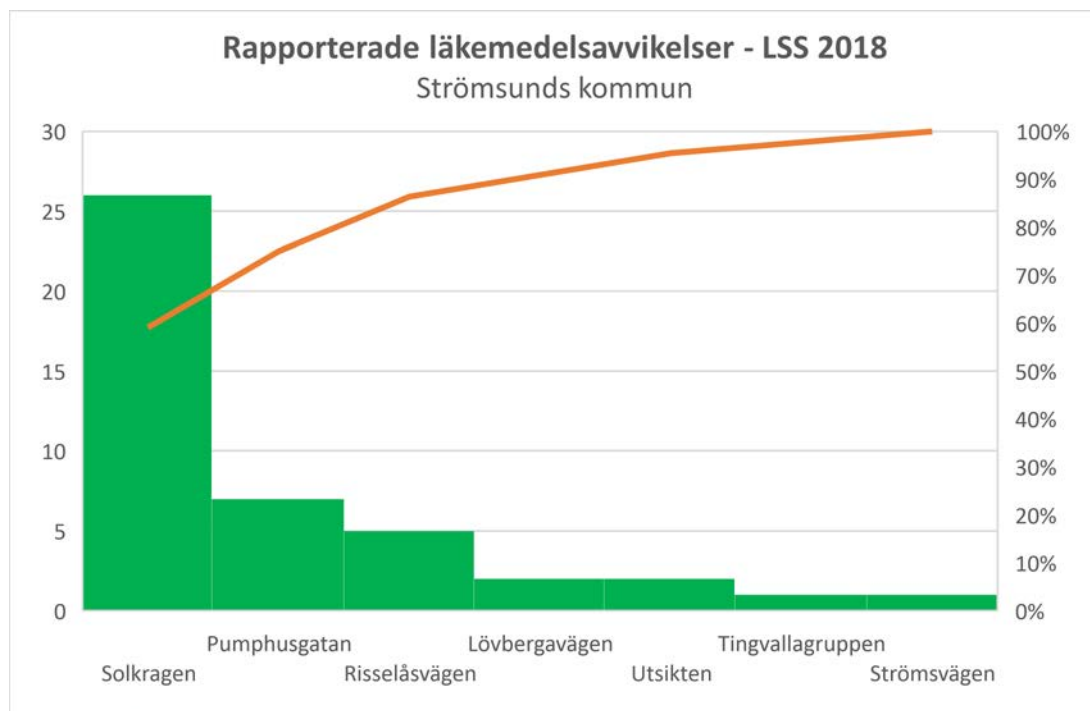
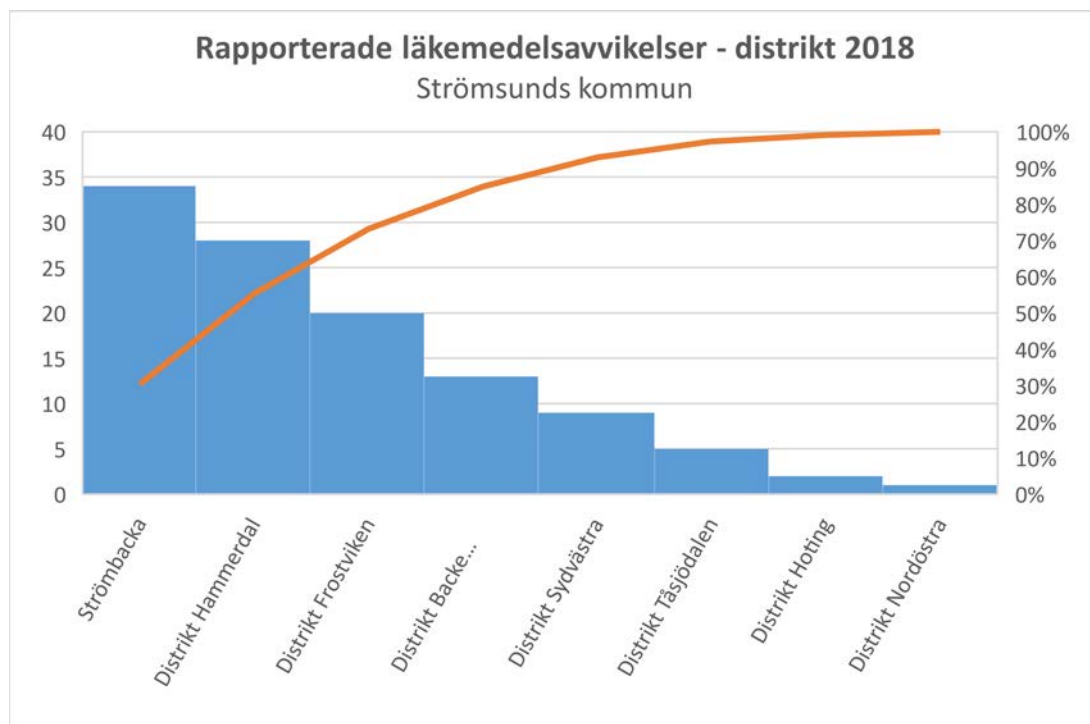


Antal inrapporterade läkemedelsavvikelser minskade sedan 2016 med 13,4%.

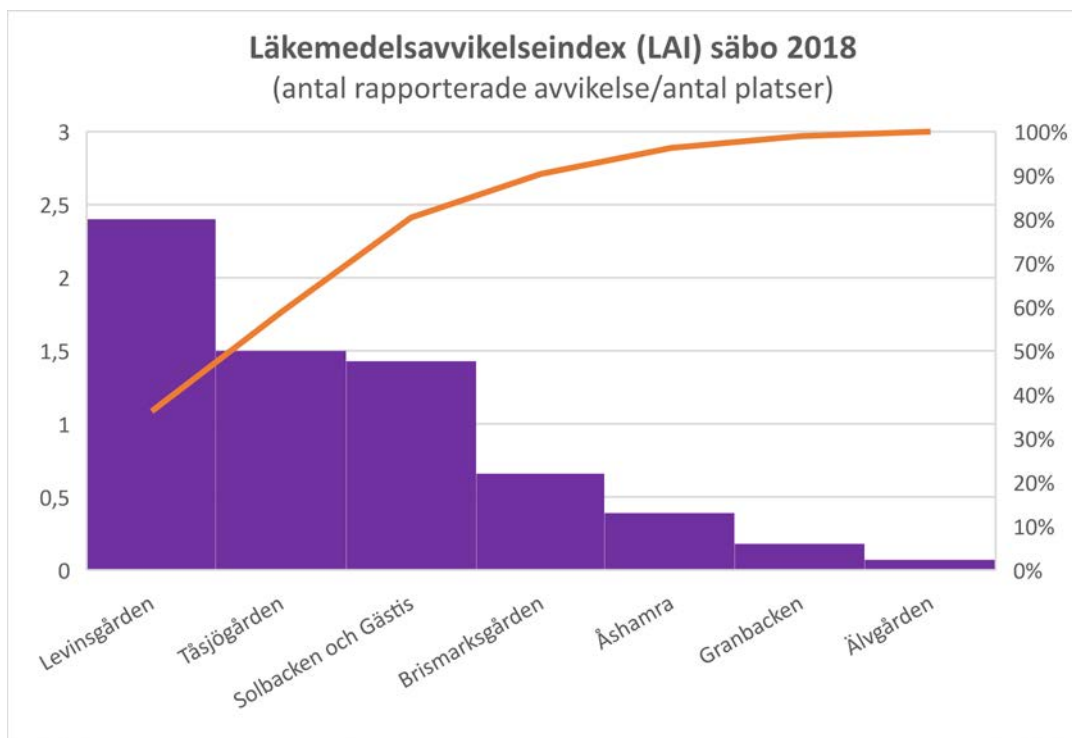
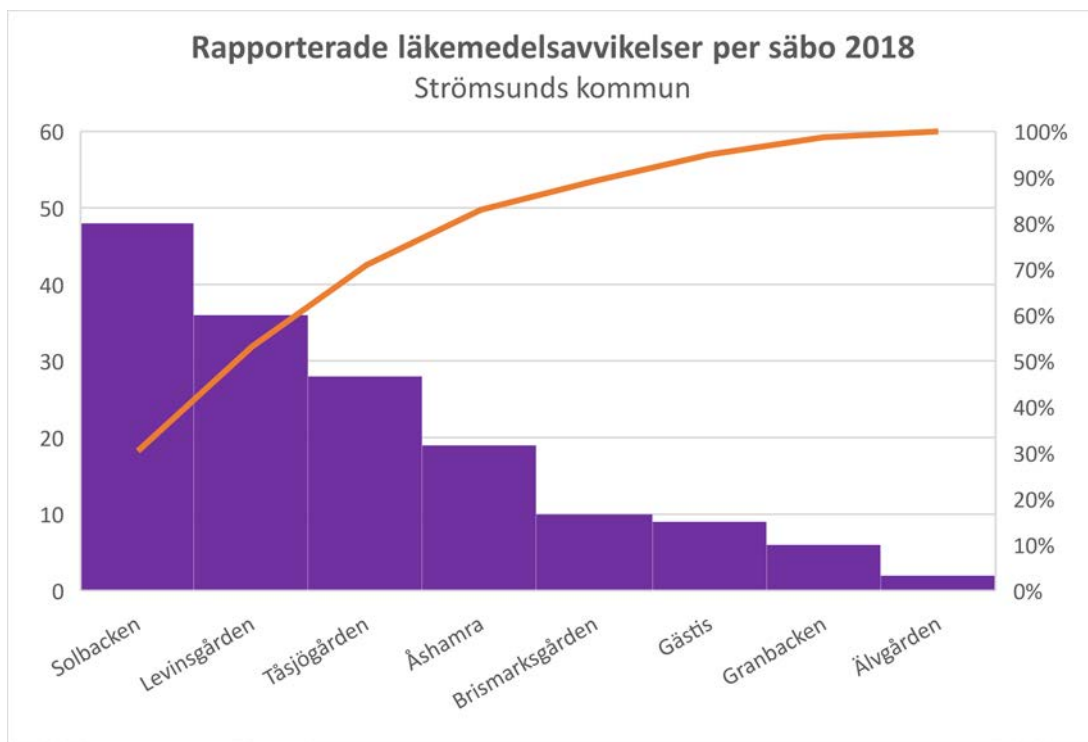


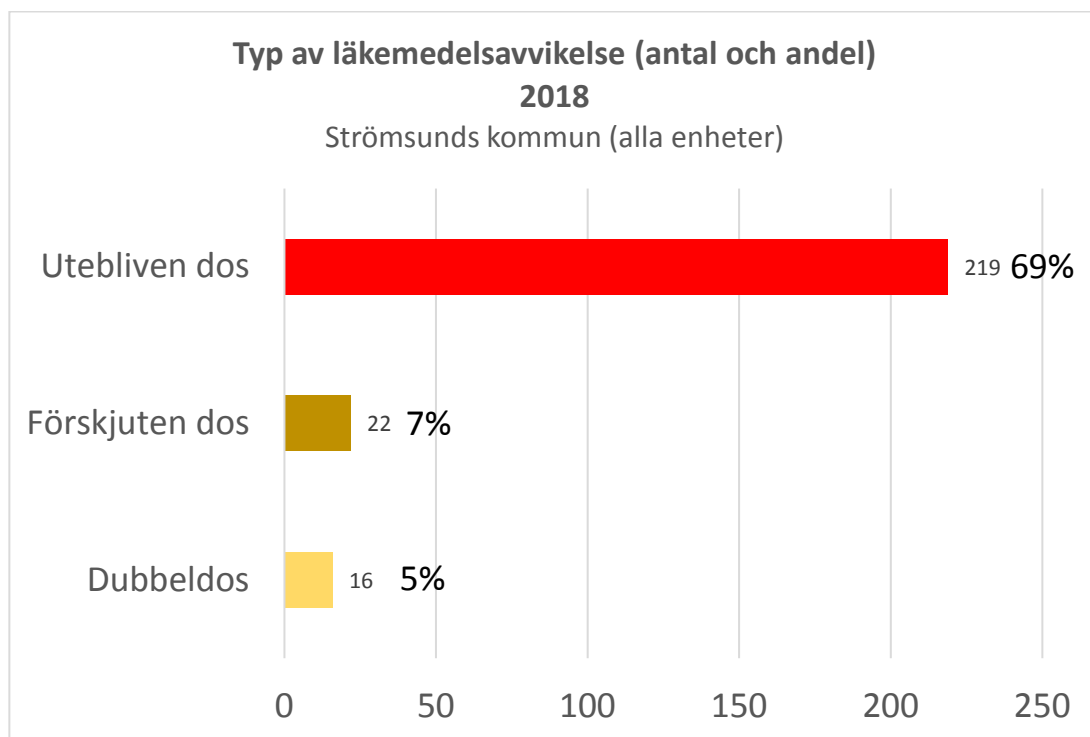
Medan antal inrapporterade läkemedelsavvikelser ökade kraftig med 35,3% från kvartal 1 till kvartal 3, sjönk antal läkemedelsavvikelse med 18,5% i slutet av 2018. Antal rapporterade läkemedelsavvikelser för ordinärt boende (distrikt), Stöd och service verksamheter (LSS) och särskilda boenden (säbo)

visas nedan som Paretodiagram¹. Med hjälp av Paretodiagrammet filtreras de distrikt/enheter som har störst inflytande på antal avvikelser. Förbättringsarbete kan därför i första hand riktas mot de distrikten/enheter, som har störst inflytande på antal avvikelser.

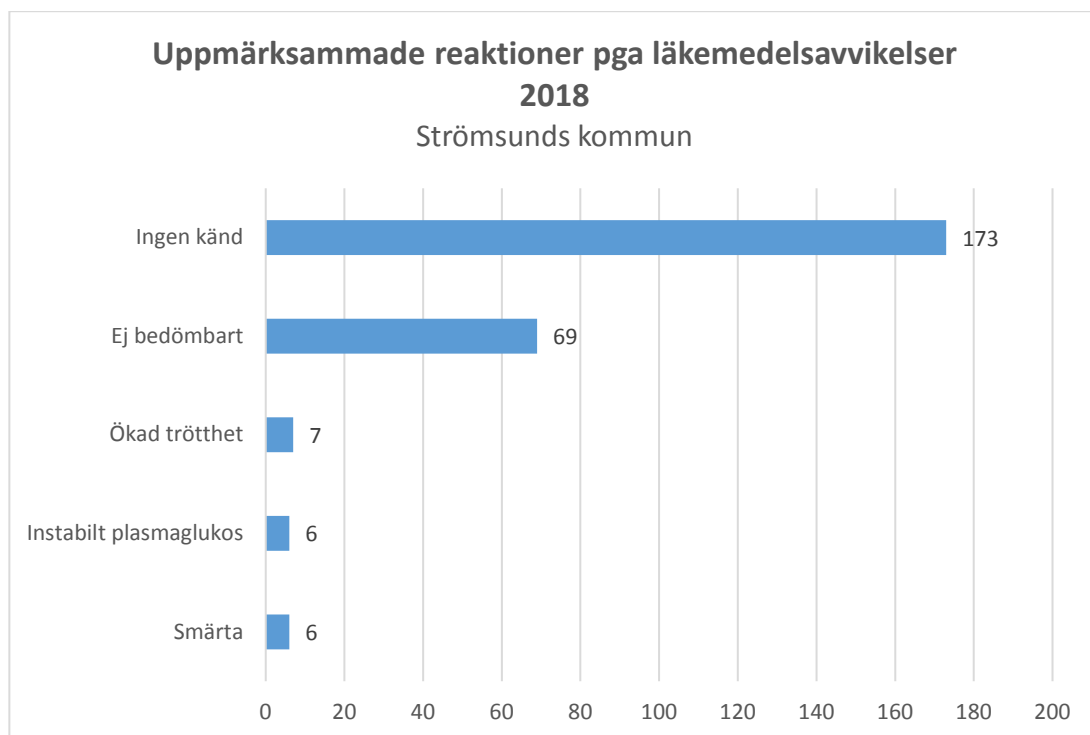


¹ Paretodiagrammet baseras på Paretoprincipen, enligt vilket de flesta effekterna av ett problem (80%) ofta beror på ett fåtal orsaker (20%).



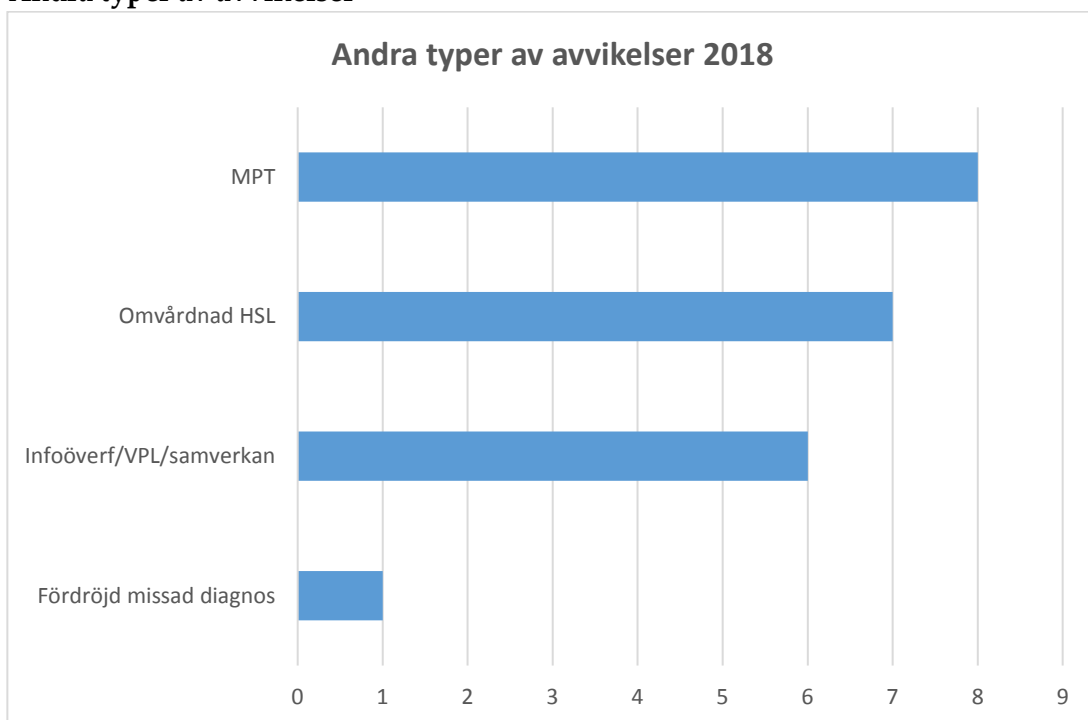


De tre vanligaste typerna av läkemedelsavvikelser är *Utebliven dos*, *Förskjuten dos* och *Dubbel dos*. Tillsammans utgör de 81 % av alla typer av läkemedelsavvikelser som rapporterades 2018.

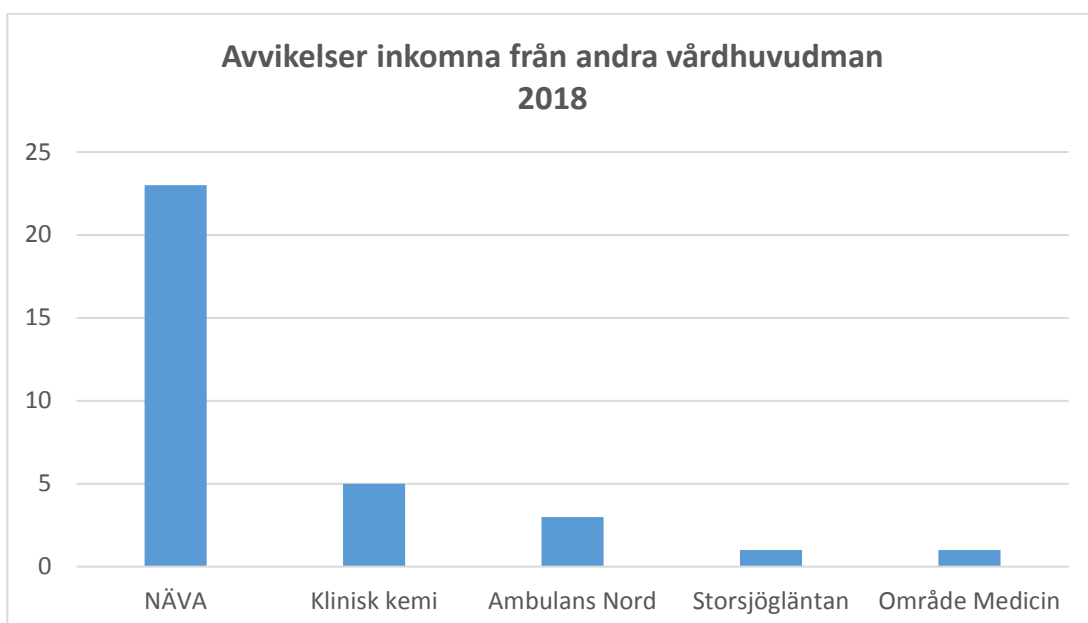


I de flesta fresta fall har ingen reaktion inträffat till följd av läkemedelsavvikelserna. Rapportering och uppföljning har skett från sjuksköterska.

Andra typer av avvikelser



Andra typer av avvikelser som inkommit 2018 avser i huvudsak medicintekniska produkter (MPT), omvårdnad och informationsöverföring/samverkan. Informationsöverföring och samverkan i vårdens övergångar är ett viktigt område att kontinuerligt arbeta med ur patientsäkerhetsperspektiv. Antal inkomna avvikelser avseende informationsöverföring minskade med 70% jämförd med 2017. Vårdhuvudmännen i länet har ett gemensamt ansvar för förbättrade metoder och arbetssätt i dessa frågor.



2018 har 33 rapporter inkommit från andra vårdhuvudmän, däribland 23 från NÄVA som rapporterar fallavvikelser på kommunens korttidsplatser. De 10 återstående avvikelserna motsvarar siffran för 2016, jämfört med 14 avvikelser 2017.

Genomförda utredningar under 2018

Under år 2018 har fyra utredningar genomförts avseende avvikelser från andra vårdhuvudmän. Tre interna utredningar har slutförts avseende vård och behandling, som hanterats inom ram för ledningssystemet och utifrån skyldigheten att rapportera avvikelser.

Enskilda klagomål från Inspektionen för vård- och omsorg (IVO)

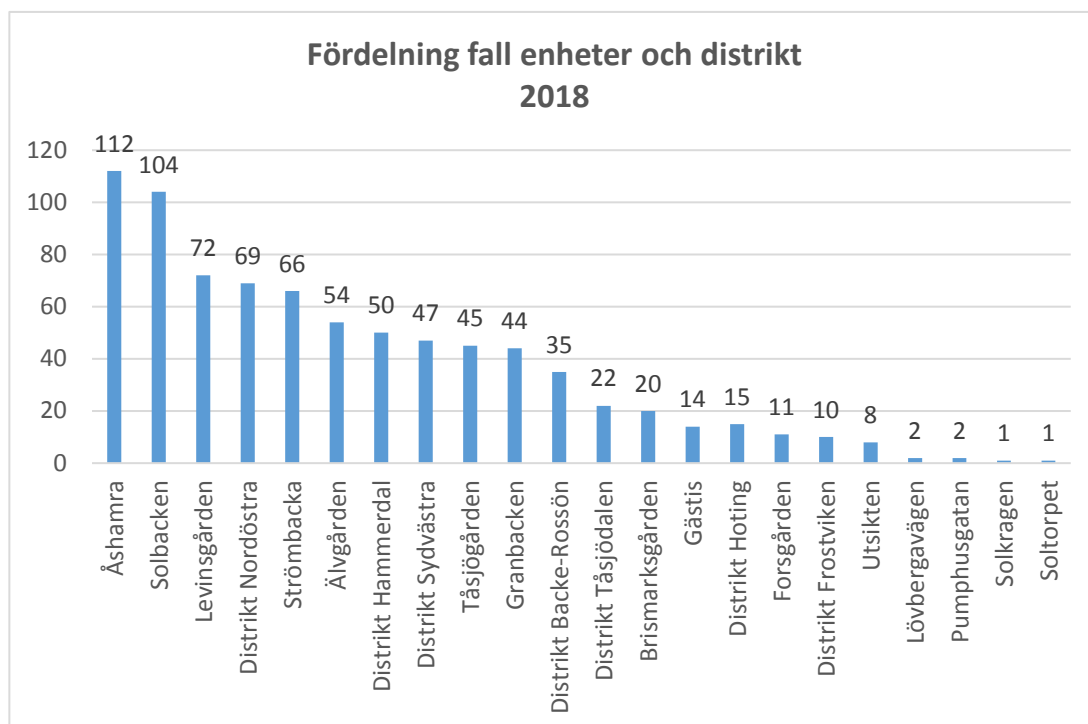
Under 2018 har förvaltningen mottagit och utrett ett enskilt klagomål inom hemsjukvården. Ärendet avsåg en ej ordinerad röntgenundersökning hos en vårdtagare i särskilt boende. IVO har inte än (31/1-2019)fattade beslut i ärendet.

Anmälan om vårdskada 2018

Ingen anmälan om vårdskada/risk för vårdskada har ingetts från vård- och socialförvaltningen till Inspektionen för vård- och omsorg 2018.

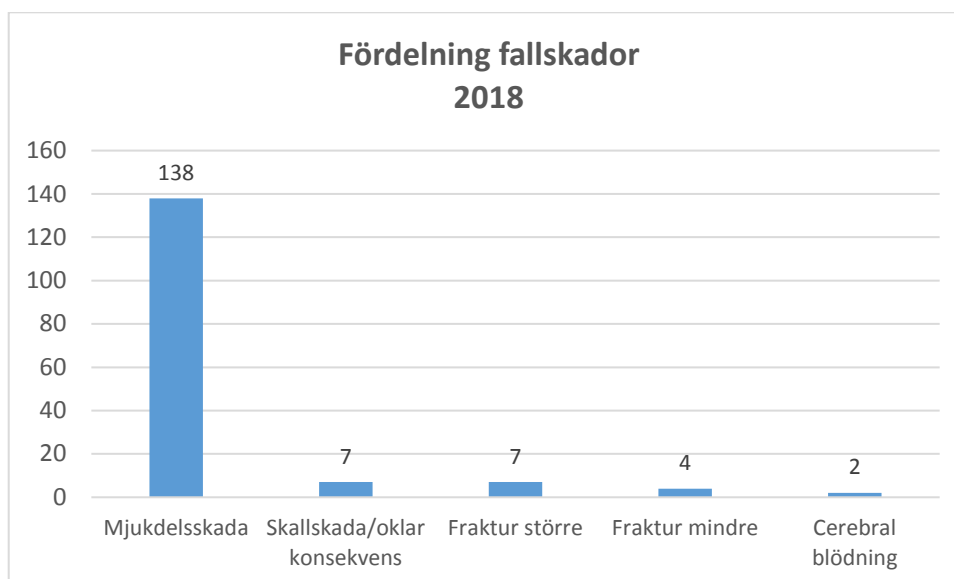
Avvikelsehantering fall

Redovisningen avser 2018 års falltillbud och skador enligt föreskrift om ledningssystem för kvalitet (SOSFS 2011:9).



2018 redovisades 809 fallavvikelser i procapita, en minskning med 86 rapporter (-10%) jämförd med 2017, då 895 fallavvikelser inkom.

2018: 49 personer står för 450 av de totalt rapporterade fallen (57%).



2018 redovisas 158 fallskador jämförd med 254 fallskador 2017 (-38%).

Andelen mjukdelsskador om t ex. ömhet i muskler, hematom, etc. utgör 87,3%, mindre frakturer 2,5%, större frakturer 4,4%, skullskador med oklart konsekvens 4,4% och cerebral blödning 1,3%.

Svenska HALT v 46-47 2018

Vecka 46-47 2018 genomfördes den tredje punktprevalensmätningen av vårdrelaterade infektioner och antibiotikaförbrukning inom kommunala verksamheter i Sverige via Senior alert.

Vårdrelaterade infektioner och antibiotikaförbrukning inom särskilt boende i Sverige	2016 Strömsunds Särskilt boende	2017 Strömsunds Särskilt boende	2018 Strömsunds Särskild boende
Totalt inkluderade vårdtagare v 46-47, 2018	157	155	140
Antal kvinnor	102	93	85
Antal män	55	62	55
Antal > 80 år	117	112	100
Antal > 85 år	90	87	79
Antal vårdtagare med bekräftad infektion förvärvad på säbo	0	3	3
Andel vårdtagare med bekräftade infektioner förvärvade på SÄBO	0%	1%	2%
Andel vårdtagare med antibiotika	5%	2%	2%
Totalt antal antibiotikabehandlingar	9	4	4

Resultatet visar en fortsatt låg andel antibiotikabehandling också för 2018. Av antalet antibiotikabehandlingar var tre läkande behandlingar och en förebyggande behandling.

PPM Senior Alert, trycksår

Sedan 2017 genomförs PPM mätningen bara för trycksår.

Indikator	2016	2017	2018	Förändring
Trycksår antal	77	25	30	↑
BMI < 22, antal personer	86	61	45	↑
Fall, antal	236		-	
Munhälsa grad 2 antal personer	80		-	

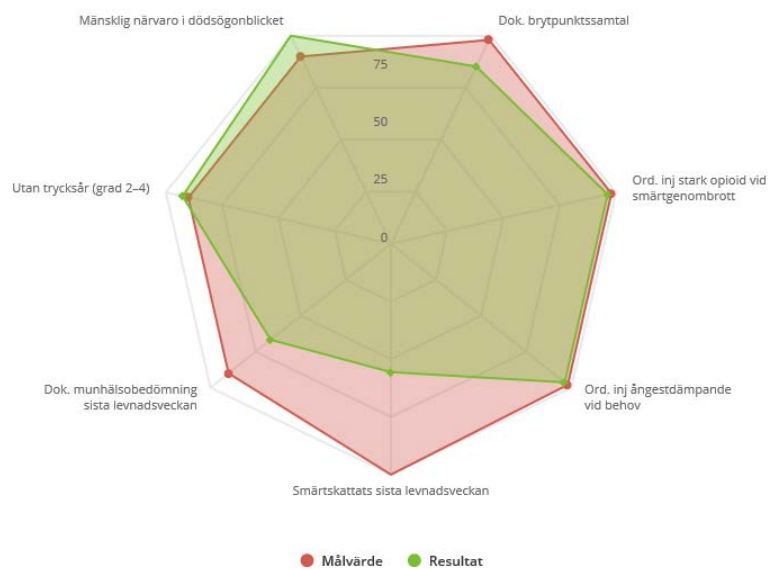
Sammanställningen visar totalen för Strömsunds kommun under åren 2016, 2017 och 2018 baserat på gjorda riskbedömningar under året i både särskilt och ordinärt boende

Palliativ vård



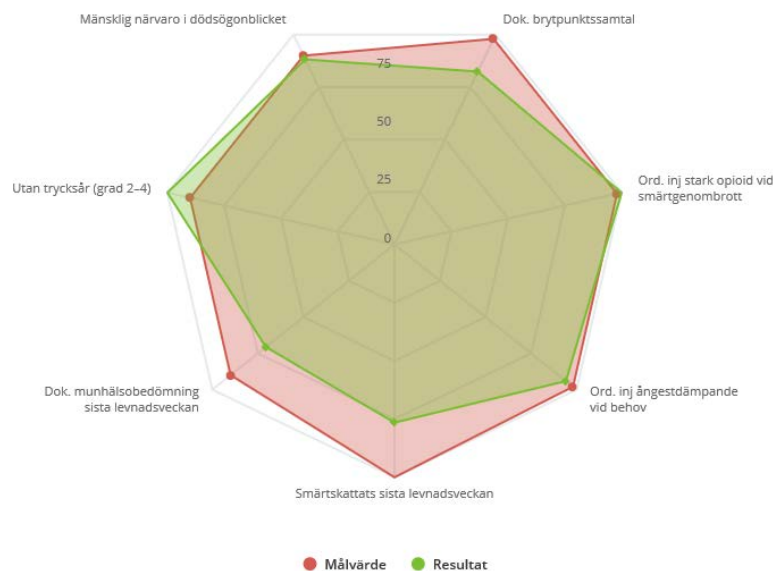
Kvalitetsindikatorer - lilla

Period 2018-01 - 2018-03



Kvalitetsindikatorer - lilla

Period 2018-10 - 2018-12



Spindeldiagram visar kvartal ett och kvartal fyra 2018. Tydliga förbättringar finns inom olika indikatorer vid vård i livets slut. *Avliden utan trycksår, Dokumenterad munhälsobedömning och Validerad smärtskattning* har förbättrats under 2018.

Dessutom ökade andelen inom indikatorn *Erbjudande om eftersamtal* från 69,7% 2017 till 71,6% 2018. Kvartalssiffror visar, att andelen inom indikatorn var över 80% under kvartal tre och fyra (kvartal ett: 70,4%; kvartal två : 61,5%; kvartal tre 81,3%; kvartal fyra 86,7%).

Övergripande mål och strategier för år 2019

Förslag till förbättringar	Ansvarig	Uppföljning
Palliativt förbättringsarbete - smärtskattning med validerat instrument, dokumentera löpande - erbjuda eftersamtal till närstående, ta fram struktur för erbjudande om eftersamtal ssk/dsk och EC - Ökad registrering i palliativa registret för bättre underlag om resultat palliativ vård samt ökad täckningsgrad	Ssk/dsk i samverkan med enhetschef	Se SN mål 2019 Se SN mål 2019

Bedömning, riskbedömning avseende trycksår samt att dessa avvikelserapporteras	Ssk/dsk	Löpande 2019
Av de kvinnor och män som utifrån ett hemsjukvårdsbeslut haft kontakt med fysioterapeut/ sjukgymnast ska 80 % av kvinnor och män ha ett individuellt formulerat mål i patientjournalen.	EC Kommunrehab	2019 SN mål
Minska antalet och andelen frakturer vid fall	Hälso- och sjukvårdspersonal, MAS	Kontinuerligt under året, samt i samverkan med FoU Jämt inom ram för regionsamverkansarbete 2018
Avtal och uppföljning om läkarmedverkan	Verksamhetschef samt enhetschefer för hemsjukvården	Löpande. Ny struktur diskuteras 2018 -2019
Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ) har införts i dec. 2018 , implementering pågår 2019 e	Dokumentationsgruppen	2018-2019



§ 37

Dnr 2019.65

779

Rapportering av avvikelser inom hälso- och sjukvård 2018

Redovisning lämnas av rapporterade avvikelser inom hälso- och sjukvård för 2018.

Förslag till beslut

Socialnämnden tar del av rapporterna.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner rapporter över avvikelser, fall, missförhållanden samt synpunkter och klagomål för 2018.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner rapportering över avvikelser, fall, missförhållanden samt synpunkter och klagomål för 2018.



§ 38

Dnr 2019.39

700

Verksamhetsprognos per februari 2019

I årets första prognos är det inte fullt möjligt att överblicka kostnadsutvecklingen. Framförallt gäller det för individ- och familjeomsorgen där underskottet när det gäller försörjningsstöd befaras öka kraftigt. Även placeringskostnader är ett område som är svårt att säga något om då ärenden där insatser avslutas eller förändras gör att kostnaden kan gå ner. De kan också snabbt ersättas av andra ärenden som kan medföra nya kostnader.

Ledning och administration beräknas få ett visst överskott på grund av återhållsamhet i tillsättning av tjänster. Underskottet inom stöd och service kan komma att reduceras under året om tänkta åtgärder kan sättas i verket under första halvåret. Inom arbetsmarknadsenheten fortsätter arbetet med att lotsa in människor i sysselsättning. Enheten kan tidvis få mer intäkter än budgeterat beroende på olika uppdrag som kommer in.

För hemsjukvård och kommunrehab finns fortsatt stora svårigheter att rekrytera personal med rätt kompetens. Det finns en stor sannolikhet att hyrpersonal behöver anlitas under sommaren vilket kan komma att påverka utfallet negativt.

Inom äldreomsorgen blir det kännbart att statliga medel för förstärkning nu upphört och därmed får man svårt att pressa ner kostnaderna ytterligare genom egna åtgärder. Förhoppningen är dock att hemtjänsten ska uppvisa en effektivisering genom samlokalisering i Strömsund samt planeringsverktyg som stödjer verksamheterna inom hela förvaltningen.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner verksamhetsprognos per februari 2019.



§ 38 (forts.)

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner verksamhetsprognos per februari 2019. Bilaga.

—————
Beslutet skickas till
Kommunstyrelsen
Kommunfullmäktige

Verksamhetsprognos

Februari 2019

Vård- och socialförvaltningen

Intäkter tkr			Kostnader tkr			Netto
Budget	Prognos	Avvikelse	Budget	Prognos	Avvikelse	
-54 177	-55 593	1 416	393 100	411 745	-18 645	-17 230

Årets första prognos får ses mot bakgrund av många osäkra faktorer där det inte är fullt möjligt att överblicka kostnadsutvecklingen. Framför allt gäller det för individ- och familjeomsorgen där scenariot snabbt kan utvecklas negativt om samtliga personer som innehaft extratjänster skulle behöva få försörjningsstöd. Även placeringskostnader är ett område som är svårt att sja om då personer med avslutade eller förändrade insatser snabbt kan ersättas av personer med nya behov. Ledning och administration beräknas få ett visst överskott på grund av återhållsamhet i tillsättning av tjänster. Inom arbetsmarknadsenheten fortsätter arbetet med att lotsa in människor i sysselsättning och prognosen pekar mot överskott. För hemsjukvård och kommunrehab finns fortsatt stora svårigheter att rekrytera personal med rätt kompetens. Det finns en stor sannolikhet att hyrpersonal behöver anlitas under sommaren vilket kan komma att påverka utfallet negativt. Individ- och familjeomsorgens underskott härrör framför allt till ekonomiskt bistånd och placeringskostnader för såväl barn som vuxna. Underskottet inom stöd och service kan komma att reduceras under året om tänkta åtgärder kan sättas i verket under första halvåret. Inom äldreomsorgen blir det kännbart att statliga medel för förstärkning nu upphört och därmed får man svårt att pressa ner kostnaderna ytterligare genom egna åtgärder. Förhoppningen är dock att hemtjänsten ska uppvisa en effektivisering genom samlokalisering i Strömsund samt planeringsverktyg som stödjer verksamheterna inom hela förvaltningen.

Nämnd	Intäkter tkr			Kostnader tkr			Netto
	Budget	Prognos	Avvikelse	Budget	Prognos	Avvikelse	
007 Socialnämnd			0	983	971	12	12
			0	983	971	12	12

Ledning och administration	Intäkter tkr			Kostnader tkr			Netto
	Budget	Prognos	Avvikelse	Budget	Prognos	Avvikelse	
197 Ledning och administration	-273	-288	15	29 033	28 519	514	529
	-273	-288	15	29 033	28 519	514	529

Arbetsmarknadsenheten	Intäkter tkr			Kostnader tkr			Netto
	Budget	Prognos	Avvikelse	Budget	Prognos	Avvikelse	
730 Sysselsättningsåtgärder	-7 416	-9 116	1 700	14 008	14 879	-871	829
	-7 416	-9 116	1 700	14 008	14 879	-871	829

Hemsjukvård, Kommunrehab	Intäkter tkr			Kostnader tkr			Netto
	Budget	Prognos	Avvikelse	Budget	Prognos	Avvikelse	
782 Hemsjukvård	-1 153	-1 213	60	22 606	23 357	-751	-691
785 Kommunrehab	-295	-295	0	10 237	8 597	1 640	1 640
	-1 448	-1 508	60	32 843	31 954	889	949

Individ & familjeomsorg	Intäkter tkr			Kostnader tkr			Netto
	Budget	Prognos	Avvikelse	Budget	Prognos	Avvikelse	
700 Biståndsenhet			0	4 361	4 405	-44	-44
752 Ekonomienhet	-1 758	-1 825	67	15 522	19 637	-4 115	-4 048
754 Boendestöd	-8	0	-8	2 114	1 875	239	231
755 Vuxenenhet, öppenvård	-775	-775	0	9 226	9 939	-713	-713
756 Familjecentralen			0	107	107	0	0
757 Barn och familj	-3 147	-3 147	0	20 439	29 481	-9 042	-9 042
759 Familjerätt			0	685	573	112	112
	-5 688	-5 747	59	52 454	66 016	-13 562	-13 503

Stöd & service	Intäkter tkr			Kostnader tkr			Netto
	Budget	Prognos	Avvikelse	Budget	Prognos	Avvikelse	
711 Bostad m särsk service	-1 094	-1 263	169	31 856	32 880	-1 024	-855
713 Dagverksamhet	-81	-370	289	7 288	7 789	-501	-212
717 Personlig assistans	-19 904	-19 904	0	28 757	31 036	-2 279	-2 279
718 Stödinsatser	-172	-172	0	6 632	6 711	-79	-79
	-21 251	-21 709	458	74 533	78 416	-3 883	-3 425

Äldreomsorg	Intäkter tkr			Kostnader tkr			Netto
	Budget	Prognos	Avvikelse	Budget	Prognos	Avvikelse	
771 Särskilt boende	-12 323	-11 629	-694	95 261	96 947	-1 686	-2 380
776 Nattlag			0	28 875	28 082	793	793
778 Trygghetsboende			0	1 571	1 537	34	34
781 Hemvård	-5 778	-5 596	-182	63 539	64 423	-884	-1 066
	-18 101	-17 225	-876	189 246	190 989	-1 743	-2 619



§ 39

Dnr 2019.1

734

Yttrande över medborgarförslag om Rossöcenter

I ett medborgarförslag som behandlades vid kommunfullmäktige den 12 december 2018 § 130 framförs att kommunen borde omvandla Rossöcenter till ett biståndsbedömt trygghetsboende.

Beredning

AU § 20/2019

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden beslutar enligt arbetsutskottets förslag till beslut.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden lämnar yttrande över medborgarförslag om Rossöcenter enligt arbetsutskottets förslag. Bilaga.

Beslutet skickas till
Kommunfullmäktige

2019-01-07

Medborgarförslag gällande förbättring av Rossö center i Rossön

Sammanfattning

I ett medborgarförslag som behandlades vid kommunfullmäktige den 12 december 2018 § 130 framförs att kommunen borde omvandla Rossö center till ett biståndsbedömt trygghetsboende. I Strömsunds kommun finns trygghetsboenden som tillgodoser behovet av boendeform som kan uppstå mellan den tidigare bostaden och de särskilda boendena.

Den som vill flytta från sin tidigare bostad till ett trygghetsboende, exempelvis Rossö center, anmäler sitt intresse som till en vanlig hyreslägenhet och behöver inte göra någon ansökan om bistånd som utreda av biståndshandläggare. Den som vill flytta till ett särskilt boende behöver göra en ansökan om bistånd och får då en samlad bedömning där inte enbart fysiska funktionsnedsättningar utan hela livssituationen vägs in. Bedömningen är att kommunen i och med detta inte behöver planera för att införa biståndsbedömda trygghetsboenden eller omvandla befintliga trygghetsboenden till särskilda boendeformer.

Socialnämndens ansvar för äldre människor

I 5 kapitlet socialtjänstlagen (2001:453) finns särskilda bestämmelser för olika grupper, däribland äldre människor. Socialnämnden ska

- verka för att äldre människor får goda bostäder
- inrätta särskilda boendeformer
- ge stöd och hjälp i hemmet
- göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för äldre människor samt
- planera sina insatser för äldre i samverkan med landstinget.

Äldreomsorgen berör många kommunmedborgare. De äldre som har behov av vård och omsorg, anhöriga som behöver stöd och kommunens anställda som gör viktiga insatser i sitt arbete är några grupper som berörs. Bland socialnämndens ansvarsområden är äldreomsorg något som prioriteras högt.

2019-01-07

Trygghetsboende har länge använts i Strömsunds kommun som samlingsnamn för ett antal boenden med god fysisk tillgänglighet genom att de är utrustade med hiss eller lägenheter finns i markplan. Lägenheterna är lämpliga för kvinnor och män som är äldre och/eller har en funktionsnedsättning. Det finns möjligheter att äta tillsammans och ett visst utbud av aktiviteter erbjuds, ibland i samarbete med frivilligorganisationer. De som bor i trygghetsboende kan få insatser i form av hemtjänst och hemsjukvård precis som i övriga ordinära bostäder. Personer som redan har hemtjänstinsatser prioriteras till lediga lägenheter. Kommunen har genom att tidigt inrätta platser i trygghetsboenden föregått den nationella planens förslag där man nu sett behov av en mellanform för att möta äldre människors behov.

Strömsunds kommun har vid olika tillfällen analyserat antal platser i äldreboenden och jämfört med antal äldre och befolkningsutveckling på de olika orterna. Den samlade bedömningen som gjorts utifrån sådana inventeringar är att behovet av platser i äldreboende är tillräckligt och därmed har kommunen inte ansökt om statliga medel för om- och nybyggnation.

Regeringen har utifrån utredningen om nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen föreslagit ett antal lagändringar som ger kommuner möjlighet att skapa biståndsbedömda trygghetsboenden. Det ska vara en behovsprövad boendeform för äldre människor som känner att det inte är tryggt att bo kvar i sina egna hem men som inte har behov av vård dygnet runt. I ett biståndsbedömt trygghetsboende ska äldre exempelvis kunna få hemtjänst och eventuellt hemsjukvård samt en möjlighet att bryta ofrivillig ensamhet genom gemensamma måltider, kulturella aktiviteter och umgänge. Riksdagen har beslutat om en sådan lagändring som börjar gälla den 2 april 2019.

Lagändringen kommer troligen att fylla ett syfte att skapa en mellanform av boenden i de kommuner som inte har ett sådant utbud och där man har ett mer strikt sätt att bedöma den enskildes behov av särskilt boende. Det finns exempel på att kommuner nästan uteslutande erbjuder särskilt boende till dem som har omfattande fysiska funktionshinder och/eller demenssjukdom.

Den bilden skiljer sig från hur bedömning av ansökan om särskilt boende sker i Strömsunds kommun. När ansökan om särskilt boende utreds av biståndshandläggare är det mycket viktigt att göra en allsidig bedömning

2019-01-07

av hela livssituationen så att upplevelse av ensamhet, otrygghet och eventuella psykiska funktionsnedsättningar finns med i den samlade bedömningen.

Genom att kommunen har ett utbud av lägenheter i trygghetsboenden, i Rossön med flera orter, finns redan möjligheten för äldre personer att hitta ett alternativ när den tidigare bostaden inte längre upplevs trygg eller lämplig. De trygghetsboenden finns i kommunen tillgodoser behovet av en nivå mellan den tidigare bostaden och de särskilda boendena. Den som ansöker om särskilt boende får en samlad bedömning där inte enbart fysiska funktionsnedsättningar utan hela livssituationen vägs in. Bedömningen är därför att kommunen inte behöver planera för att införa biståndsbedömda trygghetsboenden eller omvandla befintliga trygghetsboenden till särskilda boendeformer.

STRÖMSUNDS KOMMUN
Socialnämnden



§ 40

Dnr 2019.66

700

Rapportering Lex Sarah samt förslag, synpunkter och klagomål inom vård- och socialförvaltningen 2018

Under året har 21 rapporter om missförhållanden inkommit varav en händelse har anmälts enligt lex Sarah till inspektionen för vård och omsorg.

20 förslag, synpunkter och klagomål inkom under året direkt till verksamheten. Ytterligare två synpunkter har inkommit via inspektionen för vård och omsorg.

Förvaltningen bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete genom att rätta till fel och brister samt tillvarata värdefull information i rapporterade missförhållanden och inkomna klagomål för att säkra kvaliteten och vidareutveckla vården och omsorgen.

Förslag till beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden beslutar enligt förslag till beslut.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen.



§ 41

Dnr 2019.41

700

Handlingsplan för inflyttning och integration 2019

Kommunfullmäktige fastställde program för inflyttning och integration 2017-2020 den 15 november 2017 § 80.

Varje verksamhetsansvarig nämnd ska enligt detta upprätta förslag till handlingsplan för inflyttnings- och integrationsarbetet inom den egna verksamheten och ansvara för uppföljning och utvärdering av beslutade planer.

Den 19 december 2018 § 163 beslutade socialnämnden att uppdra till vård- och socialförvaltningen att återkomma med förslag på plan för 2019 till arbetsutskottet i mars.

Förslag till handlingsplan för 2019 redovisas.

Beredning

§ 16/2019

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden beslutar enligt arbetsutskottets förslag till beslut.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden fastställer handlingsplan för inflyttning och integration 2019. Bilaga.

Id nr: 70-76
Version: 3.0

Typ: Handlingsplan utifrån kommunens program för inflyttning och integration
Fastställt: Socialnämnden 2019-03-20 § 41

Giltighetstid: 2019
Uppdateras: 2020-02

Handlingsplan inflyttning och integration

Vad vill vi uppnå	Hur (aktivitet och metod)	För vem (målgrupp)	Tid	Ansvarig	Uppföljning i SN, månad och år
Information och kommunikation					
Matcha intern språkkompetens mot behov	Översyn om intern kompetens hos personal kan användas mer flexibelt	Personer med insatser som har svårigheter att förstå talad svenska.	Kontinuerligt	Språkombud Chefer i förvaltningen	December 2019
Arbete och sysselsättning					
Erbjuda språkpraktik/praktik på arbetsplatser inom förvaltningen	Samordning av praktikplatser genom AME	Nyanlända, utlandsfödda långtidsarbetslösa personer	Under året	Chef arbetsmarknadsenheten	December 2019
God kompetens för att handleda praktikanter	Ge möjlighet till utbildning och stödinsatser för handledare på olika nivåer	Förvaltningens anställda	Kontinuerligt	Chefer i förvaltningen	December 2019



§ 42

Dnr 2019.42

750

Handlingsplan mot våld i nära relationer 2019

Socialnämnden fastställde program mot våld i nära relationer den 24 maj 2017 § 70.

Utifrån detta program beslutade socialnämnden den 19 december 2018 § 164 att uppdra till vård- och socialförvaltningen att återkomma med förslag på reviderad handlingsplan mot våld i nära relationer för 2019 till arbetsutskottet i mars.

Förslag till handlingsplan för 2019 redovisas.

Beredning

AU § 17/2019

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden beslutar enligt förslag till beslut.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden fastställer handlingsplan mot våld i nära relationer 2019. Bilaga.

Id nr: 70-76

Typ: Handlingsplan utifrån socialnämndens program mot våld i nära relationer

Giltighetstid: 2019

Version: 3.0

Fastställd: Socialnämnden 2019-03-20 § 42

Uppdateras: 2020-02

Handlingsplan mot våld i nära relationer

Vad vill vi uppnå	Hur (aktivitet och metod)	För vem (målgrupp)	Tid	Ansvarig	Uppföljning i SN, månad och år
Uppsökande och förebyggande arbete					
Tydlig information på kommunens webbplats	Regelbunden översyn av info på webbplats	Kommunmedborgare	Kontinuerligt	Webbredaktör	December 2019
Kompetens och förhållningssätt i stödsatser					
Fråga om våld	Alltid fråga om våld i samband med nya ärenden.	De som ansöker om bistånd	Kontinuerligt	Chef IFO och biståndsenhet	December 2019
Höja kunskapsnivån inom samtliga verksamhetsområden i förvaltningen	Information och internutbildning för alla personalkategorier.	Alla anställda	Kontinuerligt	Chefer i förvaltningen	December 2019
All personal ska veta vad de ska göra vid misstanke om våld	Ta fram riktlinjer för åtgärder vid misstanke om våld	Äldreomsorg, omsorg om funktionsnedsatta, hemsjukvård	Under året	Kvalitetsutvecklare	December 2019

Id nr: 70-76

Typ: Handlingsplan utifrån socialnämndens program mot våld i nära relationer

Giltighetstid: 2019

Version: 3.0

Fastställd: Socialnämnden datum xxxxxx §

Uppdateras: 2020-02

Samverkan					
Lokal samverkan i frågor kring våld i nära relationer	Våld i nära relationer ska finnas på dagordning för lokala samverkansarenor	Personal som möts i samverkansarenor	Årligen	Ledningsgrupp	December 2019
Uppföljning av insatser					
Omfattningen av barnutredningar som haft bäring på våld.	Föra och sammanställa statistik över Barnutredningar, där barn utsatts för eller bevittnat våld i någon form.	Barn och ungdomar som får insatser från individ- och familjeomsorgen	Kontinuerligt	Enhetschef, handläggare inom IFO	December 2019



§ 43

Dnr 2019.13

731

Handlingsplan för tillgänglighet 2019

Den 11 juni 2014 § 57 fastställde kommunfullmäktige tillgänglighetsplan för personer med funktionsnedsättning.

Varje verksamhetsansvarig nämnd ska enligt denna upprätta förslag till handlingsplan för tillgänglighetsarbetet inom den egna verksamheten och ansvara för uppföljning av beslutade planer.

Den 16 januari 2019 § 11 beslutade socialnämnden att uppdra till vård- och socialförvaltningen att återkomma med förslag på reviderad handlingsplan för 2019 till arbetsutskottet i mars.

Förslag till handlingsplan för 2019 redovisas.

Beredning

AU § 18/2019

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden beslutar enligt arbetsutskottets förslag till beslut.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden fastställer handlingsplan för tillgänglighet 2019. Bilaga.

Id nr: 70-76

Typ: Handlingsplan tillgänglighet utifrån kommunens tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning

Giltighetstid: 2019

Version: 3.0

Fastställd: Socialnämnden 2019-03-20 § 43

Uppdateras: 2020-03

Handlingsplan tillgänglighet

Vad vill vi uppnå	Hur (aktivitet och metod)	För vem (målgrupp)	Tid	Ansvarig	Uppföljning i SN, månad och år
Information och kommunikation					
Personer med funktionsnedsättning ska kunna kommunicera på lika villkor som andra	Att enskildas möjligheter att kommunicera är utredda samt kända för personal i verksamheten.	Personer som bor i bostad med särskild service	Kontinuerligt	Chef Stöd och service	Januari 2020
Fysisk tillgänglighet, bostad och utemiljö					
Tillgänglig inomhusmiljö särskilda boenden	Systematisk genomgång av inomhusmiljö med stöd av checklistor och KASAM-begreppet. Arbetsgrupper med personal och boende	Personer bosatta på särskilda boenden	Kontinuerligt	Enhetschefer	Januari 2020
Arbete och sysselsättning					
Skapa förutsättningar för sysselsättning	Erbjuda sysselsättning och praktikplatser i samverkan med arbetsmarknadsenheten, AME	Personer med psykosociala funktionsnedsättningar som står utanför arbetsmarknaden	Kontinuerligt	Chef AME	Januari 2020

Id nr: 70-76

Typ: Handlingsplan tillgänglighet utifrån kommunens tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning

Giltighetstid: 2019

Version: 3.0

Fastställd: Socialnämnden datum §

Uppdateras: 2020-03

Sociala tjänster					
Utveckla och förbättra boendestödet	Systematiskt samarbete internt mellan nuvarande boendestödjare och personal inom Tingvallagruppen	Personer med psykosociala funktionsnedsättningar	Kontinuerligt	Verksamhetschefer för Stöd och service samt IFO	Januari 2020
Stöd i vardagen till funktionsnedsatta personer	Hitta andra alternativ till lösning när det inte är möjligt att finna en kontaktperson/kontaktfamilj	Personer med psykosociala och/eller fysiska funktionsnedsättningar	Kontinuerligt	Verksamhetschefer för Stöd och service samt IFO	Januari 2020



§ 44

Dnr 2019.68

734

Internkontroll: Lokala värdighetsgarantier i äldreomsorg

Socialnämnden fastställde internkontrollplan för 2018 den 19 december 2018, §162

Att lokala värdighetsgarantier beaktas i genomförandeplaner ska rapporteras till socialnämnden två gånger per år, i mars och november

Förslag till beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden beslutar enligt förslag till beslut.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen. Bilaga

 Strömsunds Kommun Stræjmien tjælte	TJÄNSTESKRIVELSE Datum 2019-02-14	Sidan 1 av 4
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr Dnr 2019.68-734	Bil SN 2019-03-20 § 44
Utredare/handläggare Veronica Sjöberg, kvalitetsutvecklare	Nämnd/styrelse Socialnämnden	

Rapport internkontroll, lokala värdighetsgarantier i äldreomsorg

Process/rutin

Lokala värdighetsgarantier i äldreomsorg

Vad kontrolleras/Kontrollmoment

Att lokala värdighetsgarantier beaktas i genomförandeplaner.

Frekvens

2 ggr/år med redovisning till socialnämnden, mars och november.

Kontrollansvar

Kvalitetsutvecklare, Vård- och socialförvaltningen

Metod/Hur sker kontrollen

Ett utskick har gjorts per mejl med instruktioner till samtliga enhetschefer inom äldreomsorgen.

Frågor har ställts angående de värdighetsgarantier som går att utläsa i genomförandeplan och vilka finns beskrivna i resultatdelen.

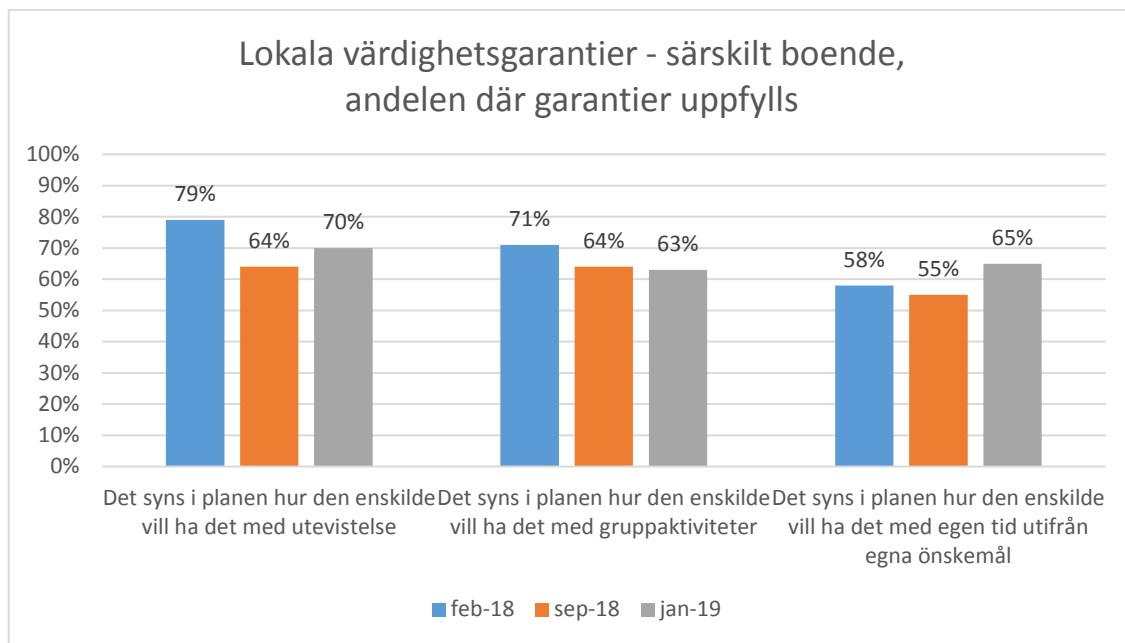
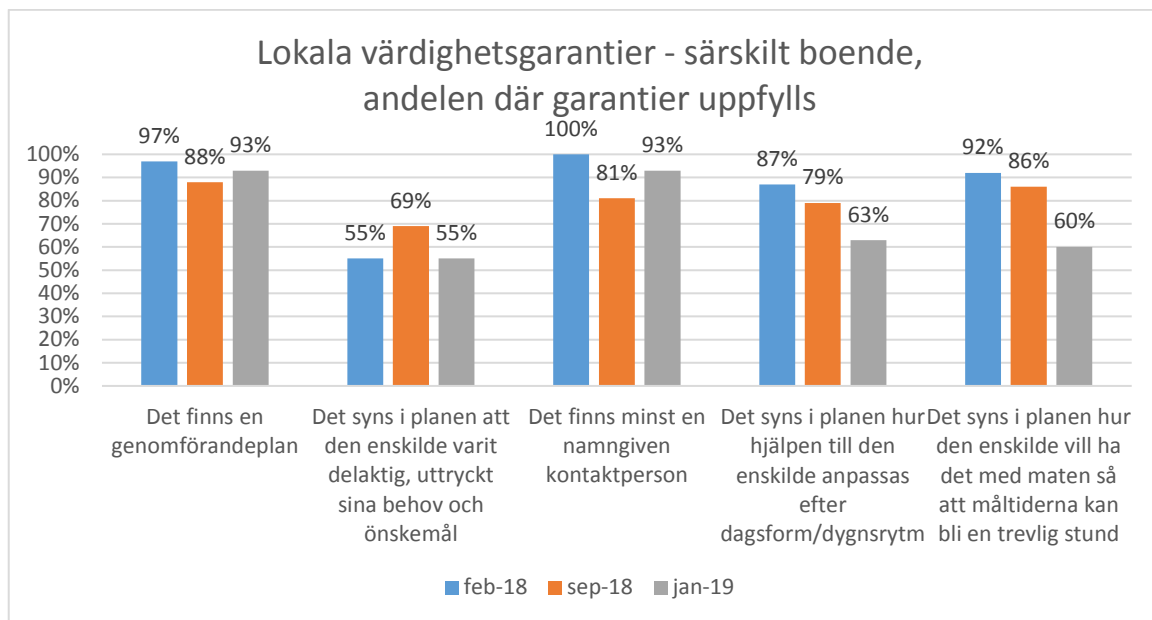
I urvalet strävades efter en jämn fördelning mellan kvinnor och män.

Resultat/Utfall

Totalt granskades 136 genomförandeplaner vilket motsvarar ca 20% av de personer som bor i särskilt boende eller har hemtjänst med dagliga insatser.

 Strömsunds Kommun Stræjmien tjjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Datum 2019-02-14	Sidan 2 av 4
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr Dnr 2019.68-734	Bil SN 2019-03-20 § 44
Utredare/handläggare Veronica Sjöberg, kvalitetsutvecklare	Nämnd/styrelse Socialnämnden	

Särskilt boende:

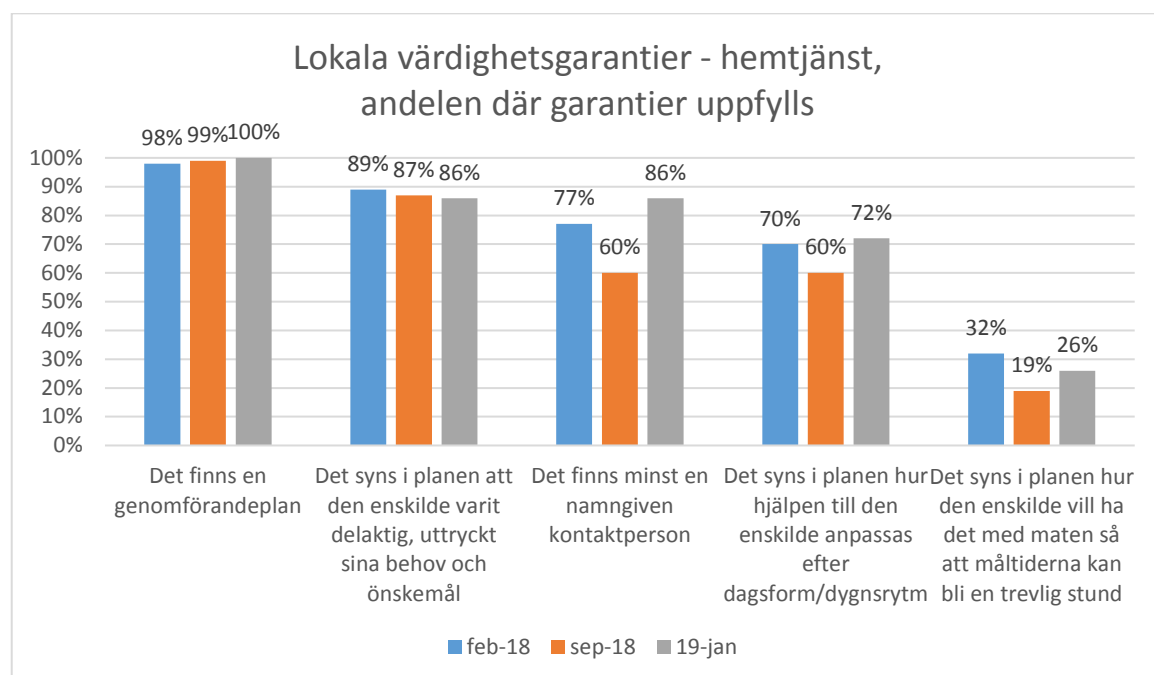


En majoritet av vårdtagarna har en genomförandeplan med minst en kontaktperson angiven. Flera enheter uppger att kontaktpersoner finns utsedda men inte inskrivna i planen. När det gäller delaktighet i upprätthållande av planen och om hjälpen anpassats efter dagsform/dygnsrytm har

 Strömsunds Kommun Straejmien tjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 3 av 4 Datum 2019-02-14	
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr Dnr 2019.68-734 Bil SN 2019-03-20 § 44	
Utredare/handläggare Veronica Sjöberg, kvalitetsutvecklare	Nämnd/styrelse Socialnämnden	

resultatet försämrats något jämfört med förra mättillfället. Detsamma gäller om hänsyn tagits till hur den enskilde vill ha det med maten så att maten blir en trevlig stund. När det gäller utevistelse och önskemål om egen tid ses ett förbättrat resultat jämfört med förra mättillfället.

Hemtjänst:



Alla i urvalet inom hemtjänst har en genomförandeplan där den enskilde har uttryckt sina behov och önskemål. Fler har en namngiven kontaktperson i genomförandeplanen än vid förra mättillfället. Flera enheter uppger dock att kontaktpersoner finns utsedda men inte inskrivna i planen. Anpassningen till dygnsrytm och dagsform är i högre grad dokumenterad än vid förra mättillfället. Fler har en genomförandeplan som beskriver hur måltiden ska anpassas efter den enskildes behov och önskemål.

I frågan om måltider finns ett bortfall som beror på att vårdtagare med dagliga insatser inte alltid har hjälp med måltiderna. Detta förklarar den låga andelen som redovisas.

Resultaten redovisas inte könsuppdelat då ingen signifikant skillnad uppmärksammats för någon av garantierna i någon av verksamheterna.

	Strömsunds Kommun Stræjmien tjjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Datum 2019-02-14 Sidan 4 av 4
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen		Ärendenr/diariennr Dnr 2019.68-734 Bil SN 2019-03-20 § 44
Utredare/handläggare Veronica Sjöberg, kvalitetsutvecklare		Nämnd/styrelse Socialnämnden

Skillnaden i resultatet mellan särskilt boende och hemtjänst framkommer framför allt när det gäller om den enskilde varit delaktig och uttryckt sina behov och önskemål. Överlag är målgrupperna olika för de olika insatserna och därför inte jämförbara med varandra. Dessutom kan behovet av stöd och hjälp för personer med hemtjänst kan vara av stor variation trots att enbart genomförandeplaner för personer med dagliga insatser inkluderats. Detta gör att det blir svårare att tolka resultatet på gruppnivå i hemtjänst.

Planerade förbättringsåtgärder

Detta är den tredje mätningen av uppfyllelse av de lokala värdighetsgarantierna vilket ger bra jämförbara mått för att fortsätta det redan påbörjade utvecklingsarbetet.

Dokumentationen i genomförandeplaner är ett pågående utvecklingsområde. Under 2019 kommer vårdpersonalen att utbildas i IBIC. Modellen ger bra stöd i upprättandet av genomförandeplaner. Verksamheten behöver vara kreativ i sina metoder för att underlätta för den enskilde att vara delaktig. Det är en förutsättning för att förbättra resultaten på de garantier som baseras på individens behov och önskemål.

Resultat kommer att presenteras till berörda enhetschefer och vårdpersonal för fortsatt utvecklingsarbete.



§ 45

Dnr 2019.69

770

Internkontroll: Samordnad individuell plan, SIP

Socialnämnden fastställde internkontrollplan för 2019 den 19 december 2018, §162.

Att en individuell plan upprättas i samordningsärenden ska rapporteras till socialnämnden två gånger per år och redovisas vid socialnämndens sammanträde mars och september 2019.

Vid socialnämndens sammanträde den 18 september 2018 § 119 gav nämnden vård- och socialförvaltningen i uppdrag att analysera det låga antalet SIP som genomförts andra halvåret 2018 med redovisning i mars 2019.

Analysen visar att det låga antalet SIP beror på flera faktorer. Det finns idag bra samverkan vid vårdplanering som dock inte kan betecknas som en fullvärdig SIP. Både socialtjänsten och hälso- och sjukvården har blivit bättre på att informera enskilda om hur vården planeras. Den bild som verksamheten ger är att det endast i ett fåtal fall finns frågetecken runt samordningen av den enskildes insatser. Processen runt SIP bedöms som svåradministrerad. Lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård uttrycker tydligt primärvårdens ansvar för att initiera SIP. Samsyn och fortsatt utveckling över huvudmannagränserna är nödvändig för att enskildas behov i varje fall ska beaktas.

Förslag till beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden beslutar enligt förslag samt uppdrar till vård- och socialförvaltningen att informera sig om hur andra kommuner arbetat med SIP och att återkomma med redovisning vid arbetsutskottets sammanträde den 12 juni 2019.



§ 45 (forts.)

Socialnämndens beslut

1. Socialnämnden tar del av och godkänner redovisning av internkontroll SIP. Bilaga.
2. Socialnämnden uppdrar till vård- och socialförvaltningen att informera sig om hur andra kommuner arbetat med SIP och att återkomma med redovisning vid arbetsutskottets sammanträde den 12 juni 2019.

Beslutet skickas till

Vård- och socialförvaltningen

 Strömsunds Kommun Stræjmien tjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Datum 2019-02-14 Sidan 1 av 4
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr Dnr 2019.69-770 Bil SN 2019-03-20 § 45
Utredare/handläggare Veronica Sjöberg, kvalitetsutvecklare	Nämnd/styrelse Socialnämnden

Internkontroll av samordnad individuell plan, SIP, kvartal 3 och 4 2018

Process/rutin

Uppföljning av perioden juli till och med december 2018.

Vad kontrolleras/Kontrollmoment

Att en individuell plan har upprättats i samordningsärenden.

Frekvens

2 ggr/år. Redovisning av resultatet vid socialnämndens sammanträde i mars och i september 2019.

Kontrollansvar

Kvalitetsutvecklare, Vård- och socialförvaltningen.

Metod/Hur sker kontrollen

Mätningen har gjorts kvartalsvis med hjälp av digitalt enkätverktyget.

Kvartal 3

Enkät med frågeformulär skickades ut den 1 oktober 2018. Svar kunde lämnas fram till och med den 12 oktober, därefter stängdes undersökningen. En påminnelse skickades ut den 8 oktober.

Kvartal 4

Enkät med frågeformulär skickades ut den 15 januari 2018. Svar kunde lämnas fram till och med den 28 januari, därefter stängdes undersökningen. En påminnelse skickades ut den 22 januari.

Båda enkäterna skickades till samtliga av följande yrkeskategorier som kan vara aktuella deltagare i en SIP i både vård- och socialförvaltningen och närvård Frostviken:

- Enhetschefer,
- Sjuksköterskor/ distriktssköterskor,
- Arbetsterapeuter
- Sjukgymnaster
- Socialsekreterare

	Strömsunds Kommun Stræjmien tjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 2 av 4 Datum 2019-02-14	
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen		Ärendenr/diariennr Dnr 2019.69-770 Bil SN 2019-03-20 § 45	
Utredare/handläggare Veronica Sjöberg, kvalitetsutvecklare		Nämnd/styrelse Socialnämnden	

- Ekonomihandläggare
- Familjebehandlare
- Beroendeterapeuter
- Beroendestödjare
- Biståndshandläggare och LSS- handläggare

Resultat/Utfall

Kvartal 3

Totalt skickades 96 enkäter ut. Svarsfrekvensen var 63%

Kvartal 4

Totalt skickades 100 enkäter ut. Svarsfrekvensen var 70%

Kvartal 3+4

Sammanställningen visar att det under kvartal tre och fyra 2018 har upprättats sju SIP.

- Män 18 år och äldre, tre upprättade planer
- Flickor 0-17 år, två upprättade planer
- Kvinnor 18 år och äldre, två upprättade planer

I två av planerna har primärvården deltagit. I fyra av planerna har regionens specialiserade vårdenheter deltagit. Arbetsförmedlingen har deltagit i en SIP. Från kommunen har Individ- och familjeomsorgen, hemsjukvården, biståndsenheten och skolan varit delaktiga.

I fyra fall där en SIP har erbjudits har den enskilde valt att tacka nej.

I Lifecare planering som är regionens och kommunernas gemensamma it-stöd för samordnad planering från slutenvården finns en möjlighet att upprätta SIP men det har inte nyttjats under perioden.

Antal SIP per år:

	2015	2016	2017	2018
Barn 0-17 år	3	4	5	3
Vuxna 18 år -	3	12	5	10
Totalt	6	16	10	13

 Strömsunds Kommun Stræjmien tjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Datum 2019-02-14	Sidan 3 av 4
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr Dnr 2019.69-770	Bil SN 2019-03-20 § 45
Utredare/handläggare Veronica Sjöberg, kvalitetsutvecklare	Nämnd/styrelse Socialnämnden	

Det finns inga inkomna avvikelser, förslag, synpunkter eller klagomål som tyder på att verksamheten förbisett behovet att erbjuda SIP.

Analys av antalet SIP

En SIP ska upprättas då den enskilde upplever behov av samordning mellan socialtjänst och hälso- och sjukvårdens insatser. Lagen som trädde i kraft 1 januari 2018 om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård förtydligar samverkan och ansvar vid SIP.

Utdrag ur lagen:

”4 kap 1§ Om patienten efter utskrivningen behöver insatser från både landsting och kommun i form av hälso- och sjukvård eller socialtjänst, ska en samordnad individuell planering genomföras av representanter för de enheter som ansvarar för insatserna. Om insatser behövs från den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården, ska även den landstingsfinansierade öppna vården medverka i den samordnade individuella planeringen.

En kallelse till den samordnade individuella planering som avses i 1 § första stycket ska skickas till berörda enheter av patientens fasta vårdkontakt i den landstingsfinansierade öppna vården.”

Frågan om SIP har lyfts och fortsätter att aktualiseras i lokal samverkan där vård- och socialförvaltningen möter primärvårdens representanter. Såväl den privata som regiondrivna primärvården är viktiga aktörer i frågan. Under andra halvåret 2018 har ingen SIP initierats från primärvården i Strömsunds kommun.

För enskilda som inte varit aktuella för slutenvård utan av andra orsaker har behov av samordning har personal inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård ett ansvar att informera om SIP och vid önskemål från den enskilde kalla till en SIP med berörda enheter. Detta ställer krav på personalen att uppmärksamma behov hos den enskilde. Den samlade bilden är att det i ett fåtal fall finns frågetecken runt samordningen av den enskildes insatser. Det kan bero på att både socialtjänst och hälso- och sjukvården förbättrats vad gäller information till den enskilde. Det kan också bero på att den vårdplanering som redan sker idag fyller den enskildes behov i stor utsträckning. Samordningen mellan socialtjänsten och kommunens hemsjukvård är sedan länge väletablerad och välfungerande.

 Strömsunds Kommun Straejmien tjielte	TJÄNSTESKRIVELSE Datum 2019-02-14	Sidans 4 av 4
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr Dnr 2019.69-770	Bil SN 2019-03-20 § 45
Utredare/handläggare Veronica Sjöberg, kvalitetsutvecklare	Nämnd/styrelse Socialnämnden	

När behoven är komplexa är det ofta ytterligare aktörer med i ärendet. SIP kan då fylla en viktig funktion men upplevelsen är att processen är svåradministrerad för den som sammankallar till en SIP. Det är svårt att hitta rätt ansvariga inom respektive verksamhet och att samordna tider för att möjliggöra fysiska möten. Här behövs påfyllnad i kompetens hos personal men också en samsyn över huvudmannagränserna för att minska svårigheterna runt sammankallandet. Det finns också en osäkerhet i vem som ansvarar för att kalla till en SIP men också för genomförande och uppföljning som behöver förtydligas.

Arbetet med att kalla, genomföra och utvärdera en SIP är tidskrävande för den som är sammankallande. Utvecklingen av planeringsstöd för processen pågår vilket bör förenkla handläggningen.

Resultatet visar att arbetet med att implementera SIP som ett arbetssätt för att samordna stödet mellan kommunens socialtjänst, hälso- och sjukvården och andra aktörer behöver fortsätta.



§ 46

Dnr 2019.37

700

Aktuell information

Ordföranden och socialchef informerar från sammanträden i sociala samrådsgruppen, SOCSAM och sociala vård- och omsorgsgruppen, SVOM fredagen den 15 mars 2019:

Uppföljning social beredskap

Individ- och familjeomsorgen i Strömsund ansvarar för den sociala beredskapen för Strömsund, Åre och Ragunda kommun.

Barnahus i länet

Barnahus är en benämning på samarbete kring barn och unga som drabbats av våld eller brottslig handling och går ut på att barn inte ska behöva berätta sin historia på mer än ett ställe. Samarbete finns på många håll i landet, men är inte så utbrett i norra Sverige. Frågan om Barnahus är nu aktuell i länet och det finns en utsedd arbetsgrupp som representeras av kommunerna, polisen, länsstyrelsen och åklagarmyndigheten. Verksamhetschef vid individ- och familjeomsorgen, IFO är representant i arbetsgruppen för Strömsunds kommun.

Lag om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård, LOSUS

Sociala vård- och omsorgsgruppen diskuterade kommunernas betalningsansvar vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård samt förslag till gemensam modell.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden tar del av informationen.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av informationen.



§ 47

Dnr 2019.15

700

Anmälan av delegationsbeslut

Vård och socialförvaltningens delegationsbeslut från den 20 februari 2019 till den 20 mars 2019 redovisas.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden tar del av delegationsbeslut från den 20 februari 2019 till den 20 mars 2019 och lägger ärendet till handlingarna.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av delegationsbeslut från den 20 februari 2019 till den 20 mars 2019 och lägger ärendet till handlingarna. Bilaga.

[illegible]



§ 48

Delgivningar

Dnr 2018.148

771

- 1 Kommunfullmäktiges beslut den 21 februari 2019 § 10, Höjning av kommunens taxa för hemsjukvård för insatser från sjuksköterskor, distriktsköterskor samt införande av taxa för fysioterapeuter och arbetsterapeuter.
- 2 Kommunfullmäktiges beslut den 21 februari 2019 § 14, Val av ledamot i socialnämnden för tiden intill den 31 december 2022 efter Mikael Säbom (SD).

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden tar del av delgivningarna och lägger ärendet till handlingarna.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av delgivningarna och lägger ärendet till handlingarna.
