



Vård- och omsorgsnämnden

Plats och tid	Sölvesborg, Furulundskolan 15:00-18:35
Beslutande ledamöter	Lina Jörnkrans S Anders Fransson M Paul Andersson KD Rune Andersen SD (i Lisa Österbladhs frånvaro) Jörgen Larsson S Mervi Tillaeus-Andersson KD Anne-Charlotte Fröberg M Camilla Frantz SD Viveka Söderdahl V, §§ 13-19 Faire Baubec S, §§ 20-23 (i Viveka Söderdahls frånvaro) Anna Borgström SD Mona Frigura M
Ej beslutande ersättare	Faire Baubec S, §§ 13-19 Madelene Ekstrand KD Raed Shahan S Percy Persson SD Anna-Lena Joelsson M Christel Nilsson S Monia Kress SD, §§ 13-17
Övriga närvarande	Anette Andersson, verksamhetschef Timansstenar, § 13 Johan Lundin, fysioterapeut Timansstenar, § 13 Cecilia Järlemyr, HR-specialist, § 14 Joakim Vobern, MAS Helena Lindblom, ekonom Annelie Kjellström, förvaltningschef Camilla Ryrstedt, verksamhetschef hemtjänst André Jönsson, verksamhetschef HSL och myndighetsenheten Kate Olsson, verksamhetschef särskilt boende och bemanningsenheten Svenja Andersén, kvalitetsutvecklare Camilla Eriksson, nämndsekreterare
Justeringsperson	Paul Andersson
Justerings plats och tid	Digitalt 2023-03-07
Underskrifter	
Sekreterare	 Paragrafer 13-23 Camilla Eriksson
Ordförande	 Lina Jörnkrans
Justerare	 Paul Andersson



Vård- och omsorgsnämnden

ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Organ

Vård- och omsorgsnämnden

Sammanträdesdatum

2023-03-02

Datum då anslaget publiceras

2023-03-07

Datum då anslaget avpubliceras 2023-03-28

Förvaringsplats för protokollet

Vård- och omsorgsnämndens kansli

Underskrift

.....
Camilla Eriksson

Vård- och omsorgsnämnden**Ärendelista**

§ 13	Redovisning från Timansstenar	2023/5	4 - 25
§ 14	Sjukfrånvaro, tillbud och arbetsskador	2023/18	26 - 34
§ 15	Patientsäkerhetsberättelse 2022	2023/19	35 - 45
§ 16	Kvalitetsberättelse 2022	2023/24	46 - 55
§ 17	Bokslut 2022 med verksamhetsrapporter	2023/21	56 - 80
§ 18	Förslag på ombyggnad av Svalan	2022/71	81
§ 19	Ekonomi- och verksamhetsinformation	2023/1	82 - 94
§ 20	Intern kontroll 2023	2022/83	95 - 98
§ 21	Kö- och beläggingsstatistik 2023	2023/30	99
§ 22	Anmälan av delegationsbeslut	2023/6	100
§ 23	Meddelanden	2023/7	101



Vård- och omsorgsnämnden

VON § 13 Dnr 2023/5

Redovisning från Timansstenar

BESLUT

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen.

Ärendet i korthet

Anette Andersson, verksamhetschef och Johan Lundin, fysioterapeut från Timansstenar redovisar medarbetarundersökning, kundundersökning samt sjukfrånvaro, tillbud och arbetsskador 2022.

Bakgrund

Enligt vård- och omsorgsnämndens årsplanering ska gjorda brukar- och personalenkäter samt sjukfrånvaro, tillbud och arbetsskador redovisas på nämndens sammanträde i februari.

Beslutsunderlag

Presentation, Anette Andersson, verksamhetschef och Johan Lundin, fysioterapeut, 2023-03-02

Timansstenar

2023-03- 02

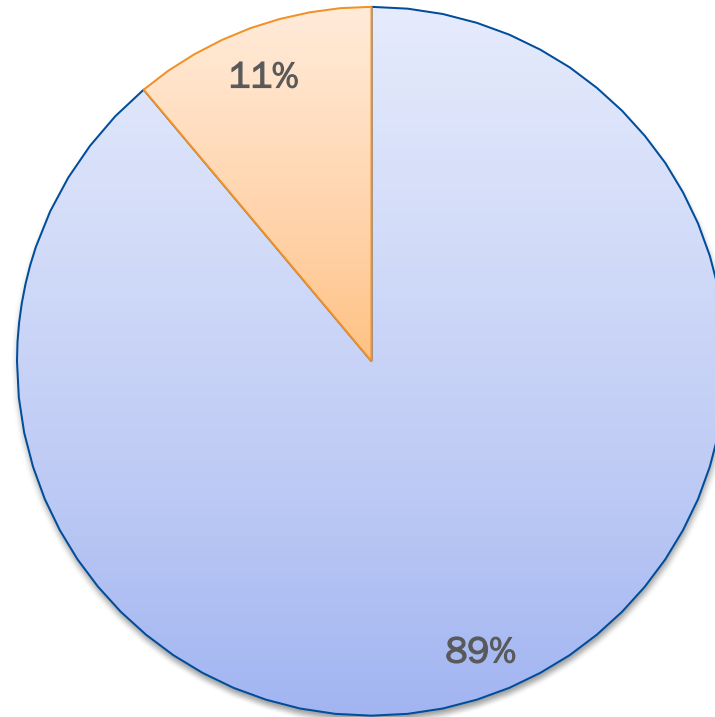
Anette Andersson Johan Lundin

Socialstyrelsen

”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2022”

Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende?

Timansstenar

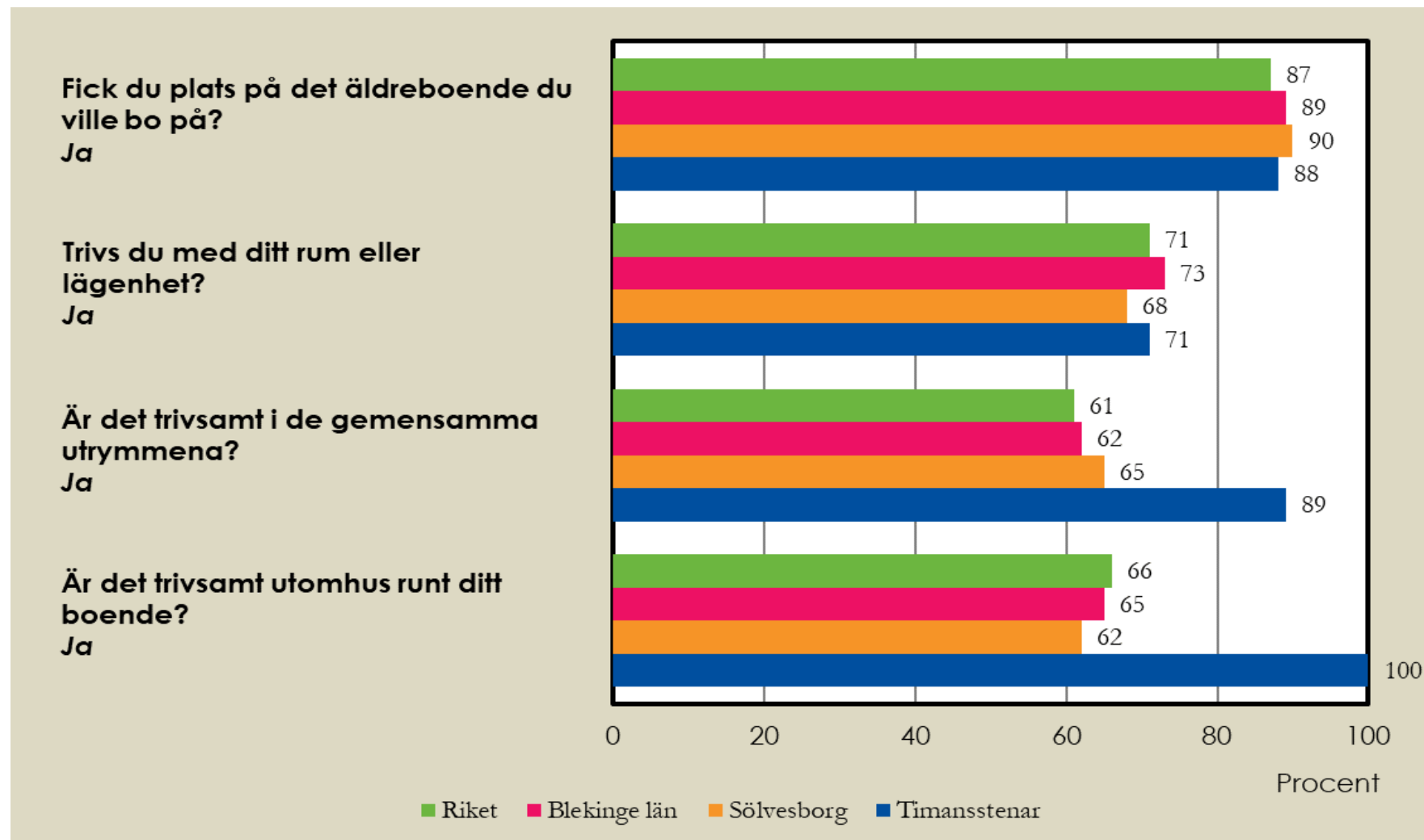


■ Andel positiva svar ■ Andel neutrala eller negativa svar

Boendemiljö

Positiva svar = Ja

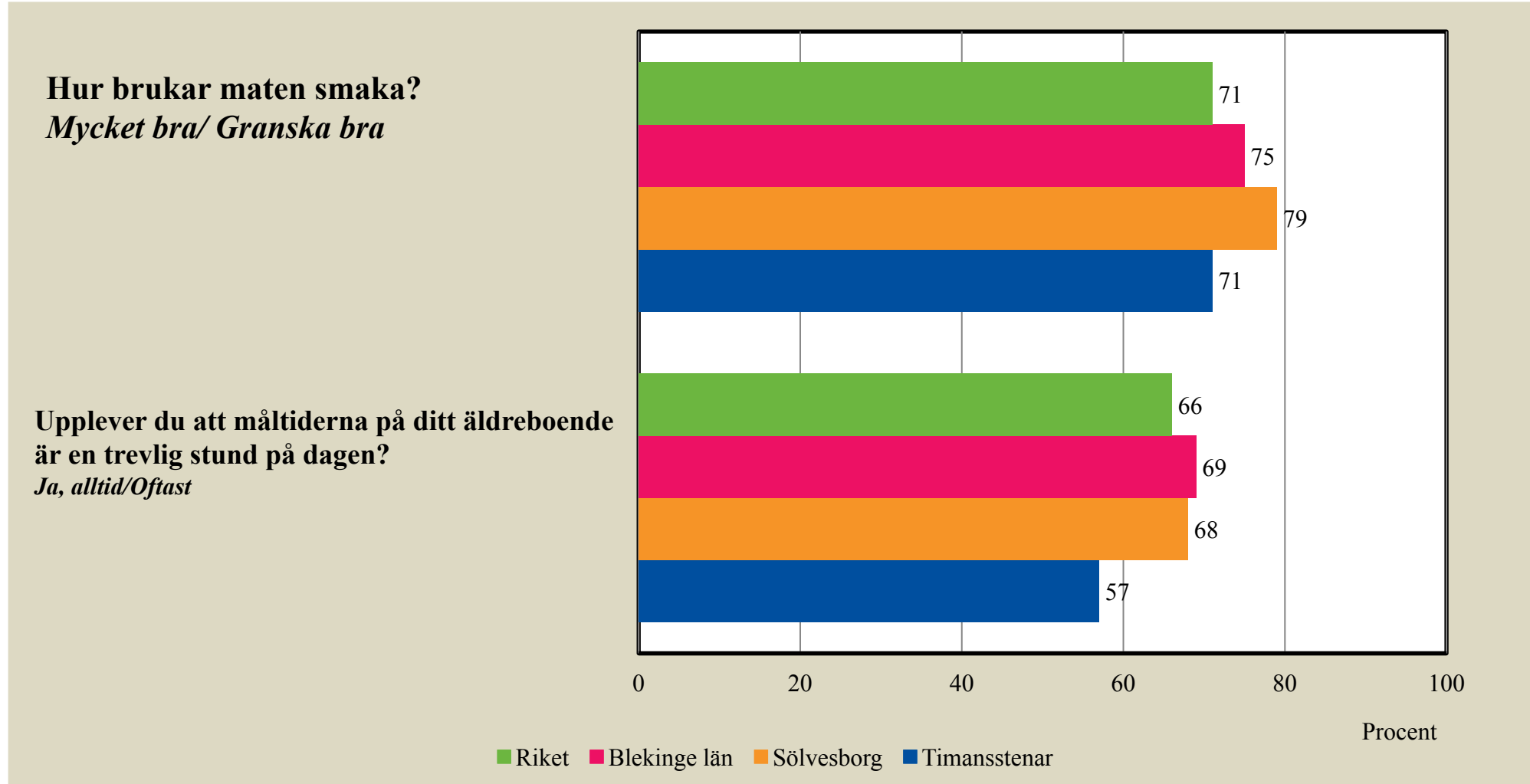
Andel positiva svar i verksamheten/området jämfört med kommunen, länet och riket



Mat och måltidsmiljö

Positiva svar = Mycket bra eller Ganska bra och Ja, alltid eller Oftast

Andel positiva svar i verksamheten/området jämfört med kommunen, länet och riket



Aktiviteter och möjlighet att komma utomhus

Positiva svar = Mycket nöjd/bra eller Ganska nöjd/bra och Mer än tidigare eller Ingen skillnad mot tidigare

Andel positiva svar i verksamheten/området jämfört med kommunen, länet och riket

Hur nöjd eller missnöjd är du med de aktiviteter som erbjuds på ditt äldreboende?

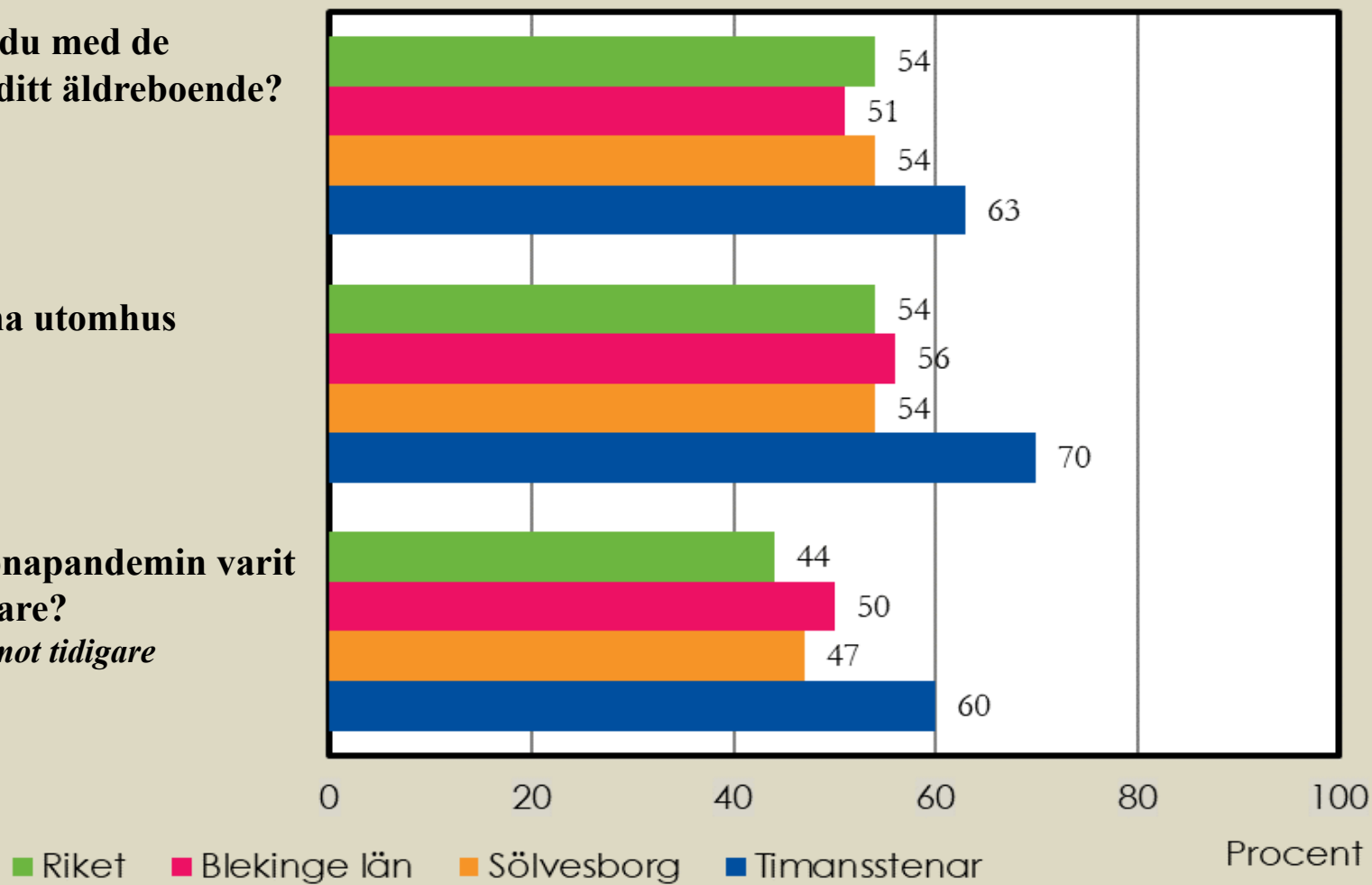
Mycket nöjd / Ganska nöjd

Är möjligheterna att komma utomhus bra eller dåliga?

Mycket bra / Ganska bra

Hur ofta har du under coronapandemin varit utomhus jämfört med tidigare?

Mer än tidigare/Ingen skillnad mot tidigare



Hjälpens utförande

11

Positiva svar = Ja, alltid eller Oftast

Andel positiva svar i verksamheten/området jämfört med kommunen, länet och riket

Brukar personalen ha tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete hos dig?

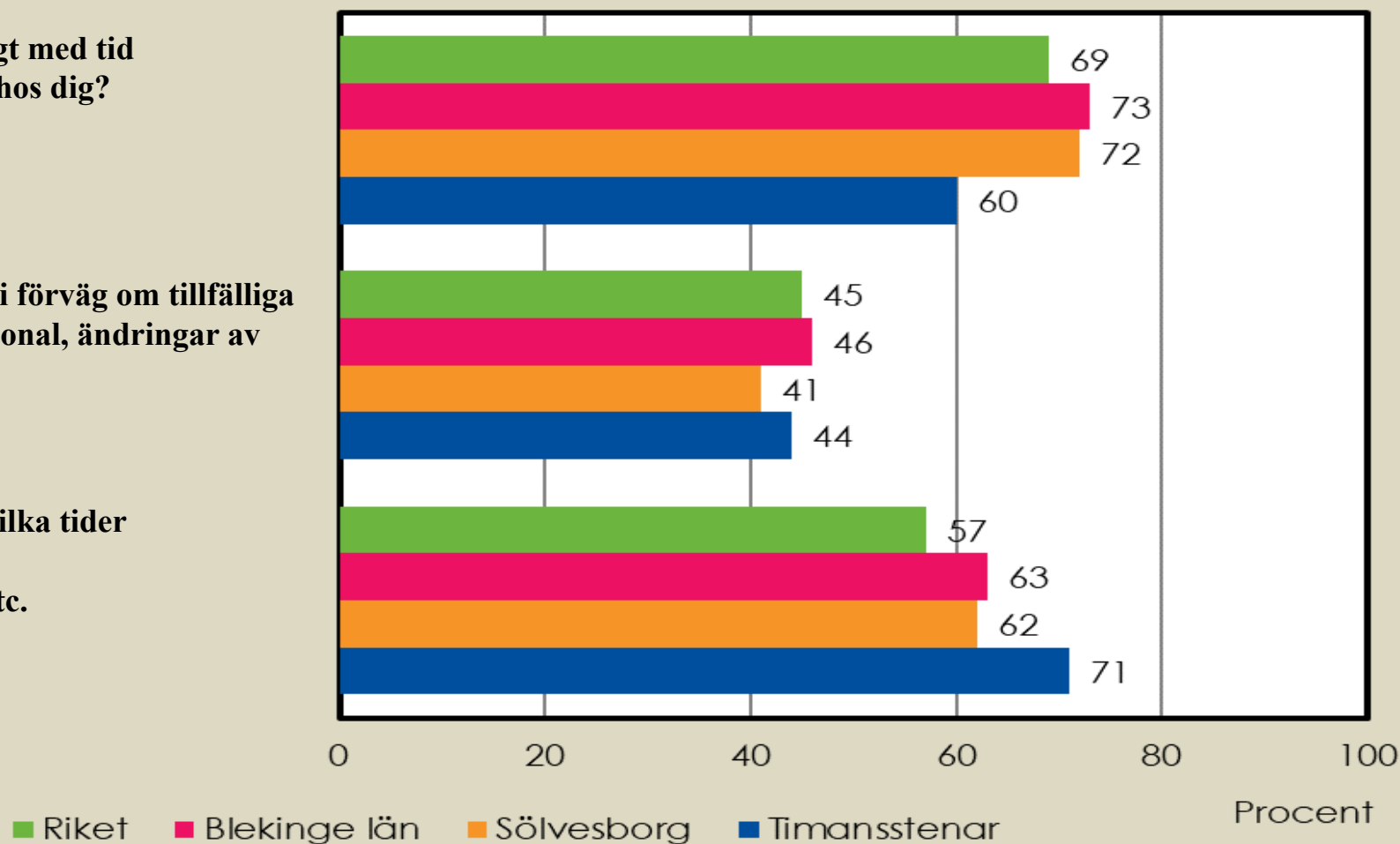
Ja, alltid / Oftast

Brukar personalen meddela dig i förväg om tillfälliga förändringar? T.ex. byte av personal, ändringar av olika aktiviteter etc.

Ja, alltid / Oftast

Brukar du kunna påverka vid vilka tider du får hjälp? T.ex. tid för att duscha/bada, gå och lägga dig etc.

Ja, alltid / Oftast



Bemötande

Positiva svar = Ja, alltid eller Oftast

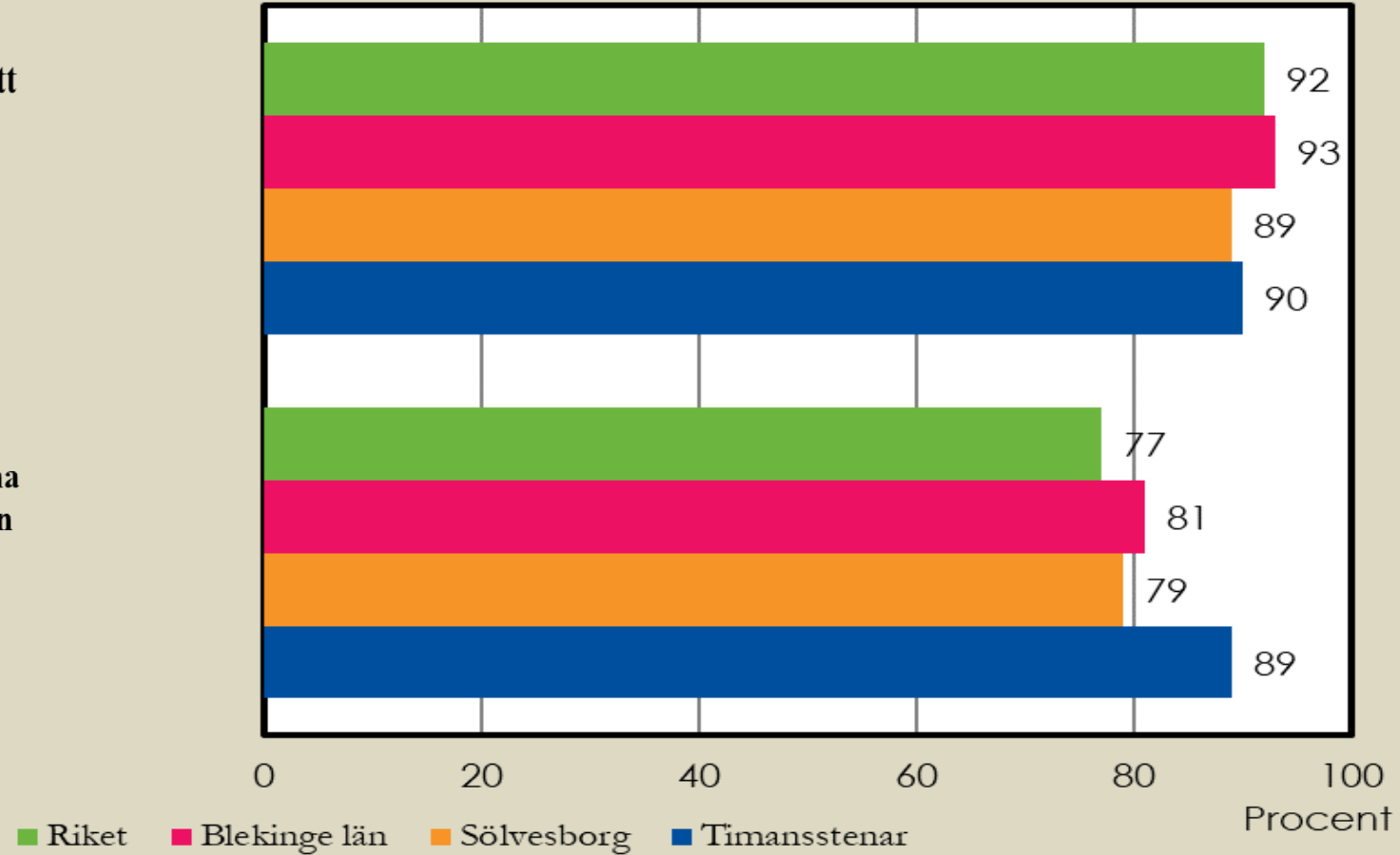
Andel positiva svar i verksamheten/området jämfört med kommunen, länet och riket

**Brakar personalen bemöta dig på ett
bra sätt?**

Ja, alltid / Oftast

**Brakar personalen ta hänsyn till dina
åsikter och önskemål om hur hjälpen
ska utföras?**

Ja, alltid / Oftast



Trygghet och förtroende

Positiva svar = Mycket tryggt eller Ganska tryggt och Ja, för alla eller Ja, för flertalet

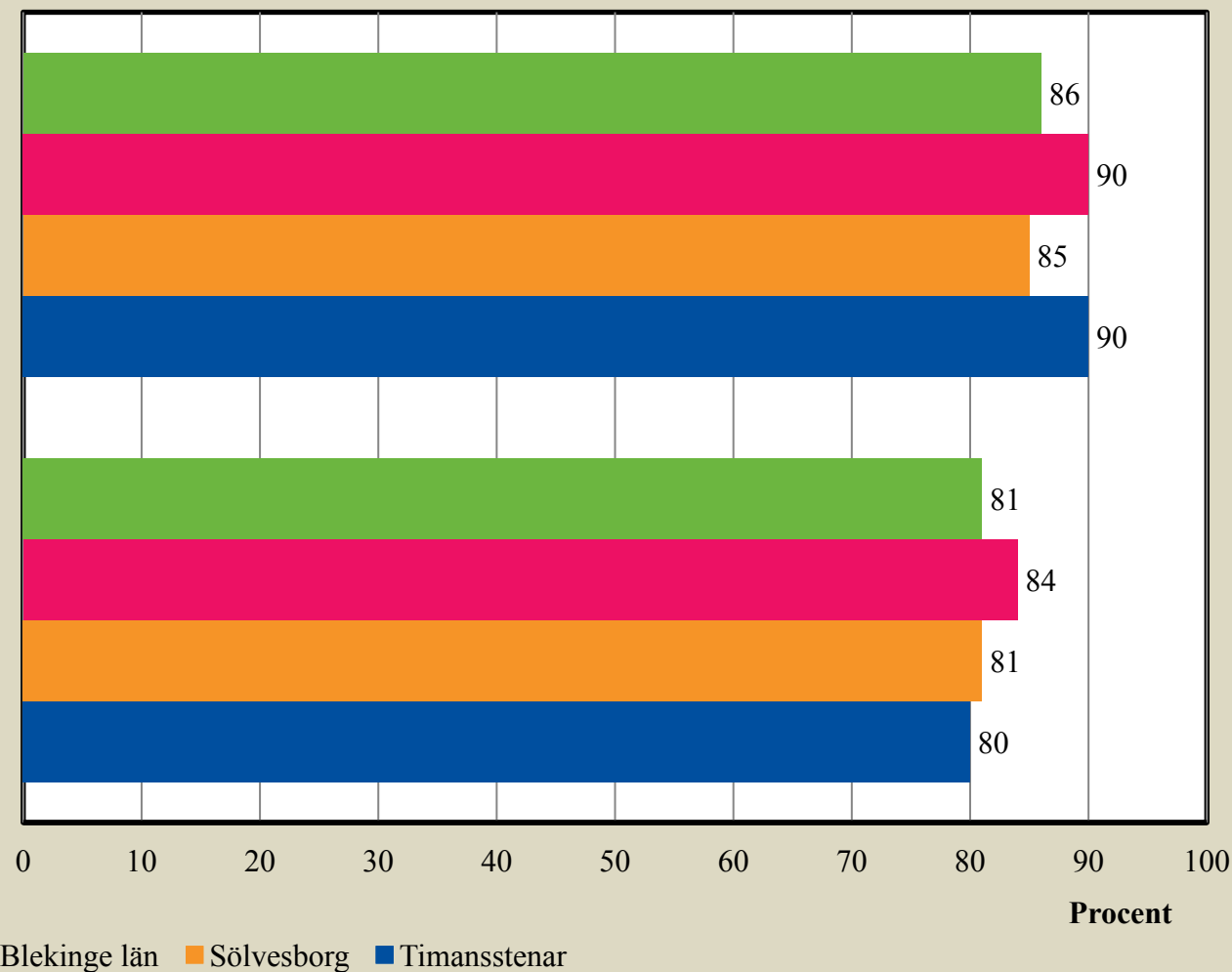
Andel positiva svar i verksamheten/området jämfört med kommunen, länet och riket

**Hur tryggt eller otryggt känns
det att bo på ditt äldreboende?**

Mycket tryggt / Ganska tryggt

Känner du förtroende för personalen ?

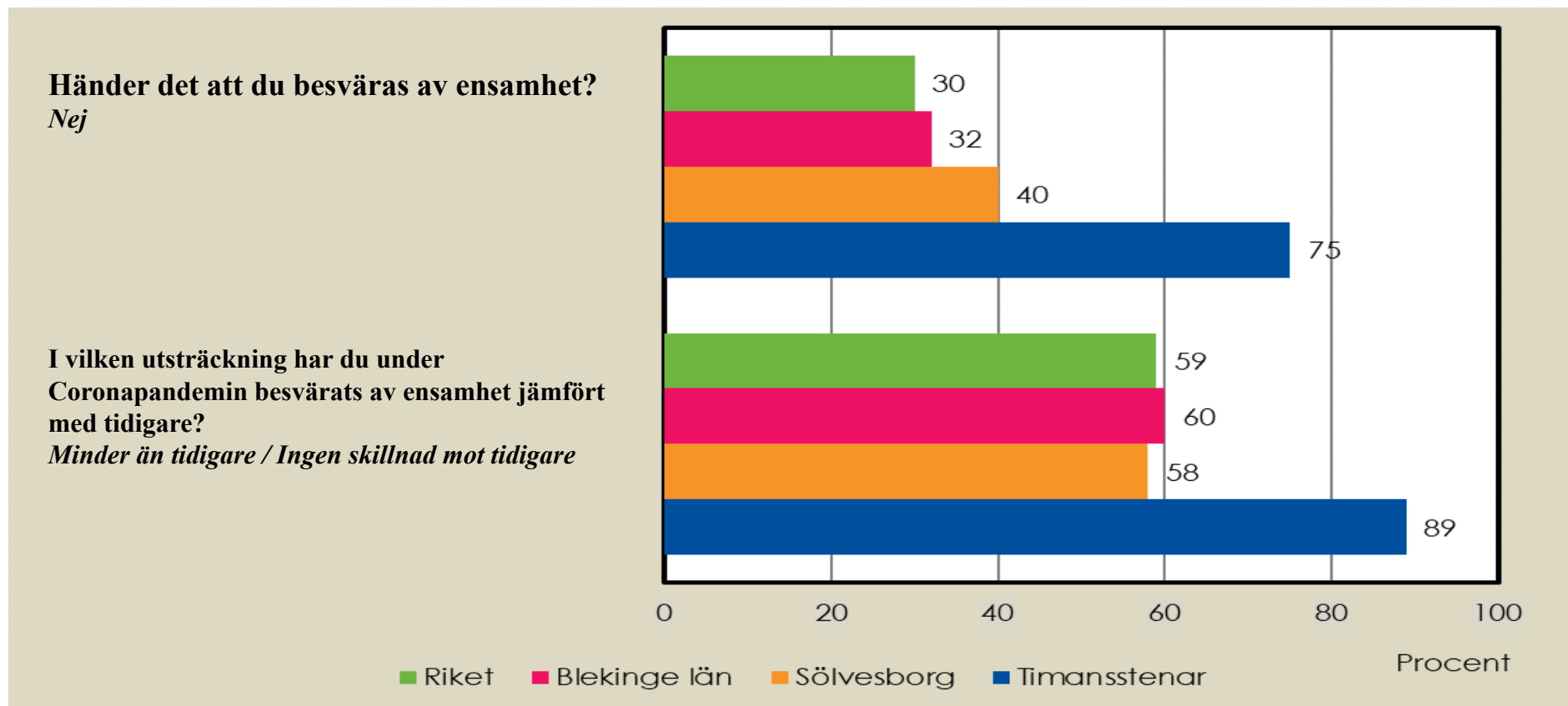
*Ja, för alla i personalen/ ja, för flertalet i
personalen*



Ensamhet

Positiva svar = Nej och Mindre än tidigare eller Ingen skillnad mot tidigare

Andel positiva svar i verksamheten/området jämfört med kommunen, länet och riket



Tillgänglighet

Positiva svar = Mycket lätt eller Ganska lätt

Andel positiva svar i verksamheten/området jämfört med kommunen, länet och riket

**Hur lätt eller svårt är det att få träffa
Sjuksköterska vid behov?**

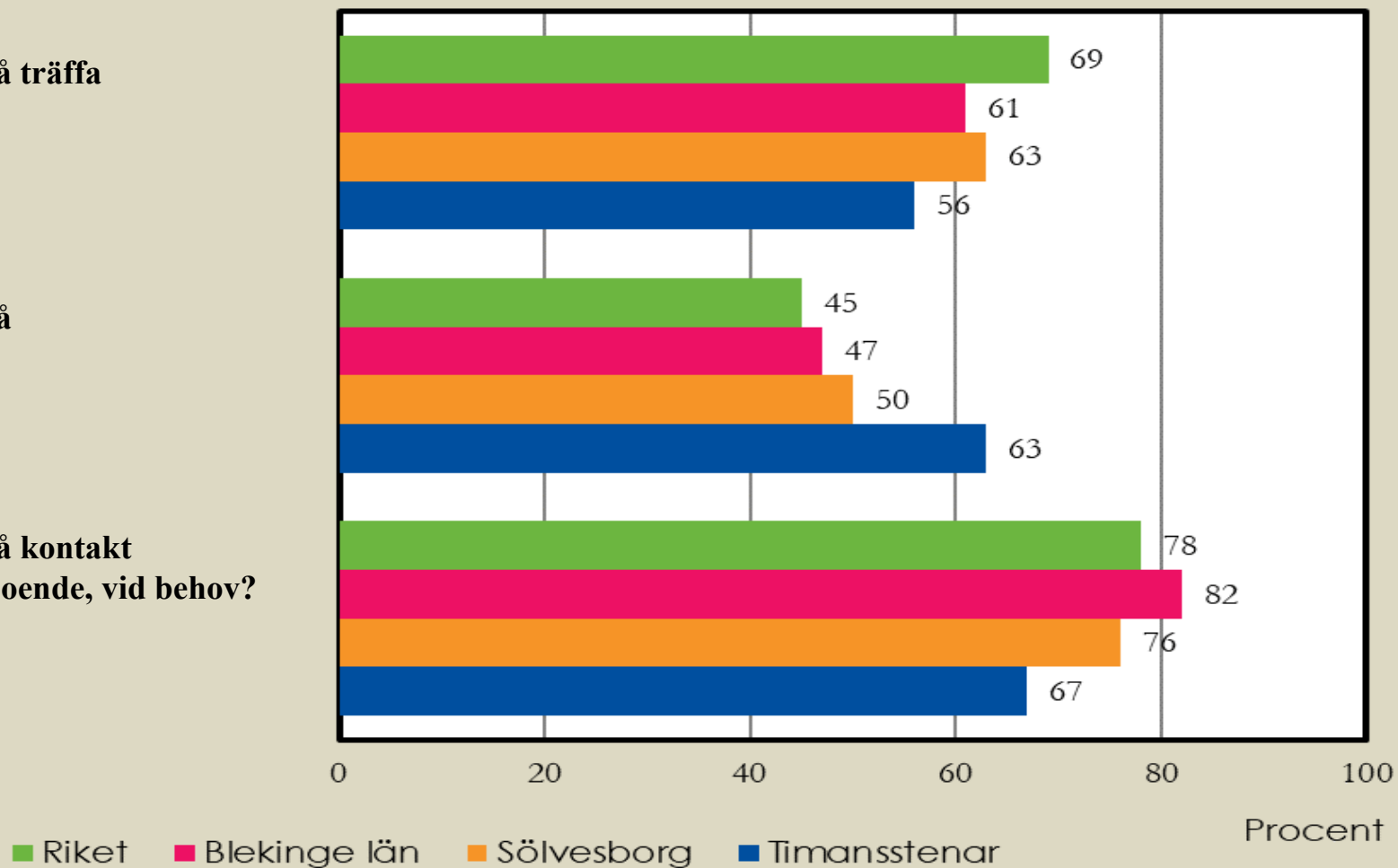
Mycket lätt/ Ganska lätt

**Hur lätt eller svårt är det att få
träffa läkare vid behov?**

Mycket lätt/ Ganska lätt

**Hur lätt eller svårt är det att få kontakt
Med personalen på ditt äldreboende, vid behov?**

Mycket lätt/ Ganska lätt

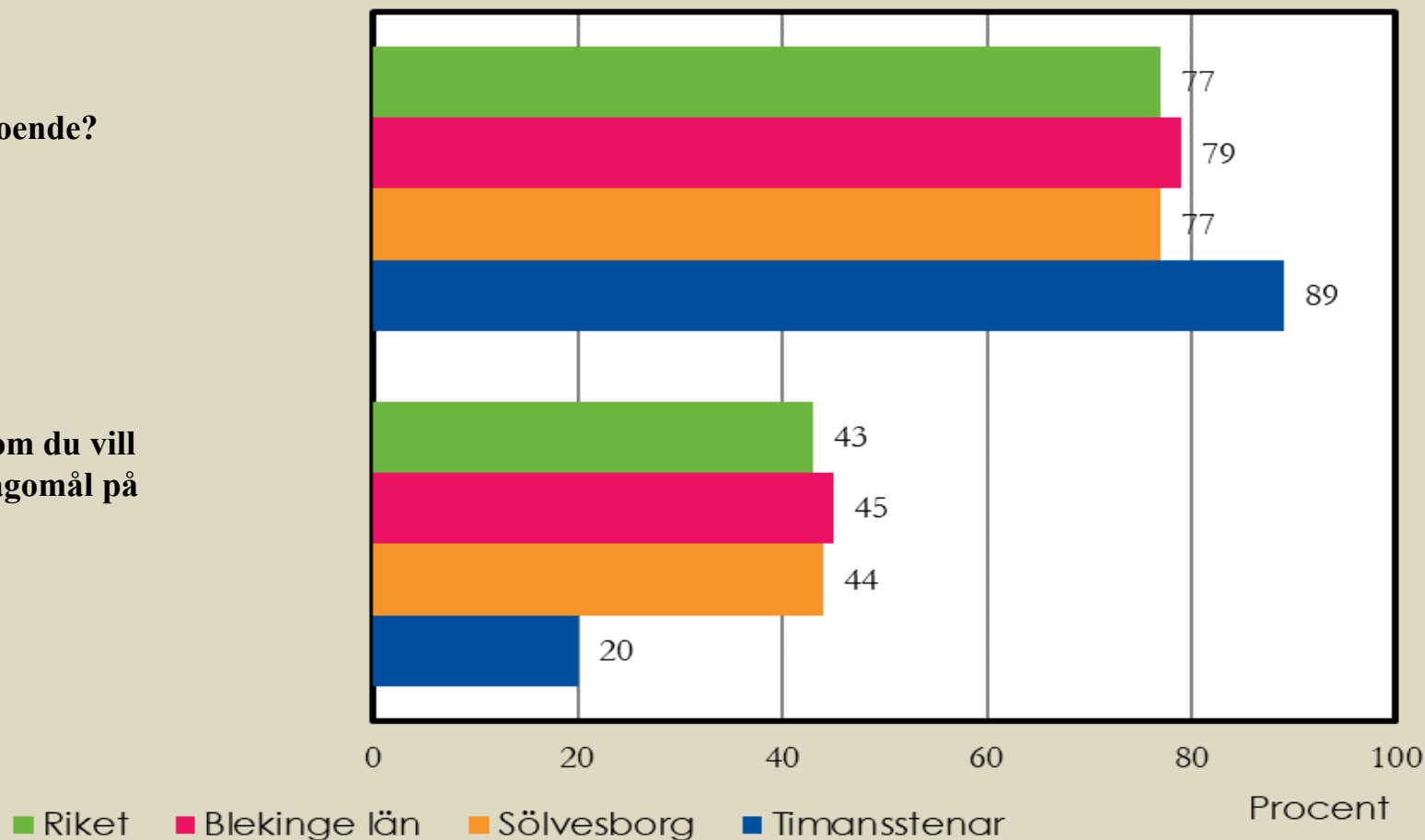


Hjälpen i sin helhet och synpunkter

Positiva svar = Mycket nöjd eller Ganska nöjd och Ja

**Hur nöjd eller missnöjd är du
Sammantaget med ditt äldreboende?**
Mycket nöjd/ Ganska nöjd

**Vet du vart du ska vända dig om du vill
Framföra synpunkter eller klagomål på
Äldreboendet?**
Ja



Sjukfrånvaro 2022

Resultat

Korttidsfrånvaro

7,5%

Långtidsfrånvaro

2,4%

Total sjukfrånvaro

9,9%

Tillbud & Arbetsskador 2022

Tillbud 2022:

Totalt: 1st

- Taklampa lossnat från tak då personal var i lägenheten.

Arbetsskada 2022:

Totalt: 4st

- Medarbetare skadat hand orsakat av varmt vatten.
- Medarbetare skadat rygg i samband med lyft av boende.
- Medarbetare blir knuffad av boende in i väggen.
- Medarbetare blir utsatt för knuffar och slagen med skåpsdörr av boende.

Medarbetarundersökning 2022

Timansstenars resultat år 2022

Medarbetarnöjdhet (medel på alla frågor):

65%

Svarsprocent:

70%

eNPS:

- 58

Områden som vi arbetat med

- HSL-team fulltaligt
- Arbetsplatsträffar, teamträffar samt avdelningsmöte
- Kontaktmannaskap
- Fokus på ansvarsområden
- Rehabsamtal
- Introduktion

Utbildningar

- Utbildning i BPSD för administratörer
- Utbildning i gruppdynamik och bemötande
- Utbildning Hot och Våld
- Utbildning Lex Sarah/Lex Maria samt TQM avvikelserapporteringar

Medarbetarundersökning 2023

Frösunda Employee Net Promoter Score (eNPS score)

Hur troligt är det att du skulle rekommendera oss som arbetsgivare till andra?



Kritiker: 0 – 6

Passiva: 7 – 8

Ambassadörer: 9 – 10

NPS skalan är mellan -100 till + 100

Generellt sett är ett värde mellan 0-20 bra, 20-50 väldigt bra och över 50 enastående. Värden under noll kräver ofta direkta åtgärdsplaner.

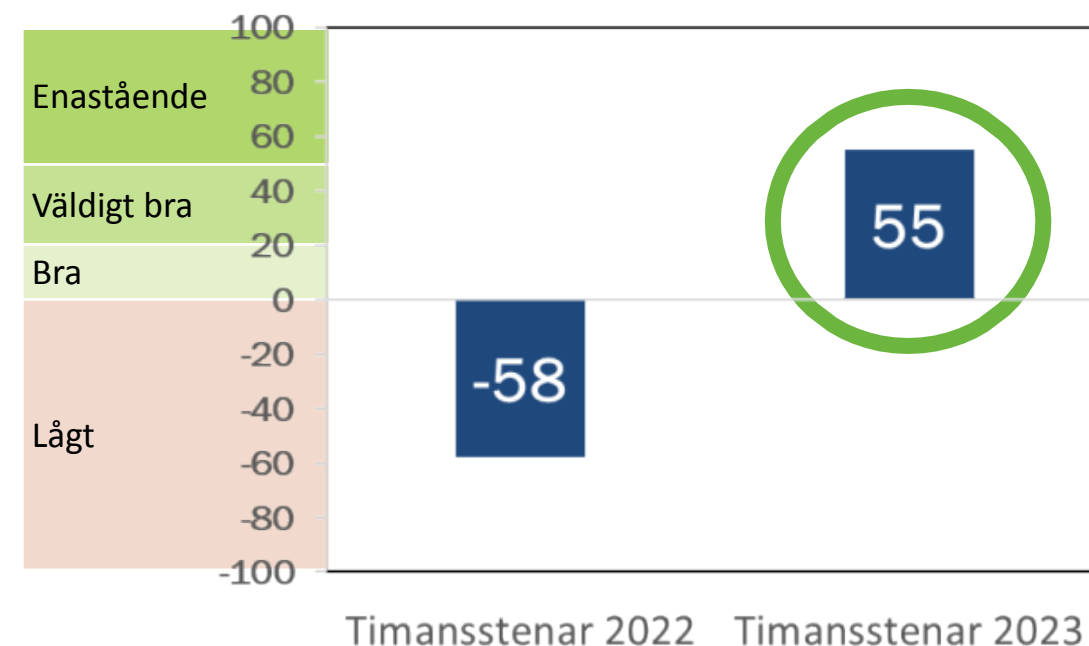
NPS-värdet beräknas genom:

Ambassadörer – **Kritiker** dividerat med antal respondenter.
Multipliserat med 100.

Frösunda medarbetarundersökning – Timansstenar

2023: 16/2 – 19/3, 67% svarsfrekvens, 41 svar

2022: 24/1 – 27/2, 70% svarsfrekvens, 14 svar





Vård- och omsorgsnämnden

VON § 14 Dnr 2023/18

Sjukfrånvaro, tillbud och arbetsskador

BESLUT

Informationen tas till handlingarna.

Ärendet i korthet

Cecilia Järlemyr, HR-specialist, redovisar sjukfrånvaro, tillbud och arbetsskador för 2022.

Bakgrund

Enligt vård- och omsorgsnämndens årsplanering ska sjukfrånvaro, tillbud och arbetsskador redovisas i februari och september.

Beslutsunderlag

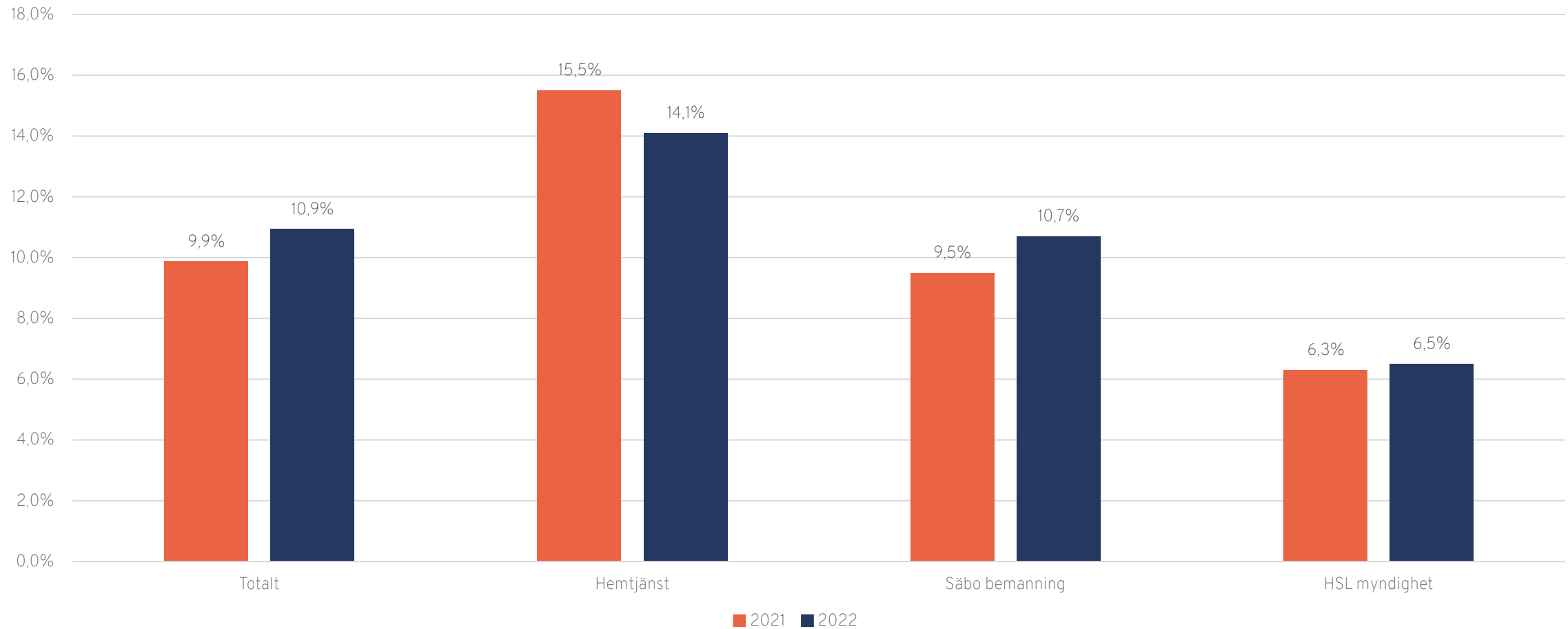
Presentation, Cecilia Järlemyr, HR-specialist, 2023-03-02

Sjukfrånvaro, tillbud och skador 2021

Vård- och omsorgsnämnden

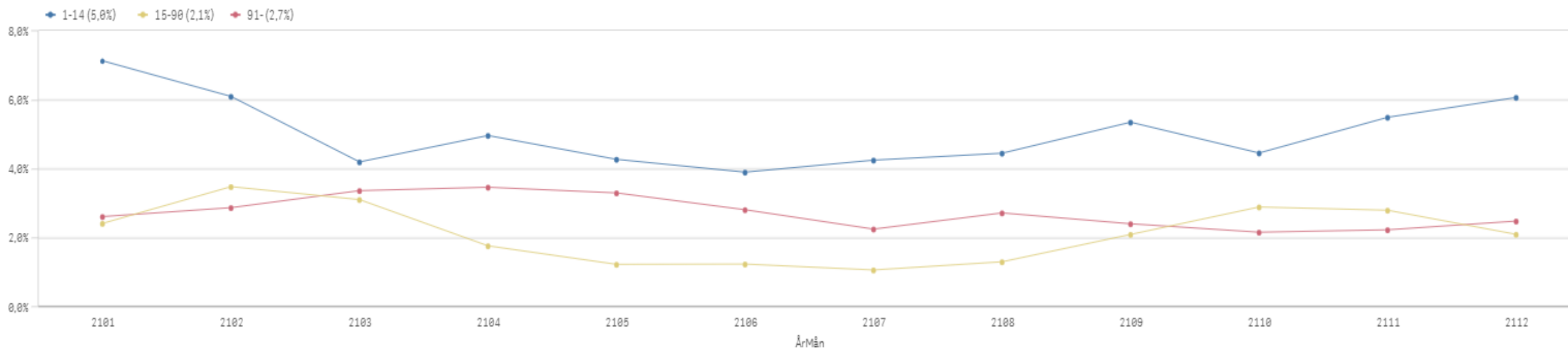
2023-03-02

Sjukfrånvaro i vård- och omsorgsförvaltningen i % av tillgänglig tid 2021-2022

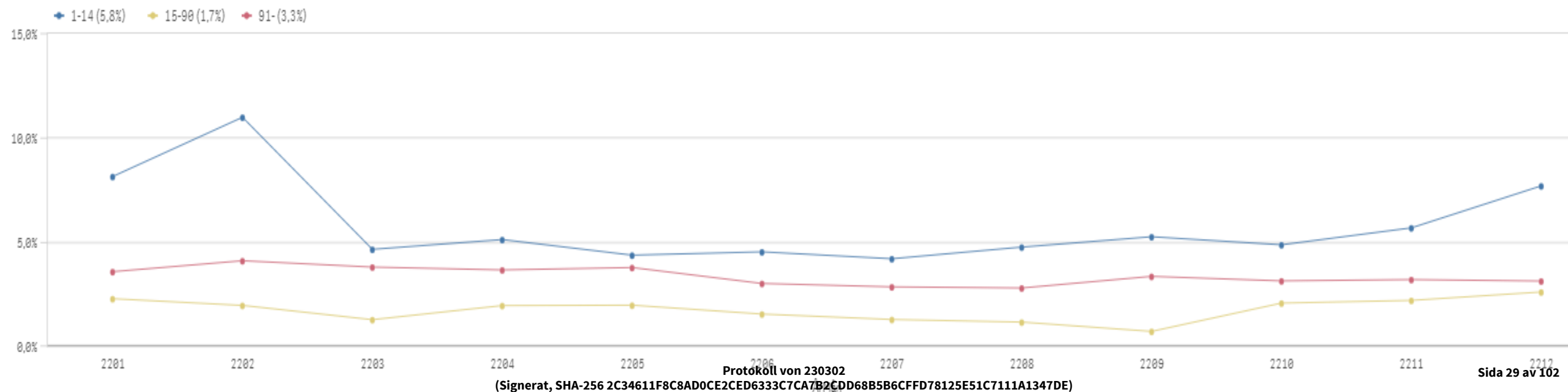


2021

29



2022



Kort analys

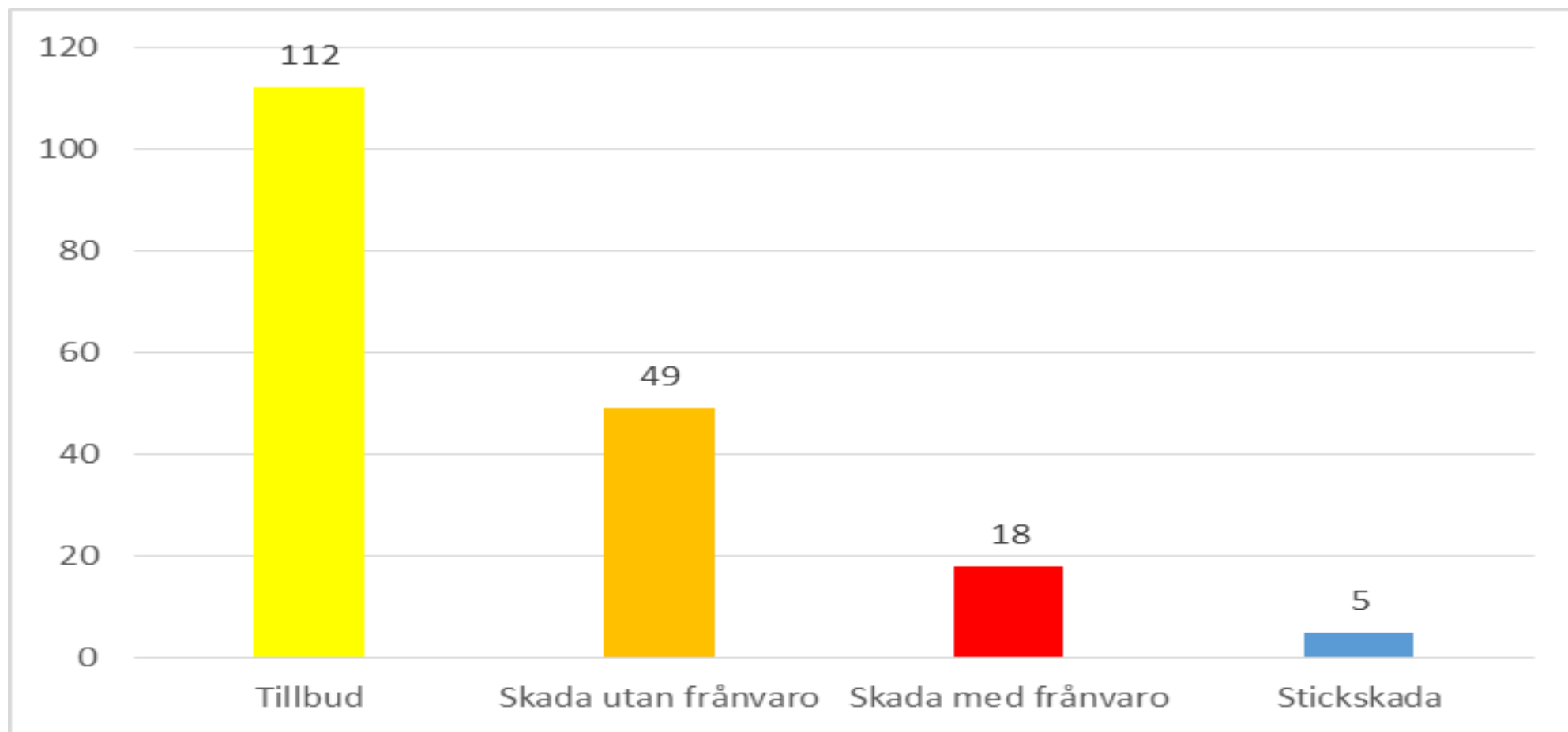
- Den totala sjukfrånvaron har ökat med 1,0% jämfört med 2021
- Korttidsfrånvaron dag 1-14 har ökat med 0,8% från 5,0% till 5,8%
- Dag 15-90 har minskat med 0,4% från 2,1% till 1,7%
- Den långa frånvaron (91dgr-) har ökat med 0,6%, från 2,7% till 3,3%
- Vid årsskiftet var 15 personer sjuka mer än 90 dagar, drygt hälften beroende på psykisk ohälsa

Andelen korttidsfrånvarande är fortsatt hög vilket kan antas bero på rekommendationerna att stanna hemma vid minsta förkylningssymptom.

De flesta av medarbetarna inom- vård- och omsorg kan inte arbeta hemifrån vid mindre symptom utan rekommenderas att sjukskriva sig för att minska smittspridningen.

Arbete har gjorts under året för att minska korttidsfrånvaron med återkommande samtal om frånvaron och insatser från Företagshälsovården i form av tex hälsosamtal och förstadagsintyg.

Tillbud och skador i vård- och omsorgsförvaltningen 2022



Tillbud och skador

Färre antal skador och tillbud registrerades 2022 jämfört med 2021

	2021	2022
Tillbud	123	112
Skador	155	67

2021 var det ovanligt många skador skada med frånvaro, både jämfört med 2020 och 2022. Många av skadorna med frånvaro var kopplade till Covid.

Skador med frånvaro

Fallolyckor

Psykisk överbelastning

Fysisk överbelastning

Fordonsolyckor

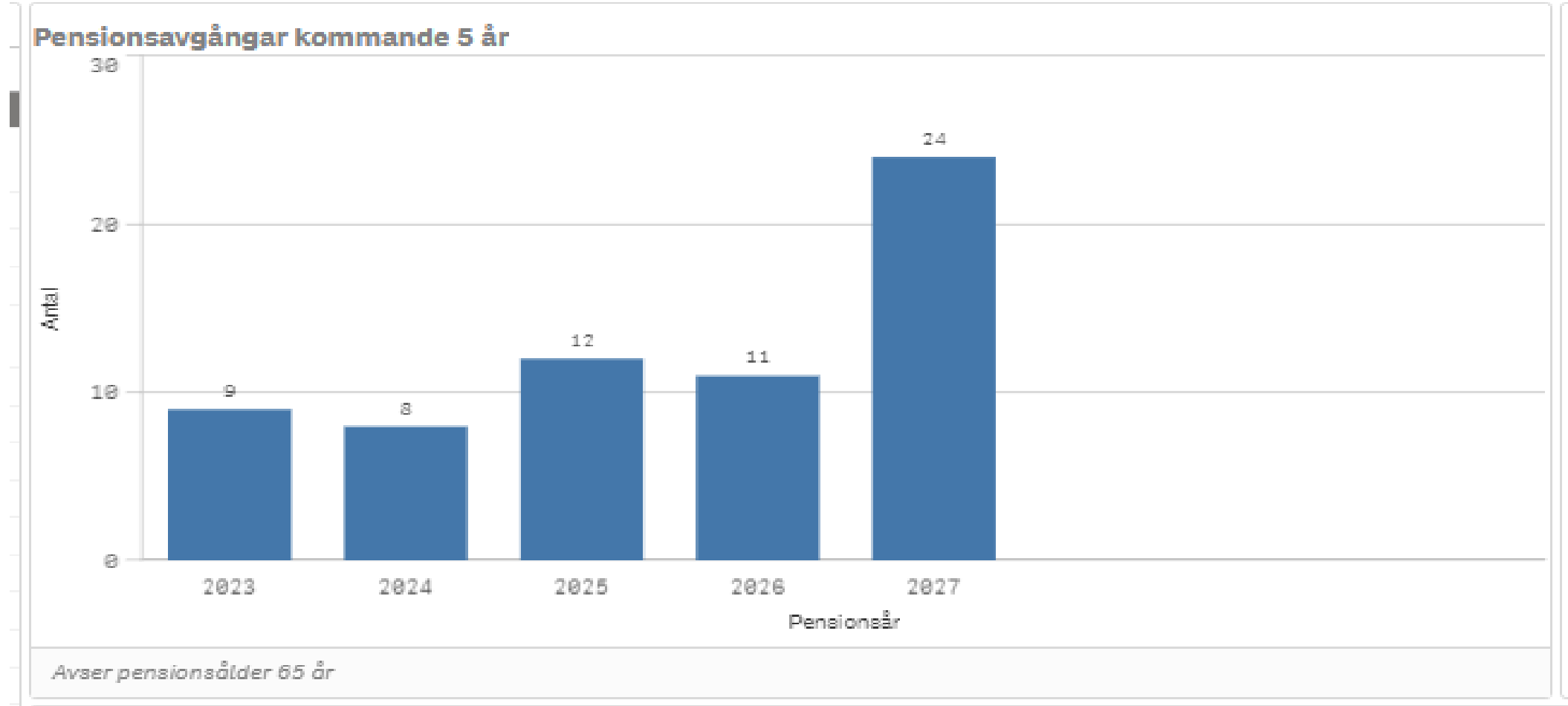
Tillbud och nollskador

Handlar till största del om att bli skadad av person, psykisk överbelastning, fysisk överbelastning

Tillbud och skador per verksamhet

Verksamhet	Tillbud	Skador	Stickskador
Hemtjänst	10	15	
Säbo Bemannning	102	51	5
HSL Myndighet		1	

Pensionsavgångar de närmaste 5 åren i vård- och omsorgsförvaltningen





Vård- och omsorgsnämnden

VON § 15 Dnr 2023/19

Patientsäkerhetsberättelse 2022

BESLUT

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen.

Ärendet i korthet

Joakim Vobern, MAS, redovisar patientsäkerhetsberättelse 2022.

Bakgrund

Enligt 3 kap. 10 § patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse.

Utöver vad som framgår av 3 kap. 10 § patientsäkerhetslagen ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur:

1. Ansvar enligt 3 kap. 9 § patientsäkerhetslagen har varit fördelat.
2. Patientsäkerheten genom egenkontroll enligt 5 kap. 2 § har följts upp och utvärderats.
3. Samverkan enligt 4 kap. 6 § har möjliggjorts för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada.
4. Risker för vårdskador har hanterats enligt 5 kap.
5. Rapporter enligt 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen har hanterats.
6. Inkomna klagomål och synpunkter enligt 5 kap. 3 a § och enligt 3 kap. 8 a § patientsäkerhetslagen som har betydelse för patientsäkerheten har hanterats. (HSLF-FS 2018:10).

Av patientsäkerhetsberättelsen ska det vidare framgå hur många händelser som har utretts enligt 3 kap. 3 § patientsäkerhetslagen under föregående kalenderår och hur många vårdskador som har bedömts som allvarliga. Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att:

1. Det går att bedöma hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet har bedrivits i verksamhetens olika delar.
2. Informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Beslutsunderlag

Patientsäkerhetsberättelse 2022, Joakim Vobern, MAS, 2023-01-18
Presentation, Joakim Vobern, MAS, 2023-03-02

Patientsäkerhetsberättelse för Sölvesborgs kommun 2022



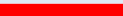
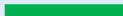
Agera för säker vård

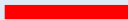
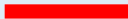


Vård- och omsorgsnämndens övergripande mål

- är att kommuninvånarna ska tillförsäkras en god och patientsäker vård.
- Under 2022 har 2021:s nämndmål monitorerats och i dessa mål har vårdgivarens hälso- och sjukvårdsansvar tydliggjorts.

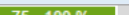
Indikatorer

Indikator	Beskrivning	Mål
Åtgärder mot fall, undernäring, trycksår och nedsatt munhälsa för personer i särskilt boende, andel (%) ● > 80 % måluppfyllnad	Minst 80 % av personer i särskilt boende med risk ska ha minst en utförd åtgärd mot riskområdet. Mätmetod: kvalitetsregistret Senior alert	74,75 % (74 %) 
Åtgärder mot fall, undernäring, trycksår och nedsatt munhälsa för personer med hemsjukvård, andel (%) ● > 50 % måluppfyllnad	Minst 50 % av personer med hemsjukvård med risk ska ha minst en utförd åtgärd mot riskområdet. Mätmetod: kvalitetsregistret Senior alert	100 % (0 %) 
Nattfastemätningar i särskilt boende. ● < 11 timmar (medelvärde)	Antalet timmar som en person fastar under natten ska inte överstiga 11 h. Mätmetod: Manuell mätning kvartalsvis.	11,46 h (10,6 h) 
Följsamhet till basal hygienrutin och klädregler. ● 90 % av alla åtta steg	Personalens följsamhet ska vara minst 90 %. Mätmetod: PPM-mätning halvårsvis.	55,4 %, (59 %) 

Indikator	Beskrivning	Mål
Läkemedelsgenomgångar på patienter där kommunen har ett övertaget läkemedelsansvar. ● 100 % måluppfyllnad	Alla personer (100 %) i särskilt boende eller med hemsjukvård ska ha minst en läkemedelsgenomgång per år. Mätmetod: Manuell mätning.	47,45 % ¹ (< 50 %) 
Palliativ vård: Erbjudande om efterlevnadssamtal. ● 100 % måluppfyllnad	Alla anhöriga (100 %) ska i anslutning till dödsfall erbjudas efterlevnadssamtal. Mätmetod: Svenska palliativregistret	74,1 % (72 %) 

Egenkontroll

Egenkontrollplan

Kvalitetsområde	Målsättning	Uppfylld ¹
Senior alert: Patient ska riskbedömas för fall, undernäring, trycksår och dålig munhälsa i särskilt boende.	90 %	95,25% (97 %) 
Senior alert: Åtgärdsplan ² ska finnas hos patienter med identifierad risk (Säbo).	90 %	87,25% (100 %) 
Senior alert: Utförda åtgärder ³ enligt åtgärdsplan (Säbo)	90 %	74,75% (74 %) 
Senior alert: Patient ska riskbedömas för fall, undernäring, trycksår och dålig munhälsa i hemsjukvården.	90 %	100 % (0 %) 
Senior alert: Åtgärdsplan ska finnas för 90 % av patienterna med identifierad risk (hemsjukvård).	90 %	50 % (0 %) 
Senior alert: Utförda åtgärder enligt åtgärdsplan (hemsjukvård)	90 %	100 % (0 %) 
Målvärden Senior Alert		75 - 100 % 25 - 74 % 0 - 24 %
Palliativregistret: Efterlevande-samtal	100 %	74,1% (72 %) 
Palliativregistret: Brytpunkts-samtal	98 %	65,4% (65,3 %) 

Avvikelser

- Internt ser vi en lättare ökning av avvikelser.
- Externa avvikelser till andra vårdgivare ligger konstant som tidigare
- Under 2022 har två händelser bedömts som allvarliga och har anmälts sammanslagen som en händelse enligt Lex Maria.
- Händelsen är i skrivande stund under utredning av IVO (Inspektionen för vård och omsorg)
- IVO har behandlat denna avvikelse som en organisatorisk och en individ-avvikelse.
- Sölvesborgs kommuns åtgärder har godkänts av IVO men vi väntar på svar angående individ-ärendet.

Kort om Nära vård och de åtgärder vi gör i 2.0...

- Som ett led i nationella konceptet Nära vård och en påbyggnad till strukturerad kommunikation inklusive insamlande av vitalparametrar har en satsning på instrument för patientnära analyser gjorts.
- Statsbidrag har sökts och beviljats vilket möjliggjort denna satsning från förvaltningens sida.
- Vinsten är större möjlighet att diagnosticera och prognosticera våra patienter.
- Ett bredare underlag ger förutsättningar för sjuksköterskor och läkare att sätta in rätt åtgärder.
- Undvika sjukhusbesök, minska antibiotikaanvändning såväl som sätta in antibiotika tidigare för att undvika att patienterna blir så dåliga att de kräver sjukhusvård.
- Detta kommer också bidra till större resurseffektivitet och mindre miljöpåverkan då våra sjuksköterskor behöver använda bilar i mindre utsträckning. Kommunen bidrar därmed med ett mindre klimatavtryck.
- Sannolikt kommer färre ambulanstransporter också vara vinsten vilket i sin tur ökar tillgängligheten på ambulanser vid akuta situationer för våra invånare i kommunen.

Vision Nära vård 3.0

- Digitala säkra samtal.
- Statsbidrag är sökt och kan om det beviljas ge möjlighet att ta detta till nästa nivå.
- Digitala samtal möjliggör videokommunikation mellan olika professioner.
- Foton kan tas och i realtid dokumenteras direkt i journal.
- Resurseffektivitet kan optimeras ytterligare, fantasin sätter gränserna.

Slut

Frågor?





Vård- och omsorgsnämnden

VON § 16 Dnr 2023/24

Kvalitetsberättelse 2022

BESLUT

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen.

Ärendet i korthet

Annelie Kjellström, förvaltningschef, redovisar kvalitetsberättelse 2022.

Bakgrund

Enligt SOSFS 2011:9 7 kap. 1 § bör vårdgivare som omfattas av 1 kap. 1 § 1 och 2 eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS med dokumentationen som utgångspunkt varje år upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse av vilken det bör framgå:

- Hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits under föregående kalenderår.
- Vilka åtgärder som har vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet.
- Vilka resultat som har uppnåtts.

Berättelsen bör ha en sådan detaljeringsgrad att:

- Det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar.
- Informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Beslutsunderlag

Kvalitetsberättelse 2022, Hanna Johansson, kvalitetsutvecklare 2022-12-28
Presentation, Annelie Kjellström, förvaltningschef, 2023-03-02

Vård- och omsorgsnämnden

Kvalitetsberättelse 2022



Sölvesborgs
kommun

Annelie Kjellström, förvaltningschef
Vård- och omsorgsförvaltningen
2023-03-02

Protokoll von 230302

(Signerat, SHA-256 2C34611F8C8AD0CE2CED6333C7CA7B2CDD68B5B6CFFD78125E51C7111A1347DE)

Vård- och omsorgsnämnden

- Att kvalitetsutveckla och kvalitetssäkra omsorgen är ett ständigt pågående arbete. Detta görs genom att identifiera och belysa verksamhetens processer, riktlinjer och rutiner utifrån socialtjänstlagen (SoL), Socialstyrelsens föreskrifter, allmänna råd samt nämndbeslut. Att säkerställa, följa upp gällande rutiner, samt verksamhetens behov och brister är ett kontinuerligt arbete som aldrig får stanna av.
- Enligt Socialstyrelsens föreskrift ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) ska den som bedriver socialtjänst ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Kvalitetssäkringen ingår i samtliga medarbetares uppdrag med individens fokus i åtanke.

Vård- och omsorgsnämnden

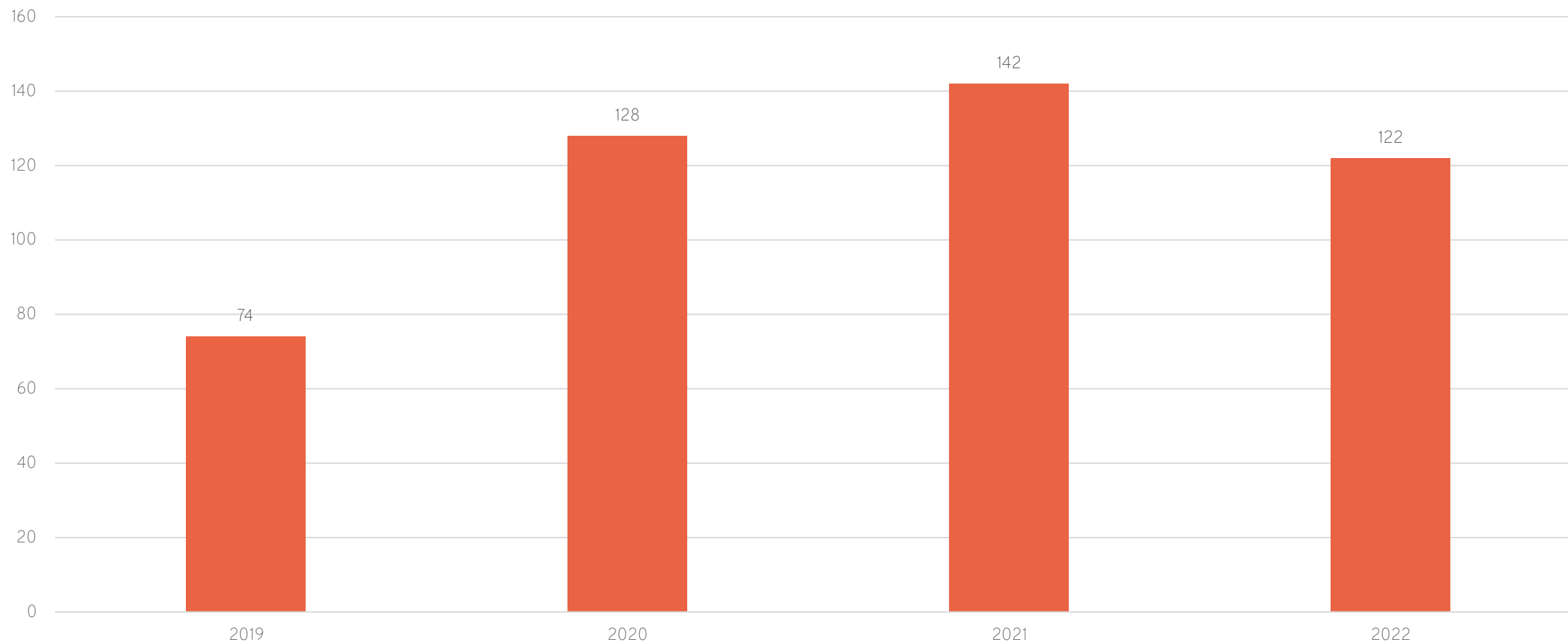
- Pandemin har fortsatt att påverka samhället under 2022 och inte minst vård- och omsorgsverksamheten. I flera lägen har de planerade aktiviteterna, ambitionerna för verksamheten och det systematiska förbättringsarbetet fått stå tillbaka för den påfrestning som pandemin har varit för äldreomsorgen.
- Vid summeringen av 2022 kan dock konstateras att även om verksamheten i många lägen upplevt att mycket fått stå tillbaka så har det systematiska kvalitetsarbetet ändå varit en del i det vardagliga arbetet och de avvikelser och risker som uppmärksammas har hanterats enligt gällande rutiner.

Vård- och omsorgsnämnden

Avvikelser enligt SoL

50

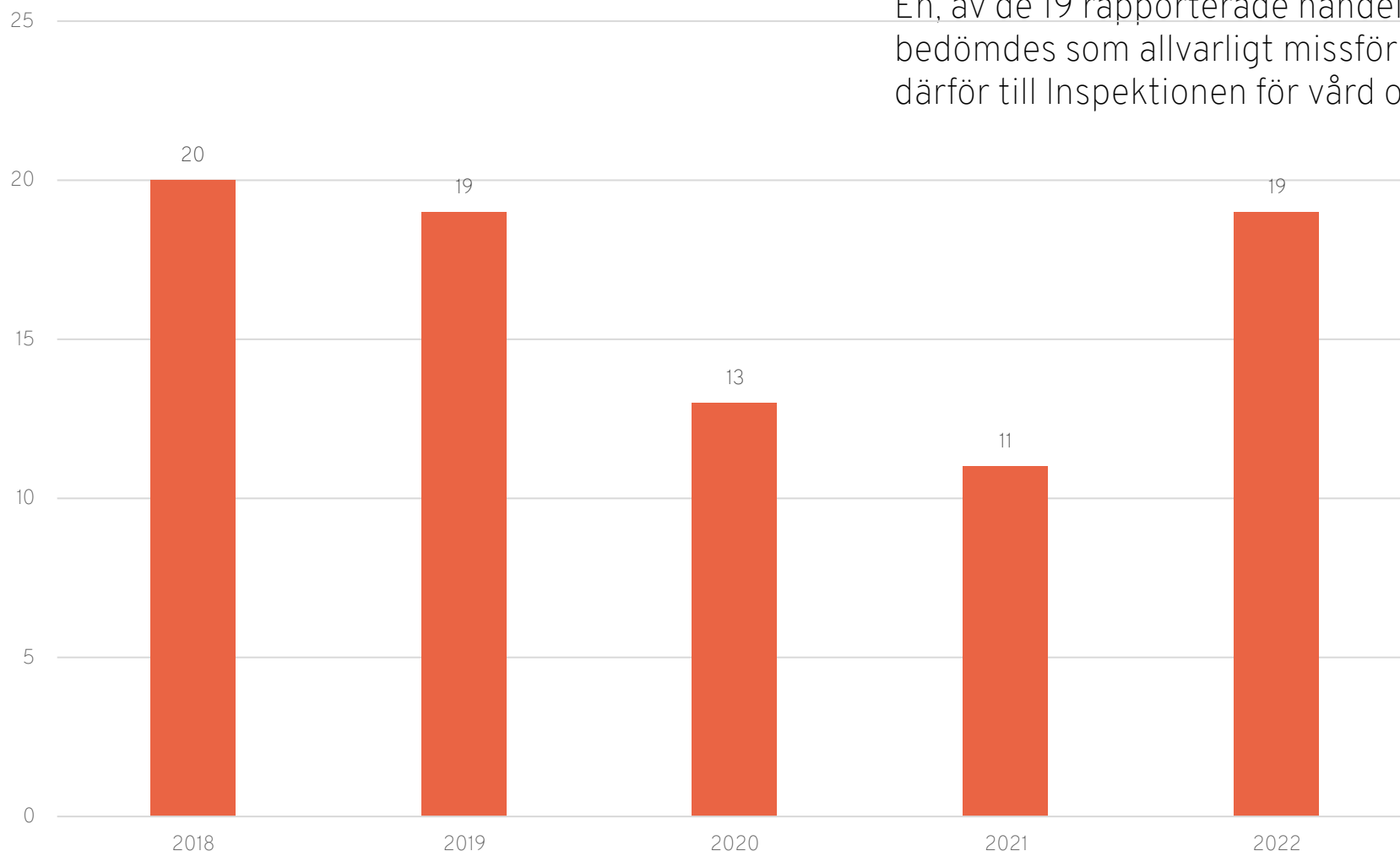
Avvikelser som har rapporterats har handlat om att en insats inte har utförts, att insatser inte genomförts i enlighet med aktuell genomförandeplan eller brister i informationsöverföring med mera.



Vård- och omsorgsnämnden

Lex Sarah

Rapporterna under 2022 avser bland annat brister i bemötande, läkemedelsvinn och brister vid palliativt vak. En, av de 19 rapporterade händelserna under 2022, bedömdes som allvarligt missförhållanden och anmäldes därför till Inspektionen för vård och omsorg.



Vård- och omsorgsnämnden

Klagomål och synpunkter

Under 2022 inkom 17 klagomål och inga synpunkter. Med klagomål avses att någon klagar på att verksamheten inte uppnår kvalitén. Med synpunkter avses övrigt som framförs som berör verksamhetens kvalitet som exempel förslag på förbättringar. Klagomålen under 2022 handlade bland annat om bemötande, brister inom omsorgen och brister i kommunikation.

Vård- och omsorgsnämnden

Övrigt kvalitetsarbete

- Intern kontroll
- Kvalitetspriset
- Långsiktig planering
 - Verksamhetsplan 2023-2025
 - Äldreplan 2021-2030
- Personalens medverkan i kvalitetsarbetet
- Samverkan
- Olika kvalitetsmätningar

Vård- och omsorgsnämnden

Fortsatt arbete 2023

- Medborgarnas delaktighet, möjlighet till påverkan och trygghet är viktiga utvecklingsområden.
- Fortsätta arbetet med mål- och resultatstyrning. Detta för att säkerställa kvaliteten på den service och de tjänster som medborgarna i Sölvesborgs kommun tillhandahåller från förvaltningen. Den grundläggande utgångspunkten är att resultat ska kunna mätas för att kunna skilja framgångar från misslyckanden.
- Det systematiska kvalitetsarbetet stärks även av den nya modulen i Stratsys vad gäller ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Under 2023 ska egenkontrollen fortsätta att utvecklas och även riskanalyser ska genomföras i verktyget.
- IBIC, individens behov i centrum, ska fortsätta att arbetas med för att säkerställa att beslutade insatser ger önskat resultat och måluppfyllelse för individen.
- Förvaltningens arbete ska utgå från Sölvesborgs kommuns värdegrund, vilket innebär att allt förvaltningen gör ska genomsyras av engagemang, värme och närhet.

Frågor?



Med dig i fokus

Hos oss ska du leva ett självständigt, tryggt och meningsfullt liv i gemenskap med andra. Du ska fortsätta att vara den du alltid varit och få njuta av vad du tycker om och bli sedd för den du är.



Vård- och omsorgsnämnden

VON § 17 Dnr 2023/21

Bokslut 2022 med verksamhetsrapporter

BESLUT

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen av bokslut 2022.

Ärendet i korthet

Nämnden ska godkänna redovisningen av bokslut för nämndens ansvarsområde för 2022. I bokslut för 2022 redovisas vård- och omsorgsnämndens verksamhets resultat avseende ekonomi och mål. Av redovisningen framgår förutom utfallet i dessa delar en analys av resultatet. Redovisningen beskriver också vård- och omsorgsnämndens arbete med de interna kontrollområdena.

Bokslut för 2022 uppvisar en positiv avvikelse i driftsbudgeten om + 3 546 tkr, inklusive kostnader för covid-19 på -3 379 tkr.

De olika verksamheternas resultat:

Förvaltningsgemensam	+ 421 tkr
HSL och myndighetsenheten	+ 8 323 tkr
Hemtjänst	+ 2 302 tkr
Särskilt boende och bemanningsenheten	- 7 500 tkr
Summa avvikelse:	+ 3 546 tkr

Bakgrund

Nämnden ska godkänna redovisningen av bokslut för nämndens ansvarsområde för 2022.

Beslutsunderlag

Förvaltningschef Annelie Kjellströms tjänsteskrivelse 2023-02-22

Bokslut 2022

Investeringsredovisning 2022

Enheternas verksamhetsrapporter 2022 – 15 st

Presentation, förvaltningschef och verksamhetschefer 2023-03-02

Exp.

Kommunfullmäktige

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande

Protokoll von 230302

(Signerat, SHA-256 2C34611F8C8AD0CE2CED6333C7CA7B2CDD68B5B6CFFD78125E51C7111A1347DE)

Sida 56 av 102

SÖLVESBORGS KOMMUN

Vård- och omsorgsnämnden

Årsredovisning 2022



Sölvesborgs
kommun

Årsredovisning 2022

Innehållsförteckning

1 Ekonomisk redovisning	3
2 Verksamheternas kommentarer	3
2.1 Driftskostnader	3
2.1.1 Sammanfattning	3
2.2 Verksamhetsområde	7
2.3 Nämndens mål	19
2.3.1 Unika miljöer och attraktivt boende genom hela livet	19
2.3.2 Upplevd trygghet och säkerhet i hela kommunen	20
2.3.3 God tillgänglighet fysiskt och digitalt	20
2.3.4 Tydlig ekonomistyrning och god kontroll	21
2.3.5 God omsorg med hög kvalitet för olika behov	22
2.3.6 En attraktiv arbetsplats med medborgaren i fokus	23
2.4 Investeringsredovisning	23
2.5 Nyckeltal	24

Årsredovisning 2022

1 Ekonomisk redovisning

2 Verksamheternas kommentarer

2.1 Driftskostnader

Helårsrapport- Stratsys

Driftutfall	Årsbudget	Utfall	Avvikelse
Nämndgemensam	-14 823	-14 402	421
HSL och Myndighetsenheten	-50 960	-42 637	8 323
Hemtjänst	-83 835	-81 533	2 302
Särskilt boende och bemanningseenhet	-136 159	-143 659	-7 500
Summa	-285 777	-282 231	3 546

2.1.1 Sammanfattning

Grunduppdrag

Vård- och omsorgsnämnden har ansvar för kommunens uppgifter inom socialtjänsten rörande äldreomsorg och omsorg för personer med funktionsnedsättning, dock inte enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och insatser inom socialpsykiatri. Ansvaret innebär beviljade insatser till målgruppen som till exempel hemtjänst, särskilt boende, korttidsboende/växelvård, dagverksamhet, ledsagning, avlösarservice, trygghetslarm och matdistribution. Nämnden är socialnämnd enligt socialtjänstlagen (2001:453) och andra författningar för ovan beskrivna ansvarsområden och utövar i dessa delar ledningen över socialtjänsten. Nämnden är också vårdgivare för kommunens hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) samt är hälso- och sjukvårdsnämnd i kommunen. Detta innefattar hälso- och sjukvårdsansvar för arbete- och välfärdsnämndens verksamhet. Nämnden ska verka för att samverkan och samarbete sker med arbete- och välfärdsnämnden gällande gemensam målgrupp samt i frågor gällande den kommunala hälso- och sjukvården. Nämnden ansvarar även för bemanningseenheten i kommunen och ska inom sina ansvarsområden handha egen donationsförvaltning.

Specifika tilläggsuppdrag

- Vård- och omsorgsnämnden har inte fått några specifika tilläggsuppdrag.

De viktigaste händelserna under året

- Covid-19 klassades från och med 220401 inte längre som allmänfarlig eller samhällsfarlig sjukdom men den har trots det påverkat förvaltningen i stor grad. Fokus har fortsatt vara på att säkra vård- och omsorgsarbetet för brukarna/patienterna och medarbetarna. Covid-19 har gjort att förvaltningen inte har kunnat bedriva verksamheten fullt ut som det har varit planerat och som exempel ligger förvaltningen efter med olika utbildningar. Det har också varit ökade kostnader för till exempel skyddsutrustning, kohortvård och medarbetarnas frånvaro utifrån gällande rekommendationer.

Årsredovisning 2022

- Vård- och omsorgsnämnden har fortsatt att vidareutveckla mål- och resultatstyrningsarbetet. Förutom mål har nämnden tagit beslut om indikatorer och intern kontroll för 2022. Detta har varit av stor vikt för att tydliggöra målstyrningen. Uppföljning har skett utifrån beslutad frekvens.
- Nationell jämförelse utifrån kostnad per brukare (KPB) har genomförts för fjärde gången med hjälp av företaget Ensolution. Denna jämförelse har sedan förvaltningen använt för att säkerställa att verksamheten bedrivits med god kvalitet, haft ett effektivt resursutnyttjande samt hittat förbättringsområden. Hemtjänstverksamheten var i år inbjuden till Ensolutions nationella konferens för att berätta om deras framgångsrika arbete.
- Fastigheten Tärnans skick har under året utretts. Verksamheter som är på Tärnan är för medborgare med demenssjukdom. Det är 21 lägenheter och en dagverksamhet. Utredningen visade att det fanns behov av stora byggnadstekniska åtgärder för fastigheten och att det finns förhöjda värden av kloranisoler (mögelsporer). Vård- och omsorgsnämnden tog beslut i augusti månad att verksamheten skulle flyttas från Tärnan till Svalan. Detta beslut har även påverkat hemtjänsten och hemsjukvården på landsbygden, vilka har fått flytta för att ge plats åt brukarna på Svalan.
- Implementeringen av individens behov i centrum (IBIC) har fortskridit framgångsrikt och andelen brukare med IBIC-beslut i slutet av året var 99 %, målet var 75 %.

De viktigaste anledningarna till redovisat ekonomiskt resultat

- Vård- och omsorgsnämnden har erhållit 9 736 tkr i statsbidrag. De största statsbidragen har varit god och nära vård, återhämtningsprojekt för alla medarbetare, utökning av VFU-platser för sjuksköterskor och öka bemanningen av sjuksköterskor på särskilt boende.
- Även 2022 påverkades verksamheterna av covid-19, vilket utgjorde en kostnad på -3 379 tkr. Denna kostnad finns inte med i nämndens budgetutrymme.
- Särskilt boendeverksamheten visar på ett underskott på -5 093 tkr, exklusive covid-19. Detta underskott beror bland annat på att sjuklöne- och semesterlönekostnaderna är högre än vad som är budgeterat. Brukarna har också haft behov av utökad bemanning.
- Resursfördelningen för LOV (lag om valfrihetssystem) genererade ett överskott på +5 595 tkr. I budgeten fanns det utrymme för 47 boendelägenheter på Timansstenar och vid årsskiftet bodde 48 medborgare där. Det har varit inflyttningar under hela året och därför har det blivit ett överskott.
- Resurspotten för hemtjänsten visar på ett överskott på +3 742 tkr, vilket beror på att antalet beviljade hemtjänststimmar inte varit så många som budgeterat för verksamhetsåret samtidigt går hemtjänstgrupperna + 1 642 tkr.

Måluppfyllelse

- Verksamheten bedrivs med en god intern kontroll och aktiv riskhantering.
- Verksamheten har en budget i balans.
- Verksamheten har nöjda medarbetare.

De viktigaste förbättrings och utvecklingsområdena

Resultaten i nämndens verksamheter behöver fortsätta stärkas. Här presenteras några viktiga utvecklingsområden som behöver stärkas för att nå högre måluppfyllelse.

- Verksamheten ska främja kommuninvånarnas självständighet via fysiska möten och välfärdsteknik.

Årsredovisning 2022

Kommentar: Valfärdstekniken är en viktig kompetent i framtidens äldreomsorg, både utifrån att möta framtidens brukares behov men också utifrån kompetensförsörjningen. En indikator kopplat till målet är att öka antalet tillsynsbesök via trygghetstillsyn. Arbetet behöver under 2023 intensifieras med att öka information och det förebyggande arbetet kring att fortsätta introducera valfärdsteknik i verksamheten.

- Kommuninvånarna ska tillförsäkras en rättssäker omsorg av god kvalitet.
Kommentar: Att vara delaktig i sin omsorg är en rättighet enligt lag. Arbetet med att öka brukarens upplevelse av delaktighet i upprättande av genomförandeplaner behöver fortsätta stärkas framöver. Brukarens upplevelse av att bemötandet är gott ligger lägre än målnivåerna och behöver fortsätta förbättras inom hela verksamheten.
- För att stärka och förebygga patientsäkerheten behöver arbetet med följsamheten kring basal hygien att förbättras i verksamheten.
Kommentar: Resultaten är varierande i verksamheterna och förbättringar behöver ske på olika sätt på olika enheter. Det förebyggande arbetet kring åtgärder mot fall, undernäring, trycksår och nedsatt munhälsa för personer i ordinärt boende behöver utvecklas och stärkas.
- Verksamheten ska bidra till att kommuninvånarna ska uppleva trygghet genom livet.
Kommentar: Att trygghet och personalkontinuitet har ett starkt samband är något förvaltningen arbetar utifrån. Personalkontinuiteten har under åren förbättrats och verksamheten fortsätter att på enhetsnivå säkerställa bättre kontinuitet.
- Verksamhetens boendeformer ska främja goda levnadsförhållanden utifrån individuella förutsättningar.
Kommentar: Brukare på särskilt boendes upplevelse av sin boendemiljö är ett område som kräver fortsatta förbättringar.

God ekonomisk hushållning

Vård- och omsorgsnämnden har fortsatt att arbeta för att ha en god ekonomisk hushållning även 2022 genom att alla chefer har gjort månatliga ekonomiska uppföljningar. 2022 har varit ett händelserikt år, som vanligt, med tanke på oplanerade omställningar i verksamheterna och fortsatta restriktioner gällande covid-19 med mera. Statsbidrag har gjort att nämnden fick ett positivt utfall för 2022. Den samlade bedömningen är ändå att nämnden med beslutad organisation, upprättade rutiner och arbetsformer samt med redovisat ekonomiskt resultat och måluppfyllelse bedriver vård- och omsorgsverksamheten med god ekonomisk hushållning.

Intern kontroll

- Vård- och omsorgsnämndens arbete med att kartlägga, utveckla och kvalitetssäkra nämndens arbete inom de beslutade interna kontrollområdena har under året genomförts enligt den interna kontrollplanen. Bedömningen är att nämndens ansvar utifrån lag, förordning och reglemente följs upp genom en väl fungerande intern kontroll. Återrapportering har under verksamhetsåret skett utifrån beslutade kontrollmoment för varje kontrollområde. Planen innefattade tre kontrollområden:
- Individens behov i centrum (IBIC)
Resultat: Journalgranskningar är genomförda och de visar på att det interna kontrollarbetet gett resultat och risken minimerats.
- Samverkan
Resultat: Samverkansmöten har genomförts kontinuerligt under året och rutiner reviderats vilket har förbättrat samverkan mellan olika professioner.
- Arbetsmiljö

Årsredovisning 2022

Resultat: Tjänstgöringsscheman har granskats för att säkerställa att arbetstidslagarna följts, vilket kontrollerna påvisat att det gjorts.

Utmaningar inför kommande år

Vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde står inför flera stora utmaningar de närmaste åren, men också över lång tid:

Demografin

Sverige har en utveckling där befolkningen blir allt äldre. Utmaningen blir att kunna tillgodose de äldres behov av vård och omsorg. Förutom att befolkningen generellt blir äldre ökar också antalet individer som uppnår en hög ålder, upp mot 100 år. Enligt Statisticon AB som årligen tar fram befolkningsprognoser åt Sölvesborgs kommun så förväntas genomsnittsåldern i Sverige att från 2020-2030 öka från 41 till 42 år. I Sölvesborgs kommun förväntas genomsnittsåldern att öka från 45 till 48 år under samma period. Alltså är genomsnittsåldern i Sölvesborg 4 år högre än i riket år 2020 och 6 år högre 2030. Enligt prognos från 2021 kommer antalet 80 år och äldre under perioden 2021-2030 att öka med cirka 500 personer.

Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjningen är en stor utmaning för nämndens verksamheter. Den arbetsföra åldersgruppen 19-64 år minskar enligt prognoser nationellt. Utifrån befolkningsprognosen för Sölvesborg förutspås en liknande utveckling i Sölvesborg. Detta innebär att det kommer vara färre som är i arbetsför ålder som ska arbeta med fler äldre medborgare.

Kompetensutmaningen är att utveckla nya arbetssätt och att ta tillvara och utveckla befintliga medarbetare. Sölvesborgs kommun behöver vara en attraktiv arbetsgivare eftersom det kommer att bli en ökad konkurrens om arbetskraften.

Digitalisering och välfärdsteknik med den äldres fokus

För att bättre möta de utmaningar som äldreomsorgen står inför behöver förvaltningen utvecklas genom att tillvarata potentialen i att använda tekniska lösningar så som välfärdsteknik och utrustning för digitala arbetssätt. Samtliga verksamheter behöver fortsätta att utveckla införandet av välfärdsteknik som insats som ett komplement till personella resurser och för att skapa möjligheter för medborgarna att känna sig självständiga. Enligt Socialstyrelsen är syftet för att utöka digital teknik att bibehålla eller öka tryggheten, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning.

Folkhälsa för äldre

Det naturliga åldrandet går inte att undvika, men det går att främja och bevara hälsan långt upp i åldrarna genom att stärka det friska och skjuta upp funktionsnedsättningar som sjukdomar och skador kan orsaka. Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser för äldre, även i de höga åldrarna, ger positiva effekter på hälsa och välbefinnande. Den fysiska miljön, bostäder, vård- och serviceinrättningar och kultur- och fritidsanläggningar behöver göras tillgängligt för alla medborgare i Sölvesborgs kommun, oavsett ålder. Om den äldre befolkningen mår bättre kan omsorgsinträdet förhoppningsvis senareläggas. Ofrivillig ensamhet finns i alla grupper, både hos unga och äldre. Forskning visar att ofrivillig ensamhet ökar risken att dö i förtid i högre utsträckning än andra riskfaktorer så som övervikt och fysisk inaktivitet. Att motverka ensamhet och social isolering är en viktig folkhälsofråga. En ny socialtjänstlag som bland annat tydliggör att socialtjänsten ska arbeta förebyggande beräknas kunna stärka kommunernas förutsättningar att agera proaktivt och främja äldres hälsa. En helt ny lag beräknas också att träda ikraft från årsskiftet 2023/2024 som heter äldreomsorgslagen. Syftet med att ta fram denna lag har bland annat varit att tydliggöra vad äldreomsorgen ska göra i lag, utöver vad som redan står i socialtjänstlagen.

Årsredovisning 2022

2.2 Verksamhetsområde

Grunduppdrag

Förvaltningsgemensamt

Medarbetare som arbetar övergripande och strategiskt i vård- och omsorgsförvaltningen är organiserade här. Här finns personalkostnaderna för förvaltningschef, verksamhetschefer, kvalitetsutvecklare, nämndsekreterare och IT-samordnare. Lagstiftningar som styr verksamheten är socialtjänstlagen (SoL), hälso- och sjukvårdslagen (HSL), lagen om samverkan (LOS) och lagen om valfrihet (LOV).

HSL och myndighetsenheten

Hälso- och sjukvårdsorganisationen arbetar inom både vård- och omsorgsförvaltningen och arbete- och välfärdsförvaltningen. I hälso- och sjukvårdsorganisationen tjänstgör MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska), MAR (medicinskt ansvarig för rehabilitering), enhetschefer (sjuksköterskeenheten samt rehabenheten), sjuksköterskor, undersköterskor (trygg hemgång), arbetsterapeuter, sjukgymnaster/fysioterapeuter samt rehabassistent. Det är cirka 50 medarbetare som arbetar i denna verksamhet. Inom vård- och omsorgsförvaltningen har verksamheten ansvar för patienter i alla åldrar gällande vård upp till sjuksköterskenivå samt viss specialiserad vård, vilken utförs på uppdrag från regionen. Ansvaret gäller såväl särskilda boenden, korttidsboende för äldre samt i ordinärt boende enligt hemsjukvårdsavtalet från 2013. Inom arbete- och välfärdsförvaltningen gäller ansvaret huvudsakligen bostäder med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS, lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. MAS och MAR ansvarar för medicinsk kvalitet och säkerhet. I uppdraget ingår att säkerställa verksamheten genom utformning av rutiner och riktlinjer samt att ge råd och stöd till verksamheternas personal. Professionerna ansvarar även för de krav som ställs på läkemedelshantering, rehabilitering, dokumentation, utredning av HSL-avvikelse samt anmälan enligt lex Maria. Trygg hemgångsteamet är organiserade inom rehabenheten och arbetar med att verkställa tidsbegränsade beslut för medborgare som har skrivits ut från sjukhuset.

Myndighetsenheten inom vård- och omsorgsförvaltningen består av enhetschef, biståndshandläggare inom socialtjänsten, avgiftshandläggare, LOV-handläggare och äldreкуратор. Biståndshandläggarna arbetar med ansökningar, handläggning, beslut och uppföljning enligt socialtjänstlagen. Avgiftshandläggarna debiterar avgifter såsom kost och hyror med mera enligt fastställda avgifter. LOV-handläggaren ansvarar för uppföljning och kontroll av LOV-verksamhet som exempelvis det privata särskilda boendet Timansstenar. LOV-handläggaren ansvarar också för förfrågningsunderlaget som privata aktörer ska svara på och uppfylla om man önskar bedriva verksamhet i Sölvesborg. Äldreкурatoren erbjuder stödjande och motiverande samtal till de medborgare som har behov av det. Inom verksamhetsområdet finns även ett hemgångsteam. Detta team arbetar med hemgångar från sjukhuset. Teamet består av två biståndshandläggare, en sjuksköterska och en arbetsterapeut (vakant).

Hemtjänsten

Hemtjänstens målgrupp är personer som bor i Sölvesborgs kommun i ordinärt boende och har behov av stöd, omsorg och vård genom beslut om insatser enligt socialtjänstlagen (SoL). Även hälso- och sjukvårdslagen (HSL) styr insatser som verksamheten utför genom delegation/ordination från sjuksköterskor och medarbetare inom rehabenheten. Verksamhetsområdet är organiserat i fem geografiska hemtjänstenheter som vardera leds av en enhetschef. I verksamhetsområdet arbetar cirka 170 medarbetare. Medarbetarna på

Årsredovisning 2022

enheterna är omvårdnadspersonal, larmpersonal i teknikteamet och planerare. Varje enhet har egen planerare vars uppdrag innefattar den dagliga planeringen av beviljade hemtjänstinsatser och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser i samtliga grupper på enheten. Inom verksamhetsområdet hemtjänst finns en metodutvecklare som arbetar gentemot hela äldreomsorgen. På varje enhet finns en kvalitetsundersköterska på 40 %, vilket innebär fem kvalitetsundersköterskor inom hemtjänsten. Metodutvecklaren har en samordnande operativ roll för dessa och även för kvalitetsundersköterskorna inom särskilt boende.

Särskilt boende och bemanningsenheten

Verksamhetsområdet särskilt boende omfattar sex särskilda boenden för äldre med 137 budgeterade bostäder. Vid årsskiftet var det 138 lägenheter som var belagda.

Verksamhetens inriktning är för personer med demenssjukdom, somatisk sjukdom eller funktionsnedsättning. Korttidsboendet som har 15 platser och avser korttidsvård, växelvård samt palliativ vård tillhör också området samt dagverksamheten Sunnanbo som verkställer beslut om dagvård för vissa personer med demensdiagnos. Verksamheten bedrivs inom sex enhetschefsområden.

Bemanningsenheten ansvarar för att ha en kvalitetssäkrad och kostnadseffektiv process från uppstått bemanningsbehov till bokad resurs. Bemanningsenheten servar verksamheter inom vård- och omsorgsförvaltningen, stöd, service och boende (arbete- och välfärdsförvaltningen) samt förskolorna inom barn- och utbildningsnämnden. Inom bemanningsenheten organiseras även omsorgsadministratörer, vilka är en stödfunktion till enhetschefer inom särskilt boende och hemtjänsten.

Inom verksamhetsområdets enhetschefsområden arbetar 230 tillsvidareanställda, 19 visstidsanställda och 200 timanställda.

Händelser av väsentlig betydelse

Förvaltningsgemensamt

Kvalitetsarbetet är ett ständigt pågående arbete i förvaltningen. Arbetet utifrån mål- och resultatstyrning med nya nämndmål under innevarande år med tydligare styrning från nämnd tillsammans med det digitala verktyget Stratsys har inneburit att kvalitetsarbetet fortsatt att systematiserats och verktyget befrämjar kontroll, transparens och kollegialt lärande.

Vård- och omsorgens kvalitetsledningssystem finns tillgängligt på flera sätt för förvaltningens medarbetare. I ledningssystemet finns de aktuella rutiner kring verksamheten och även avvikelshantering, vilket är viktigt i kvalitetsarbetet. Detta medför att verksamheten snabbare och enklare kan identifiera brister på systemnivå och passande utvecklingsområden. Förutom avvikelshantering är egenkontroll och riskanalyser viktiga verktyg i det systematiska kvalitetsarbetet.

Att följa utvecklingen i regionen och hur den nära vården kommer att påverka oss kommer att vara avgörande framöver för att fortsätta kunna garantera en trygg och säker hälso- och sjukvård för medborgarna i Sölvesborgs kommun. Vården kan tillgodoses av den kommunala hälso- och sjukvården i mycket stor utsträckning om bara samverkan är optimal med primärvård och slutenvård samt att intern utbildning och fortbildning sker. Den enskilda patienten i Sölvesborg tillförsäkras en god och säker vård bland annat genom de avtal för läkarmedverkan som upprättats med regionens två vårdcentraler och de rutiner som har tagits fram med läkarbilen.

Förvaltningen arbetar med kostnad per brukare (KPB) för fjärde året. Detta för att säkerställa att förvaltningen bedriver en verksamhet med god kvalitet och har ett effektivt resursutnyttjande. Kostnad per brukare är en efterkalkyl, det vill säga statistik från året innan,

Årsredovisning 2022

som bygger på individnivå. Detta innebär att brukarstatistik från verksamhetssystemet matchas med budgetutfallet, vilket sedan genererar i kostnad per brukare och insats. Det är ett hundratal kommuner som använder sig av KPB, vilket gör att verksamheten jämförs nationellt. Företaget som utför detta arbete heter Ensolution.

Alla medarbetare har deltagit i ett återhämtningsprojekt under nio olika dagar, en dag var. Det var först en heldag som syftade till ökad arbetsglädje och minskad sjukfrånvaro. Den utgick ifrån att bland annat reflektera över hur det har varit och är att arbeta med covid-19 samt vad medarbetarna har lärt sig. Dagen var utformad för att kunna förstå, bearbeta och påverka sitt egna mående och sin arbetsmiljö. Hälsovision för sin egen hälsa arbetades det också med samt beteende, kommunikation och avslutningsvis avslappning. Varje chef har efter denna heldag haft fortsättning på projektet. Detta projekt finansierades av ett statsbidrag.

Under Sölvesborgs kulturkalas i höstas var det premiär på Scala bio av en nyproducerad film och musikvideo, *Än kan vi dansa* – en påminnelse om att ta tillvara på livet och varandra. Filmprojektet är framtaget av medarbetare i vård- och omsorgsförvaltningen samt arbets- och välfärdsförvaltningen i Sölvesborgs kommun. Syftet är att sätta ljus på åldrandet och rätten att få leva hela livet. Det är en fantastisk film som vi alla är mycket stolta över.

Uppdelningen till två nämnder/förvaltningar har påverkat IT-området mycket under 2022 både vad gäller systemen i sig med avtal, ekonomi, ansvarsdelning, strukturer och säkerhet men också med rutiner för personalen vad gäller behörigheter, support och kontaktvägar.

Verksamhetens flytt till nya lokaler har också påverkat IT där nätverk, wifi, skrivarfunktionalitet och presentationsteknik behövs planeras, köpas in och installeras. Falkalyckans 3:e våning, Centrumhuset och paviljongerna vid Tärnan är enheter som blev inkopplade under 2022.

Komponentbristen i världen har fortsatt in i 2022 med långa leveranstider av datorer till medarbetarna och årets utbytesplan har inte hunnit i mål utan fortsätter in på 2023.

Nya mätningar av täckning (wifi) på särskilda boenden samt hemtjänstlokaler gjordes under våren efter ständiga problem att använda utrustning trådlöst. Rapport visade på att accesspunkter behövde omplaceras och kompletteras med ett mindre antal.

Med hjälp av statsbidrag fanns en extra personalresurs att tillgå under hösten då byte till digitala trygghetslarm för två särskilda boenden skedde. Svalan och Slottsgården har nu larmsystem för att möta nutidens och framtidens behov och krav.

Parallellt med detta har också utrullning av välfärdsteknik fortsatt med bland annat digitala fotoramar på särskilda boenden samt igångsättning av utbildningsplattformen som ska komma personalen till nytta framåt i kompetensförsörjningen.

Övergången ifrån verksamhetssystemet Procapita till Lifecare har fortsatt även under 2022 som exempel flyttades avgiftsmodulen över under senare delen av året.

Upphandlingen av telefoner för särskilda boendes trygghetslarm och hemtjänstens verksamhetssystem fick avbrytas och den ekonomiska modellen för hyra ändrades till köp istället. Telefonernas livslängd, minskade support och kostnad avgjorde. Merkostnaden under innevarande år för köpet gjordes efter omprioriteringar i budget.

Upphandlingen av trygghetsskapande teknik/trygghetslarm för ordinärt boende blev klar under våren men utfallet överprövades och upphandlingen fick omarbetas och skickas ut på nytt efter sommaren. Resultatet efter ny runda och utvärdering blev åter igen överprövat under sista delen av året. Tills ett godtagat resultat och leverantör finns på plats förlängs nuvarande avtal.

Årsredovisning 2022

HSL och myndighetsenheten

Ett högt flöde från slutenvården fanns under i princip hela verksamhetsåret vilket påverkat bland annat hemgångsteamet och trygg hemgång. En arbetsgrupp och en omvärldsbevakning initierades i slutet av verksamhetsåret av såväl arbetsmiljö- och patientsäkerhetsskäl. Detta för att utröna om en förändring i organisering eller arbetssätt är nödvändig att genomföra. Dock har Sölvesborgs kommun under verksamhetsåret klarat ta hem kommunens medborgare fortare än vad som är överenskommit enligt lagen om samverkan (LOS), vilken innebär max tre dagar från utskrivningsklar. Samtidigt har Sölvesborg under andra halvan av verksamhetsåret tydligt förbättrat statistiken gällande andelen återinskrivningar (patienter som skrivs in i slutenvård igen mindre än 30 dagar efter utskrivning) i Blekinge län.

Till följd av problemen med fastigheten Tärnan och flytten av dessa brukare till Svalan har hemsjukvården på Lister flyttat till hemtjänstens förra lokaler i Centrumhuset Mjällby. Där finns även utbildningsverksamheten för HSL inklusive den digitala utbildningsdokka som varit vilande sedan pandemin bröt ut.

Rehabteamet har bytt lokaler två gånger under verksamhetsåret. Dels från enhet Tallen på Gerbogården till Stadshuset och dels från Stadshuset ut till Falkalyckan våning 3. Dit flyttade även trygg hemgång och demenssjuksköterskan. Orsaken till flyttarna var att enheten Tallen på Gerbogården används av brukare från det nedlagda särskilda boendet Falkalyckan.

Myndighetsenheten hade vakant tjänst gällande enhetschef från juni till november. En ny enhetschef är rekryterad och påbörjade sin tjänstgöring den 1 december. Ett omfattande arbete med översyn av avgiftskonstruktion påbörjades under hösten av verksamhetsåret och kommer pågå en stor del av kommande verksamhetsår. För detta ändamål visstidsanställdes en extra resurs på avgiftsområdet.

Riktlinjerna för handläggning och delegationsordningen inom vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde har reviderats av en grupp biståndshandläggare och verksamhetschef under verksamhetsåret och en rad förändringar beslutades under december månad av vård- och omsorgsnämnden. Förändringarna syftade till att effektivisera handläggningen samtidigt som brukarperspektivet och rättssäkerheten skulle bibehållas eller förbättras.

Myndighetsenheten identifierade under verksamhetsåret en tilltagande efterfrågan vad gäller personer som söker demensboende. Detta innefattar såväl personer i ordinärt boende, korttidsboende samt personer som önskar byta demensboende. Kommunens demensplatser har i princip full beläggning och antalet inflyttade brukare på privata boendet Timansstenar uppgick vid årsskiftet till 48 av totalt 60 boendeplatser. Vid årsskiftet 2021/2022 var det 30 personer som bodde där. Kön till demensplatser har inte varit ohanterlig eller renderat i någon längre kö, men en trend av ökat tryck på demensplatser har kunnat konstateras.

Förberedelser för implementering och migrering till verksamhetssystem Lifecare HSL har pågått under året och likaså omställningen till närsjukvårdsmodell Blekinge. Detta har förutom utbildningsinsatser och samverkansinsatser med regionen medfört att verksamheten satsat på att köpa in omfattande medicinsk utrustning, framförallt gällande vitalparametrar och klinisk kemi. Syftet med detta är främst att undvika sjukhusinläggningar, förbättra tidigt diagnosställande för att kunna ge patienter behandling i tidigare stadium vad gäller till exempel infektioner samt att kunna kommunicera mer strukturerat med tillförlitlig data gentemot slutenvård, läkarbil, ambulans och vårdcentraler.

Implementering av IBIC-beslut i handlägningsprocessen har fortskridit under året och andelen brukare med IBIC-beslut är i slutet av verksamhetsåret 99 %.

Verksamheten övergav under våren de egenproducerade rutinerna vad gäller covid-19 och valde att helt och hållet följa de rutiner som smittskyddsläkare i region Blekinge

Årsredovisning 2022

rekommenderar. Rutin för covid-19 finns förvisso kvar i verksamhetens ledningssystem och revideras regelbundet, men bygger helt och hållet på smittskydd region Blekinges rekommendationer.

Särskilt fokus på en god dialog har funnits under verksamhetsåret. Det har varit förändringar i riktlinjer/rutiner och annat som påverkat olika verksamheter, vilka har samverkats. Syftet är att öppenhet, insyn och ett gott samarbete mellan verksamheterna inom förvaltningen är avgörande för resultatet och påverkar såväl patienter/brukare och personal.

Sjuktal och personalförsörjning har ibland varit utmanande under året. Semestrar, insatser och åtaganden i övrigt har fungerat utan allvarliga störningar. Hyrpersonal för HSL har förekommit under semesterperioden.

Hemtjänsten

Även 2022 har delvis präglats av pandemin med fortsatt utökade hygienrutiner samt flera uppdateringar av rutinen för covid-19. Alla medarbetare har erbjudits den fjärde dosen vaccin mot covid-19. Höga sjuktal har krävt stor flexibilitet vid den dagliga planeringen av brukarnas insatser. Under hösten startade ett arbete med temat återhämtning efter pandemin. Alla medarbetare har deltagit på en heldag med externa föreläsare. Varje enhet har sedan arbetat vidare på temat.

Två nya enhetschefer började i verksamheten i januari månad. Under våren fick vi ytterligare en vakans och en tredje enhetschef började i juni månad. Några månaders vakans under våren medförde ökad arbetsbelastning för befintliga enhetschefer. Även metodutvecklingstjänsten blev vakant under hösten och kommer att vara tillsatt först i mars 2023.

Kvalitetsundersköterskorna är nu väl inarbetade på enheterna. Implementering av metodboken har kommit igång och kommer att intensifieras när nya metodutvecklaren är på plats.

Viss utbildning har under året kommit igång, såsom HLR/första hjälpen, brandutbildning, MHFA (mental health first aid), läkemedelsutbildningar, SBAR (strukturerad metod för rapportering till sjuksköterska) samt mätning av vitala parametrar.

Fortsatt arbete med en viss överanställning på varje enhet har gjorts för att minska antalet timanställda.

Arbetet med individens behov i centrum, IBIC, har fortlöpt och under året har så gott som alla biståndsbeslut lagts över i verksamhetssystemet Lifecare. Fokus har också varit på den sociala dokumentationen och nya rubriker har skapats för bättre struktur. En enhetschef har gått processledarutbildning.

I augusti påbörjades planeringen av en ny flytt av landsbygdens hemtjänstlokaler från Svalan till tillfälliga paviljonger på Tärnans tomt. Detta med anledning av Tärnans flytt till Svalan.

Under hösten deltog hemtjänstverksamheten på företaget Ensolutions nationella digitala konferens där resultatet av kostnad per brukare redovisades. Hemtjänsten blev uppmärksammas för hur verksamheten, efter genomlysning av två enheter, arbetat med effektiviseringar för att få ner kostnaden utan att försämra kvaliteten.

Särskilt boende och bemanningsenheten

Årsredovisning 2022

Brukare

Hanteringen av pandemin har fortsatt under året. Verksamheterna har arbetat med att återgå till det som blivit det nya "normala" där provtagning och covidsmitta fortsatt påverkat vardagen för alla. Det nya normala har både gett och tagit olika kraft och vägar för alla involverade, medarbetare i alla professioner och roller samt brukare och anhöriga.

Övervägande del av medarbetarna har nu grundkompetens i IBIC och biståndshandläggarna har endast en handfull särskilt boendebeslut kvar att uppdatera till IBIC-beslut.

Som en sista del i omställningsarbetet som pågått inom särskilt boende sedan något år avvecklades Falkalyckan som särskilt boende och brukarna flyttade till Tallen på Gerbogården. I samband med flytten genomfördes Tallen-projektet som förutom goda resultat i verksamheten även resulterade i kvalitetspriset 2022.

Med hänvisning till brister i inomhusmiljön som påverkat både brukare och medarbetare på Tärnan togs beslut i augusti att Tärnans verksamhet skulle flyttas till Svalan. Arbetet med flytt av verksamhet och konsekvenser kring det har pågått sedan beslutet togs.

Filmen *Än kan vi dansa* blev till med två av brukarna på Slottsgården 1 i huvudrollerna. Filmen är en härlig händelse som vi tar med oss från 2022 och framåt i vårt arbete med att ha individen och dennes behov i centrum för vårt arbete.

Korttidsboende

Behovet av korttidsplatser inklusive växelvårdsplatser har periodvis varit större än tillgången, vilket har genererat en kö till korttid och växelvård till och från. Trots detta var beläggningen 84 % på Utsiktens korttidsplatser under 2022. Det har varit flera brukare som har fått vänta på att bli erbjudna särskilt boende och därför fått sitt korttidsbeslut förlängt. Det fanns en utökning av korttidsplatser på Falkalyckan till och med 2022. Det har också använts korttidsplatser tillfälligt på särskilda boenden under året.

Dagverksamhet

Sunnanbo 2 fortsatte verksamheten med till och med april då det fanns ett behov av utökat antal deltagare samt att restriktionerna gjorde att en mer samordnad verksamhet inte kunde skapas. Efter att restriktionerna släpptes avvecklades Sunnanbo 2 och återgick till ordinarie verksamhet. Antalet deltagare och omvårdnadsbehovet hos deltagarna har under året ökat igen, vilket har påverkar verksamhetens möjligheter i val av aktiviteter.

I augusti togs beslutet att Sunnanbos verksamhet skulle flyttas till Svalan. Planering av flytt av verksamhet och konsekvenser kring det har påbörjats med alla berörda.

Lokaler

På särskilda boenden har miljön både inomhus och utomhus förskönats och förbättrats under året. Inomhus har brukaranpassad målning utförts, konferensrum fräschats upp och tekniken uppdaterats för att möta den framtida digitala utvecklingen. Utomhus finns uteplatser och växthus och miljön ska fortsätta att förskönas under 2023.

Teknik

Trygghetslarmen har uppdaterats och bytts ut på alla särskilda boenden och samtliga medarbetare har fått utbildning i de nya larmen. Till införandet av nya trygghetslarmet köptes nya mobiltelefoner in till alla särskilda boenden.

Verksamhetsstöd

Rollen planerare inrättades i april på alla särskilda boenden. Denna roll har visat sig vara så betydande och effektiviserande som förutsattes då det dagliga bemanningsarbetet samlats

Årsredovisning 2022

till en roll och inte sprids till flera medarbetare samt gett ett stöd till enhetschefen. Kvalitetsundersköterskorna har under året arbetat sig in i sitt uppdrag och är en viktig del i kvalitetsarbetet kring brukaren.

Personalresurser

Alla verksamheter har implementerat bemanningshandboken som beskriver hur vi arbetar med kompetensförsörjning på lång och kort sikt. Ett generellt schemabryt har lagts in för att underlätta framtida schemaplanering och gemensam resursanvändning.

Alla timanställdas anställningsavtal skrevs om utifrån förändringar i lagen om anställningsskydd och började att gälla 221001. Alla timanställda har sedan dess två anställningsavtal där beställningsorsakerna styr vilken bokning som hamnar på vilken anställning.

Språktester görs vid nyanställningar vid behov. Om det saknas godkänt betyg i svenska på gymnasienivå, svenska som andraspråk eller efter bedömning av rekryterande chef har språktest använts för att säkerställa kompetensen. 53 språktester gjordes 2022, 19 personer blev inte godkända.

Analys av verksamhet och ekonomi

Förvaltningsgemensamt

Administrationen genererar ett positivt utfall på +406 tkr. Detta på grund av att driftskostnader inte utnyttjats enligt budget som exempel utbildningar och personalkostnader.

IT gör ett positivt resultat på 15 tkr trots oplanerade förändringar med betalningsmodellen för telefoner inom hemtjänsten och särskilt boende.

HSL och myndighetsenheten

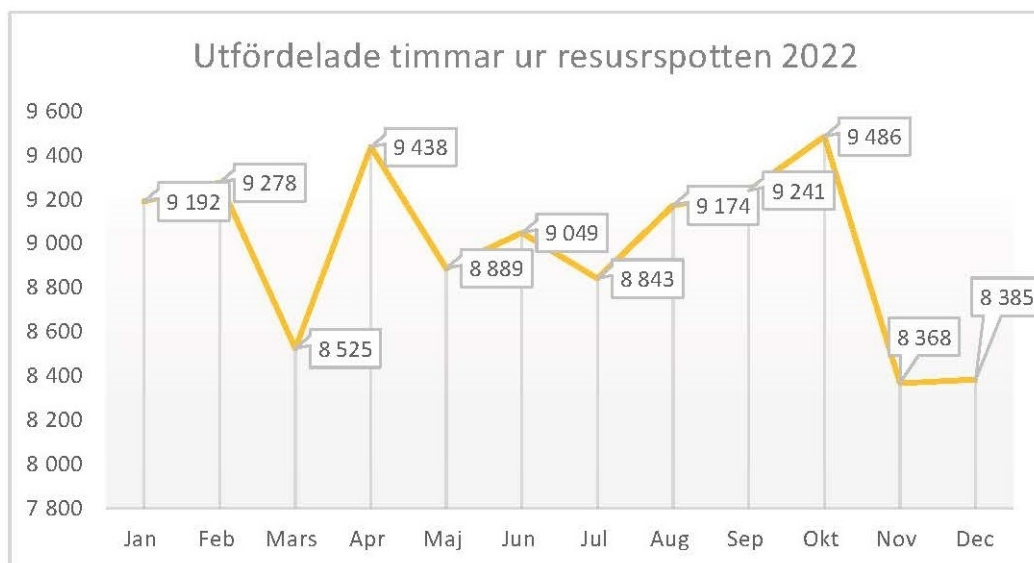
HSL och myndighetsenhetens del av nämndens budget visar en nettoavvikelse med +8 323 tkr, varav kostnader för covid-19 är -835 tkr och statsbidrag är +5 341 tkr.

Intäkter särskilt boende visar ett årsunderskott om - 2 928 tkr. Underskottet beror främst på uteblivna intäkter från omställda särskilda boendeplatser samt att avgiftsutrymmet för brukare på särskilt boende inte ligger i nivå utifrån budget.

LOV-potten visar på ett resultat om +5 595 tkr. Vid årsskiftet bodde det 48 medborgare på Timansstenar och det finns budget för 47, av 60 boendeplatser, men eftersom inflyttningar har skett successivt under året genererar det ett positivt resultat.

Resurspotten visar ett överskott om +3 742 tkr vilket beror på att antalet beviljade hemtjänststimmar inte varit så många som budgeterat för verksamhetsåret.

Årsredovisning 2022



Hemtjänsten

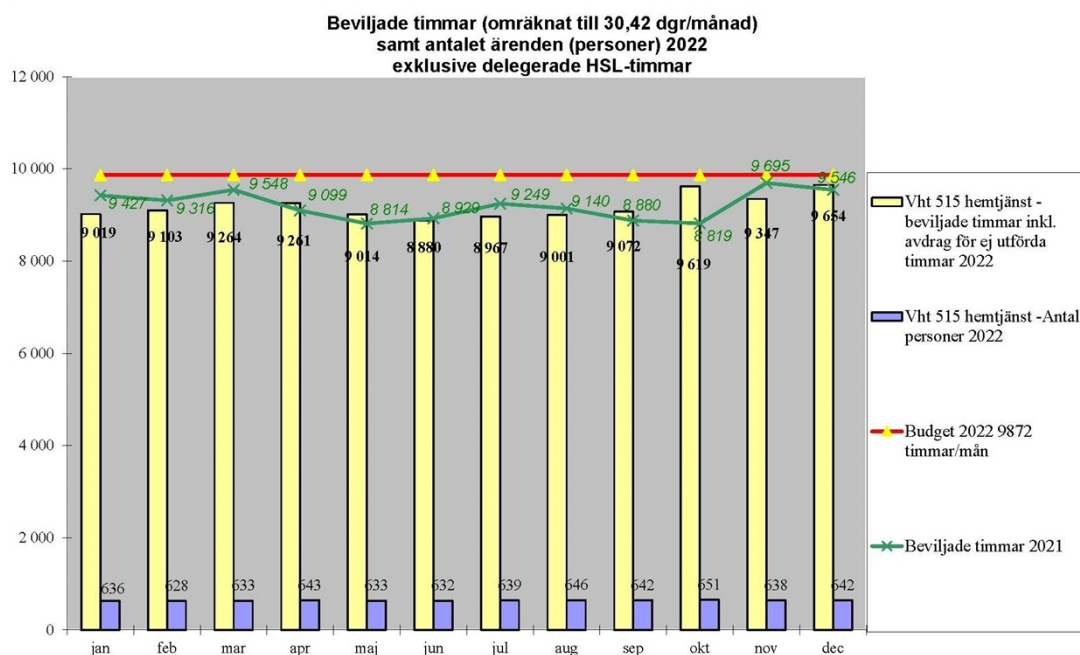
Administrationen gör ett överskott på +735 tkr på grund av vakanta tjänster för både enhetschef och metodutvecklare under året.

Centralt visar på ett underskott på -170 tkr på grund av inköp av förbrukningsmaterial samt arbetskläder som skulle levererats under 2022.

Hemtjänstgrupperna inklusive nattpatrullen gör ett överskott på +1 642 tkr. Flera enheter planerar ut färre timmar än vad som är beviljat. Nattpatrullen har under hela året haft två vakanta tjänster.

Övriga insatser visar på ett överskott på +791 tkr, vilket beror på ej utnyttjade timmar för palliativ vård, anhörigvård samt viss vakans på kvalitetsunderskötersketjänst.

Kostnader för covid-19 uppgår till -686 tkr, vilket beror på inköp av extra skyddsutrustning samt utökade personalkostnader vid sjukfrånvaro på grund av covid-19.



Årsredovisning 2022

Särskilt boende och bemanningsenheten

Administration

Administrationen visar ett överskott gällande lönekostnader på grund av tillfälligt vakanta enhetschefstjänster.

Särskilt boende, korttidsboende och dagverksamhet

Verksamhetens negativa utfall gällande personalkostnader hänvisas delvis till covidutbrott under årets första månader vilket i möjligaste mån hanterades genom kohortvård samt hög sjukfrånvaro hos medarbetarna, ökad samhällssmitta och restriktioner. Under december har det åter varit covidutbrott i verksamheten vilket medfört ytterligare kostnader för bemanning av sjukfrånvaron.

Kostnaderna för sjuklön är generellt högre än prognostiserat. Bemanningssituationen har fortsatt att emellanåt vara mycket svårhanterlig och verksamheterna har tvingats bemanna dag för dag. Detta har medfört ökade kostnader för förskjuten arbetstid, fyllnadstid och övertid. Enheterna har inte kunnat återhämta detta under året.

Verksamheten har ett negativ utfall på semesterkostnader vilket beror på semesterskuld i kommunen samt det faktum att medelåldern bland de anställda är högre än genomsnittet. Den tilldelningen på 28 semesterdagar per anställd räcker således inte till att täcka kostnaden för medarbetarnas lagstadgade uttag. Alla semesterdagar som översteg 30 dagar har inte kunnat tas ut bland annat på grund av hög sjukfrånvaro.

Under året har många arbetsmiljöinsatser från företagshälsovården köpts in bland annat kopplat till inomhusmiljön på Tärnan. På övriga enheter har insatserna gällt både grupp och individuella insatser. Dessa insatser har krävt vikariekostnader som inte kunnat täckas inom befintlig budget.

Behov av utökade resurser hänvisat till brukarnas behov har funnits i alla verksamheter vilket påvisar att vård och omsorgsarbetet blivit mer omfattande och kompetenskrävande samt att resursfördelningen inte är anpassad till nuläget. På somatiska enheter bor brukare som har en demensdiagnos vilket gör att de tilldelade resurserna inte täcker det bemanningsbehov som finns. Verksamheten har till viss del, med stöd av statsbidrag, kunnat bromsa kostnaderna för den högre bemanningen. Statsbidrag har även använts för att minska ensamhet hos brukare som i väntan på demensboende har vistats på korttidsboende.

När medarbetare har önskat sysselsättningsgrad så har flera önskat upp till heltid då de i schemana redan arbetat maxantalet arbetstillfällen (19) per fyra veckorsperiod. Detta har påverkat verksamheterna så att det på enheter har funnits obokad tid.

Resultatet visar att det varit mindre palliativa insatser än vad som förväntats.

Generellt för verksamhetsområdet har effekten av schemaförändringarna som gjordes i samband med ändrat heltidsmått för nattmedarbetarna (från och med 220401), överanställningarna, bättre schemaplanering och resursanvändning visat på att arbetad tid visar ett plussaldo i budgeten.

Bemanningsenheten

Bemanningen har resurser för att kunna hjälpa verksamheten vid schemaläggning, vilket har nyttjats mer under året. För bemanningsenheten som helhet har sjuk- och semesterlönekostnader varit högre än beräknat. Poolen har varit obokad i större utsträckning än tidigare vilket delvis beror på verksamheternas överanställningar men även på att det inför och efter huvudsemestern har varit mindre beställningar av resurser. Poolkostnaden är höjd för att täcka sjukfrånvaro och semester men räcker inte till.

Årsredovisning 2022

Förväntad utveckling

Förvaltningsgemensamt

Under 2023 kommer vård- och omsorgsförvaltningen fortsätta att utveckla och stärka sitt arbete utifrån mål- och resultatstyrning. Detta för att säkerställa kvalitén på den service och de tjänster som medborgarna i Sölvesborgs kommun tillhandahåller från förvaltningen.

Kvalitetsarbetet i verksamheten innefattar många viktiga områden. Brukarperspektivet som grund för verksamhetens uppdrag ska fortsätta utvecklas. Den enskildes delaktighet, möjlighet till påverkan och trygghet är viktiga utvecklingsområden. Som en ytterligare kraft i det operativa kvalitetsarbetet finns metodutvecklaren och kvalitetsundersköterskor.

I samband med utvecklingen av nära vård pågår det arbete med att förstärka och utveckla integrationen mellan primärvård, specialistvård och kommunal vård. Målet är att skapa en vård med ökad trygghet, kvalitet, kontinuitet och effektivitet.

Kompetensförsörjning är en prioriterad fråga. Inom vård- och omsorgsförvaltningen sker flera aktiviteter som syftar till att även framåt kunna rekrytera och behålla medarbetare. Förvaltningen kommer att vara aktiv i arbetet med den långsiktiga planeringen för att säkerställa personalförsörjning på både kort och lång sikt. I det dagliga arbetet ska de olika delarna i rekryteringsarbetet utvecklas för att säkerställa en god och kvalitetssäkrad personalförsörjning. Arbetet med att förstå vikten av att arbeta med effektiv bemanningsplanering och bemanningsekonomi kommer att fortsätta.

För att bättre möta de utmaningar som äldreomsorgen står inför behöver förvaltningen utvecklas genom att tillvarata potentialen i att använda tekniska lösningar så som välfärdsteknik och utrustning för digitala arbetssätt. Samtliga verksamheter ska fortsätta att utveckla införandet av välfärdsteknik som insats som ett komplement till personella resurser och för att skapa möjligheter för att medborgarna ska känna sig självständiga.

Projektet heltidsresan kommer att startas med två pilotområden under 2023. Ett särskilt boende och ett hemtjänstområde kommer att väljas ut.

Digitala medicinskåp, inom både särskilt boende och hemtjänst, kommer att upphandlas vilket ska stärka säkerheten vid hanteringen kring mediciner och narkotiska preparat.

Ett digitalt arbetssätt kommer bli allt tydligare inom förvaltningen. HSL-verksamhetens övergång i Lifecare kommer innebära ett förändrat arbetssätt inte bara för de yrkesgrupperna utan även för omvårdnadspersonal där den huvudsakliga kontakten med HSL-personal runt patient/brukare kommer föras via verksamhetssystemet för att stödja gällande processer och riktlinjer bättre.

Nya delar av verksamhetssystemet kommer ge en bättre överblick men också möjlighet att planera insatser och resurser effektivare.

HSL och myndighetsenheten

Från den 1 januari 2023 gäller lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation som innebär att vårdgivare och omsorgsgivare får dela personuppgifter/dokumentation mellan sig under vissa förutsättningar. Lagen tvingar inte vård- och omsorgsgivare att gå in i system med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, men det är efterfrågat av de flesta verksamheterna då nyttan bedöms betydande både för patienter/brukare och vård- och omsorgsgivare. Under kommande verksamhetsår är det verksamhetens ambition att påbörja en sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation inom organisationen, men även vara delaktig och drivande i utvecklingen gentemot externa samarbetspartners såsom regionens specialiserade vård, läkarbil samt vårdcentraler. Utmaningarna är flera och gäller både behörigheter/loggar och

Årsredovisning 2022

förståelsen av annan aktörs dokumentationsuppbyggnad och att betydelsen av begrepp kan ha olika innebörd för olika aktörer.

Den under förra verksamhetsåret påbörjade migrering av verksamhetssystem från Procapita till Lifecare HSL kommer vara intensiv under sin slutfas och innebära att sjuksköterskebemanningen kommer ligga på en miniminivå under ett par veckor under våren. Sjuksköterskor kommer flytta över sina patienter till det nya systemet vilket kräver omfattande administrativa insatser varvid patienttid måste nedprioriteras tillfälligt under migreringen.

Omställningen och utvecklingen av närsjukvårdreformen kommer ytterligare konkretiseras och utvecklas under 2023. Möjligheterna och utmaningarna är många och betydande och sannolikt kommer verksamheten behöva rikta mer resurser och utbildningsinsatser mot detta verksamhetsområde. Antalet inskrivna pågående hemsjukvårdspatienter har ökat med cirka 30 % sedan övertagandet av hemsjukvården.

Den så kallade "Karlshamnspiloten" gällande personer i ordinärt boende, kommer implementeras i Sölvesborg inklusive vårdcentraler under våren 2023. Den innebär i korthet att in- och utskrivning från sjukhus måste bli bättre strukturerade. Dessutom med tydligare information och data och mer välgrundade bedömningar om sjukhusvistelse är nödvändig alls. Detta är en länsangelägenhet men Karlshamn valdes ut som pilot för införande och utveckling av modell tillsammans med vårdcentral och slutenvård. Sölvesborg påbörjar sitt arbete januari 2023 och sista kommun blir Karlskrona som påbörjar maj 2023. Framförallt hemtjänsten och hemsjukvården blir delaktiga i införandet.

Omarbetningen och utvecklingen av en enhetlig avgiftskonstruktion bedöms kunna slutföras under 2023. Syftet med detta är en effektiv, rättssäker och tydlig hantering av avgifter i vård- och omsorgsförvaltningen. Detta kommer kräva ett flertal ställningstaganden om vad som ska beläggas med avgift och med hur mycket samt även förändringar i arbetssätt kring de underlag som bildar avgiften. Biståndshandläggare, avgiftshandläggare samt hemtjänsten inklusive planerare kommer vara delaktiga i den praktiska delen av vad som beslutas genomföras. Även nya rutiner i ett implementeringsarbete kommer i så fall behöva göras, vilket även påverkar chefsleden och IT-samordnare.

En äldreomsorgslag (SOU 2022:41) planeras att börja gälla 1 januari 2024. Syftet med att ta fram en ny lag har bland annat varit att tydliggöra vad äldreomsorgen ska göra i lag, utöver vad som redan står i socialtjänstlagen. Man har också velat reglera sådant som styrning, personal och informationskrav tydligare. Socialtjänstlagen ses också över. Hur detta kommer att påverka nämndens ansvarsområde kommer nog att följas under 2023.

I korthet väntas även följande förändringar ske under 2023:

- Hemgångsteamet ska utvecklas vidare i ny form. Studiebesök är planerat hos kommun som gjort en liknande utvecklingsresa.
- Digitala läkemedelsskåp och digital signering av givna läkemedel provas i liten skala och utökas vid lyckat resultat.
- Kompetensförsörjningen inom legitimationsyrkena inom HSL samt för socionomer ser fortsatt problematisk ut. Verksamheten kommer att delta i mer innovativa samarbeten och samverkansformer med lärosätena. Detta för att möjliggöra verksamhetsförlagd utbildning i så stor utsträckning som möjligt. Dessa studenter är sannolikt basen för framtida rekryteringar.

Hemtjänsten

- Den så kallade "Karlshamnspiloten" gällande personer i ordinärt boende, kommer implementeras i Sölvesborg under våren 2023. Detta innebär kortfattat att det ska bli

Årsredovisning 2022

bättre kvalitet på in- och utskrivningar från sjukhus. Bättre struktur samt bättre informationsöverföring. Det innebär också enklare kontaktvägar mellan parterna.

- Regeringen har beslutat att införa skyddad yrkestitel för undersköterskor. Syftet är att öka kvaliteten och säkerheten i vård och omsorg samt säkerställa enhetlig kompetensnivå. From 1 juli 2023 kan man ansöka hos Socialstyrelsen.
- Fast omsorgskontakt ska införas under våren 2023, vilken ersätter dagens kontaktmannaskap.
- Digitala läkemedelsskåp i ordinärt boende behöver prioriteras att köpas in. Ett flertal incidenter med svinn av narkotikapreparat har rapporterats under 2022.
- Verksamhetsområdet ser stora utmaningar med kompetensförsörjningen kommande år och kommer därför att arbeta för att vara en attraktiv arbetsgivare.
- Fortsatt arbete med att förbättra kontinuiteten för brukarna.
- Fortsatt arbete med kvalitetsundersköterskornas uppdrag.
- Arbeta med att minska sjukfrånvaron samt arbeta med rehabiliteringsprocessen.
- Fortsätta med bemanningsekonomiarbetet, vilket innebär förbättrad schemaplanering kopplat till kontaktmannaskapet.
- Digital teknik- och systemanvändning ska öka inom hela verksamhetsområdet.
- Fortsatt arbete med social dokumentation och genomförandeplaner och brukarnas delaktighet i dessa.
- Hitta effektivare sätt att utföra vissa serviceinsatser.

Särskilt boende och bemanningsenheten

- Verksamhetsområdet kommer fortsätta utvecklas i sin helhet. Detta genom att bevara det vi byggt upp och utveckla det som har påbörjats.
- Flytten av verksamheterna Tärnan och Sunnanbo till Svalan ska bli bra med positivt erfarenhetsutbyte mellan enheterna.
- Fortsätta att arbeta med implementering av individens behov i centrum (IBIC) från myndighetsutövning till verkställighet och då ett mera brukarstyrt arbete för alla professioner. IBIC ska bli grunden för kvalitén i den vård och omsorg vi bedriver. I detta arbete ska teamarbetet och användning av kvalitetssystem utvecklas.
- Kvalitetsundersköterskans uppdrag och arbete ska utvecklas och förväntas ge ett fortsatt bra stöd och ökad kvalitet för medarbetare, anhöriga, boende och chef.
- Kontaktmannaskapet ska stärkas
- Verksamheten ska arbeta för att ge möjligheter till individuella val av aktiviteter.
- Verksamheten ska arbeta vidare med "Tallen projekt".
- Samarbete med berörda professioner gällande måltider och helheten kring kosten ska utvecklas.
- En förhoppning är att systemet för resursfördelning per särskilt boendeplats ses över och anpassas efter att ha individens behov i centrum. Till det ser vi fram emot att få använda ett digitaliserat planeringsverktyg för brukarnas insatser och få ytterligare kontroll på vårt arbete och resursanvändning.
- En flerårig kompetensutvecklingsplan behöver skapas för att medarbetarna ska kunna ta ansvar för de ökade avancerade vård- och omsorgsbehov som finns på särskilt boende.
- Den största utmaningen för verksamheten under 2023 och framåt är personalförsörjning, både vad gäller visstid- och tillsvidareanställningar med rätt kompetens. I den utmaningen behöver alla arbeta för att ha en god arbetsmiljö oavsett var vi arbetar.
- Införandet av heltid som norm ser verksamheten fram emot som en del i att vara en attraktiv arbetsgivare.

Årsredovisning 2022

- Arbetet ska fortsätta för att öka kunskapen i verksamheterna om bemanningsekonomi med förbättrad schemaplanering och resursanvändning. I det arbetet kommer utbildning i bemanningsekonomi, bemanningshandboken och planerare att vara ett stöd.
- Verksamheten ska fortsätta att förbättra bemanning- och schemaprocess genom att arbeta med överanställningar och bemanningshandboken samt att ständigt göra behovsanalys på bemanningsbehovet.
- De rutiner som är kopplade till bemanning och medarbetare ska ge en tydlighet om vad som gäller för alla som arbetar tillsammans med bemanningsenheten.
- Digital teknik- och systemanvändning ska öka inom hela verksamhetsområdet.
- Digitala läkemedels- och värdeskåp ska köpas in för att kunna kvalitetssäkra hanteringen av läkemedel och privata medel samt trygga brukarnas värdesaker.
- Systematiskt brandskyddsarbete och utbildning för uppdragen ska implementeras i hela verksamheten.

2.3 Nämndens mål

Analys av måluppfyllelse

Vård- och omsorgsnämnden beslutade om mål i samband med budget 2022. Varje mål har flera indikatorer som är mätbara med målsättningar för att avgöra om vård- och omsorgsnämndens mål är uppfyllda eller ej. Till varje nämndmål finns indikatorsnivåer, när ett mål får anses nå godkänd måluppfyllelse (grönt), delvis måluppfyllelse (gult) och ej godkänd måluppfyllelse (rött) genom de mätbara indikatorerna. Detta skapar en tydlighet i måluppfyllelse och tar bort möjligheten för förvaltningen att själva uppskatta resultatet. Dessa indikatorsnivåer har presenterats för vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott. Arbetssättet har arbetats fram under 2021, detta för att vidareutveckla mål- och resultatstyrningen inom nämndens ansvarsområde. I de tidigare antagna målen fanns ingen styrning kring huruvida ett mål kunde anses uppfyllt eller inte.

Verksamhetens arbete kring målen 2022 har varit pågående under hela året. Aktiviteter kopplade till målen finns utdelade till alla enheter inom förvaltningen. Vid bokslut 2022 är det flera av målen som ännu inte uppfyllts men en positiv förflyttning finns sedan bokslut 2021. Flera av målen har gått från att ha varit inte uppfyllt till delvis uppfyllt. Målarbetet är ett ständigt och strategiskt arbete som pågår och är stadigt förankrat i verksamheten.

2.3.1 Unika miljöer och attraktivt boende genom hela livet

Nämndmål
Verksamhetens boendeformer ska främja goda levnadsförhållanden utifrån individuella förutsättningar. 
Kommentar Utifrån beslutade indikatorsnivåer anses målet delvis uppfyllt. Brukarbedömningen inom äldreomsorgen genomfördes under början av 2022, efter ett uppehåll på ett år. Resultatet gällande gemensamma utrymmen har ökat sedan den senaste mätningen, vilket direkt kan kopplas till de åtgärder som påbörjades under 2021. På de kommunala boendena genomförs satsningar för att höja standarden och för att vara konkurrenskraftiga. För att nämna några exempel så har gemensamhetsutrymmena på Gerbogården renoverats med nya möbler och fototapet och Slottsgårdens korridorer har fått väggmålningar. De tre andra resultaten har inte ökat verksamhetsövergripande. Då resultaten på enhetsnivå kan variera så analyseras resultatet från brukarundersökningen på respektive enhet och åtgärder planeras utifrån resultaten.

Årsredovisning 2022

Indikator	Utfall 2021	Utfall 2022	Mål	Status
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - trivsamma gemensamma utrymmen, andel (%)		65	65	
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - trivs med rum/lägenhet, andel (%)		68	75	
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - trivsamt utomhus, andel (%)		62	70	
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - sociala aktiviteter, andel (%)		54	65	

2.3.2 Upplevd trygghet och säkerhet i hela kommunen

Nämndmål
Verksamheten ska bidra till att kommuninvånarna ska uppleva trygghet genom livet. 
Kommentar Utifrån beslutade indikatorsnivåer anses målet delvis uppfyllt. Inom äldreomsorgen har förvaltningen följt frågan kring om den enskilde känner sig trygg på det särskilda boendet och hemma med hemtjänst från brukarundersökningen. Brukarbedömningen genomfördes i början av 2022, efter ett uppehåll på ett år. Sedan förra mätningen har upplevelsen av trygghet sjunkit en del inom särskilt boende, men ökat inom hemtjänst. Arbetet pågår inom verksamheterna på olika sätt för att höja tryggheten, exempelvis genom att stärka kontinuiteten. Ett gemensamt arbete har pågått sedan slutet av 2021 kring att minska andelen timanställda. Andelen timanställda är under 2022 cirka 16 % medan det på våren 2021, innan förbättringsarbetet drog igång var cirka 25 %. Den nationella jämförelsen kring personalkontinuitet visar på att förvaltningen fortsatt har 15 medarbetare och den månatliga uppföljningen av personalkontinuiteten visar på att flera av enheterna flertalet månader under året ligger på 14 och ibland under.

Indikator	Utfall 2021	Utfall 2022	Mål	Status
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - trygghet, andel (%)		92	90	
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - trygghet, andel (%)		85	90	
Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde	15	15	14	
Kontinuitet månatlig uppföljning		16,06	14	

2.3.3 God tillgänglighet fysiskt och digitalt

Nämndmål
Verksamheten ska främja kommuninvånarnas självständighet via fysiska möten och välfärdsteknik. 
Kommentar Utifrån beslutade indikatorsnivåer anses målet delvis uppfyllt. Implementeringen av IBIC fortsätter och målsättningen för 2022 är att 75 % av samtliga brukare ska ha beslut som är enligt IBIC. Vid årets slut hade 97 % av brukarna beslut enligt IBIC, vilket är långt över målsättningen. Antalet brukare som har valt trygghetskamera har under åren inte ökat, utan istället minskat. Ett arbete pågår

Årsredovisning 2022

Nämndmål
kring att öka information och det förebyggande arbetet med att fortsatt introducera välfärdsteknik i verksamheten. Att upprätthålla tolv streamingar per månad till särskilda boenden även efter pandemin är målsättningen. Under våren 2022 när samtliga restriktioner har släppts har också aktiviteterna kommit igång enligt plan. Med undantag från sommarmånaderna sker minst 12 streamingar per månad till särskilda boenden.

Indikator	Utfall 2021	Utfall 2022	Mål	Status
Antalet brukare med beslut enligt IBIC	49 %	99 %	75 %	
Öka antalet tillsynsbesök via trygghetskamera årligen	10	6	10	
Streamade aktiviteter på särskilda boenden.	8	10	12	

2.3.4 Tydlig ekonomistyrning och god kontroll

Nämndmål
Verksamheten bedrivs med en god intern kontroll och aktiv riskhantering. 
Kommentar Utifrån beslutade indikatorsnivåer anses målet vara uppfyllt. Vård- och omsorgsnämnd beslutade aktuell intern kontrollplan för året i februari 2022. Planen innehöll en plan för åiterrapportering under verksamhetsåret där kontrollmoment inom varje kontrollområde redovisas enligt följande: • Individens behov i centrum (IBIC): • Resultat från journalgranskningar på arbetsutskott i maj, september och november. • Samverkan: Avstämningar av förbättringsarbete redovisas på arbetsutskott i juni och oktober. • Arbetsmiljö: Resultat från kontrollerna av scheman redovisas på arbetsutskott i maj och november. Ovanstående beslutade åiterrapporteringar har genomförts i enlighet med planen. I samband med årsredovisningen har nya risk- och väsentlighetsbedömningar gjorts av tidigare bedömda risker. Vid årsredovisningens slut visar risk- och väsentlighetsanalyserna att det interna kontrollarbetet till stora delar gett förväntad effekt.
Verksamheten har en budget i balans 
Kommentar Vård- och omsorgsnämnden har budget i balans.

Indikator	Utfall 2021	Utfall 2022	Mål	Status
Årliga uppföljningen av internkontrollen		 Ja		
Driftredovisning				
Personalkostnader				

Årsredovisning 2022

2.3.5 God omsorg med hög kvalitet för olika behov

Nämndmål
Kommuninvånarna ska tillförsäkras en rättssäker omsorg av god kvalitet. 
Kommentar Utifrån beslutade indikatorsnivåer anses målet delvis uppfyllt. Andel omsorgspersonal med formell kompetens har ökat med cirka fyra procent. Den nationella satsningen Äldreomsorgslyftet med tillhörande statsbidrag har bidragit till ökningen. Vid uppföljning av huruvida den enskilde känner delaktighet i upprättandet av genomförandeplan, finns det fortfarande ett stort arbete att göra. Ett förbättringsarbete pågår där delaktigheten ska öka och förändrade frågeställningar har gett ökad nöjdhet under året. Från brukarundersökningen, som genomfördes under början av 2022, finns också fyra indikatorer kopplade till målet. Bemötande inom särskilt boende och hemtjänst ligger under målvärdena. Helhetssynen inom särskilt boende är också under målnivån med ett lägre resultat än vid förra undersökningen. Helhetssynen inom hemtjänsten har dock ökat.
Kommuninvånarna ska tillförsäkras en god och patientsäker vård. 
Kommentar Utifrån beslutade indikatorsnivåer anses målet delvis uppfyllt. Kvalitetsregistret Senior alert som syftar till att förebygga fall, undernäring, trycksår och nedsatt munhälsa, och arbetet kring detta är fungerande inom särskilt boende och arbete pågår med att ta fram arbetssätt även inom hemsjukvården. Mätning av nattfasta och mätningar inom basal hygien har genomförts under hösten 2022. Nattfastemätningarna visar på god nivå. Följsamheten till basal hygien visar på ett varierat resultat i förvaltningen och resultaten analyseras på enhetsnivå för att skapa åtgärder för ökad följsamhet. Sjuksköterskor inom kommunal hälso- och sjukvård initierar utifrån gällande rutin läkemedelsgenomgångar. Följsamheten är god och initierade läkemedelsgenomgångar under 2022 nådde 100 %. Angående erbjudande om efterlevnadssamtal har rutinen reviderats under senare delen av 2022 för att öka tillförlitligheten i resultatet. Verkningar av revideringen syns inte ännu i resultat för 2022 och arbetet fortsätter.

Indikator	Utfall 2021	Utfall 2022	Mål	Status
Andel omsorgspersonal med formell kompetens	89 %	89 %	86 %	
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)		76	83	
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)		93	92	
Delaktighet	63 %	60 %	100 %	
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - bemötande, andel (%)		89	94	
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - bemötande, andel (%)		96	98	
Åtgärder mot fall, undernäring, trycksår och nedsatt munhälsa för personer i särskilt boende, andel (%)	70	75	80	
Åtgärder mot fall, undernäring, trycksår och nedsatt munhälsa för			50	

Årsredovisning 2022

Indikator	Utfall 2021	Utfall 2022	Mål	Status
personer med hemsjukvård i ordinärt boende, andel (%)				
Mätning av nattfasta	10,43	10,71	11	
Följsamhet basal hygien		58,89 %	90 %	
Initierade läkemedelsgenomgångar.		100 %	100 %	
Erbjudande om efterlevnadssamtal		75 %	100 %	

2.3.6 En attraktiv arbetsplats med medborgaren i fokus

Nämndmål
Verksamheten har nöjda medarbetare. 
Kommentar
Utifrån beslutade indikatorsnivåer anses målet vara uppfyllt.
Restriktioner om att stanna hemma vid minsta symptom är kvar i stora delar av verksamheten. 10,8 % anses som godkänt under pandemiår, vilket 2022 får anses vara. Då verksamhetens sjukfrånvaro totalt under 2022 var 10,9 ligger sjukfrånvaron precis i nivå med godkända resultat.
Medarbetarenkäten genomfördes under hösten 2021. I frågorna kring medarbetarengagemanget fick verksamheten höga resultat. Resultatet på medarbetarundersökningen var över lag höga i förvaltningen, men förvaltningen och respektive enhet arbetar ändå med två gemensamt utvalda frågor: Min arbetsbelastning är acceptabel och på min arbetsplats tar alla ansvar.

Indikator	Utfall 2021	Utfall 2022	Mål	Status
Sjukfrånvaro totalt	9,9 %	10,9 %		
Medarbetarengagemang (HME) hemtjänst äldreomsorg - Totalindex	82,97	82,97	79	
Medarbetarengagemang (HME) särskilt boende äldreomsorg - Totalindex	83,56	83,56	76	

2.4 Investeringsredovisning

Belopp i tkr

Investeringsprojekt	ÅRETS INVESTERINGAR			AVSLUTADE PROJEKT TOTALT FRÅN PROJEKTETSTART		
	Budget 2022	Utfall 2022	Avvikelse	Budget Ack	Utfall Ack	Avvikelse
Vård och omsorgsnämnd						
35101 Digitala lås	60	15	45	60	15	45
35102 Trådlösa nätverk	210	0	210	210	0	210
35105 Verksamhetssystem	210	146	64	210	146	64
35114 Brandlakan, SÄBO	100	86	14	100	86	14
35115 Elcyklar	80	25	55	80	25	55
35119 Inventarier Säbo	250	207	43	250	207	43
35154 Inventarier Hemtjänst	100	0	100	100	0	100
35211 Hög och sänkbara sängar	80	34	46	80	34	46
Summa vård- och omsorgsnämnd	1 090	512	578	1 090	512	578

Årsredovisning 2022

Kommentarer till investeringsredovisningen

35101 - Fakturor har hanterats ute i verksamheten, vilket har upptäckts försent och inte gått att omboka till investeringskontot.

35102 - Det skulle varit till förtätning/förbättring efter mätningarna som gjordes under våren men mycket har tagits inom projekt Fenix (IT) samt att omplacering löst mer än väntat.

35105 - Nya moduler var inte prissatta när budgeten lades. Det blev en lägre kostnad än förväntat. Det har också varit svårt att planera på grund av delningen av nämndens ansvarsområde som gjordes 2021/2022.

35114 - Brandlakan/evakueringslakan är inköpta till alla vårsängar på särskilt boende och till korttidsplatserna. Kostnaden uppgick inte till avsatt budget.

35115 - En elcykel med flak är inköpt. Det kunde tyvärr inte köpas in fler på grund av att det inte fanns möjlighet för förvaring. Elcyklarna måste förvaras i förråd.

35119 - Budgeten är inte fullt ut förbrukad då inköp inte har kunnat levereras 2022.

35154 - Fakturor på 40 tkr har hanterats ute i verksamheten, vilket har upptäckt försent och inte gått att omboka.

35211 - Behovet av att köpa in höj- och sänkbara sängar har varit lägre än förväntat.

2.5 Nyckeltal

Sammanställning ekonomi

Ekonomi, tkr	Budget 2022	Bokslut 2022	Budgetavvikelse
Verksamhetens intäkter	34 957	48 116	-13 159
Verksamhetens kostnader	-320 733	-330 347	9 614
<i>varav personalkostnader</i>	<i>-224 423</i>	<i>-224 685</i>	<i>262</i>
Verksamhetens nettokostnader	-285 776	-282 231	-3 545
Nettoinvesteringar			

Sammanställning personal

Personalbild	Bokslut 2022
Antal inrättade tjänster	371,4
Total sjukfrånvaro i procent av tillgänglig arbetstid	10,9 %
Dag 1-4	5,8 %
Dag 15-90	1,7 %
Dag 91-	3,3 %
Antal anställda personer	
Tillsvidareanställda (mätunkt 30 november)	429
Visstidsanställda (mätunkt 30 november)	37
Medelsysselsättningsgrad	
Kvinnor	88,6 %
Män	90,7 %



Vård- och omsorgsnämnden

VON § 18 Dnr 2022/71

Förslag på ombyggnad av Svalan

BESLUT

Vård- och omsorgsnämnden beslutar att:

1. Tidigare beslut om att Tärnans 19 lägenheter av 21 ska flyttas till Svalan ändras till 13 lägenheter istället. Detta beror på att det idag är färre brukare som bor på Tärnan.
2. Svalans B-hus våning 1 anpassas till dagverksamheten Sunnanbo.
3. Enheten Tallen på Gerbogården permanentas med åtta lägenheter. Två av de 21 lägenheterna på Tärnan flyttades i budgeten vid årsskiftet 2022/2023 och sex flyttas nu.

Ärendet i korthet

Utförande vård- och omsorgsnämndens beslut, 2022-08-18, om att flytta Tärnans och Sunnanbos verksamheter till Svalans fastighet har Sölvesborgshems anlitat en konsult som tagit fram förslag på lösningar. Dessa presenterades av Sölvesborgshem 2023-01-31 på ett byggmöte med berörd verksamhetschef, enhetschefer, fackliga företrädare och fastighetschefen.

Ärendet gäller ställningstagande till dessa förslag.

Bakgrund

Boende- och arbetsmiljön i fastigheten Tärnan har visat att vistelse där har och kan medföra risk för ohälsa för boende och medarbetare. I fastigheten har mögelsporer och fuktskador påvisats som orsakat ohälsa.

Tärnan och Sunnanbos verksamheter kan inte flytta till Svalans fastighet utan att lokalerna anpassas.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, Kate Olsson, verksamhetschef särskilt boende, 2023-02-09
Presentation, Alf Svensson, fastighetschef, 2023-02-14

Exp.

Enhetschefer Tärnan, Svalan och Gerbogården
Helena Lindblom, ekonom



Vård- och omsorgsnämnden

VON § 19 Dnr 2023/1

Ekonomi- och verksamhetsinformation

BESLUT

Informationen tas till handlingarna.

Ärendet i korthet

Förvaltningschef och verksamhetschefer redovisar siffror, prognoser och vad som är på gång för respektive verksamhet.

Beslutsunderlag

Månadsuppföljning gällande personalkostnader januari 2023

Presentation, förvaltningschef och verksamhetschefer 2023-03-02



”Än kan vi dansa”

Ekonomi- och verksamhetsinformation



Sölvesborgs
kommun

Vård- och omsorgsförvaltningen
2023-03-02

Förvaltningsövergripande

	Årsbudget 2023	Avvikelse januari	Prognos årsavvikelse
Förvaltningsgemensam	15 061	66	0
HSL och myndighets- enheten	111 710	-548	0
Hemtjänst	31 800	567	0
Särskilt boende och bemanningseenheten	139 963	-1 047	0
	<u>298 534</u>	<u>-961</u>	<u>0</u>

Endast personalkostnader

Verksamhetsinformation övergripande

Avvikelse : + 66 tkr Årsprognos: + 0 tkr

- Överskott på personalkostnader

HSL och myndighetsenheten

Avvikelse : - 564 tkr Årsprognos: 0

Verksamhetsinformation HSL och myndighetsenheten

- ”Testväska blå” sätts i skarp drift v.11 och kommer göra stor skillnad för vissa patienter med upp till 2 dagar förkortad ledtid bedömning-behandling.
- Gott samarbete med vårdcentralerna, önskar få ta del av vår SBAR-utbildning.

Hemtjänst

Avvikelse : + 567tkr Årsprognos: +/-0tkr

Endast personalkostnader redovisas i januari

Verksamhetsinformation hemtjänst

- Nära vård – ”Karlshamnspiloten”. Rutin skapad, påbörjat arbete med att skriva vådrapporter.
- Utbildning för alla medarbetare – vårdbegäran HSL
- Metodutvecklare på plats 230315
- Sommarrekrytering påbörjad
- Fast omsorgskontakt
- Skyddad yrkestitel för undersköterskor
- Statsbidrag ”Fri Tid” - Västerviksmodellen

Verksamhetsinformation

Särskilt boende och bemanningsenheten

Avvikelse : - 1 047 tkr Årsprognos: +/- 0

• Administration	+ 91 tkr
• Bemanningsenheten	+ 59 tkr
• Särskilda boenden	- 1 078 tkr
• Dagverksamhet	+ 26 tkr
• Korttidsboende	- 145 tkr

Verksamhetsinformation

Särskilt boende och bemanningsenheten

Vad kostar ett dygn på särskilt boende gällande personalkostnader

Fördelning av dygnets timmar är 14,75 h/dag-kväll och 9,25 h/natt

			Timkostnad	Timkostnad		
			319	369		
	Antal h/mån dagtid	Antal h/mån natt	Kostnad dagtid	Kostnad natt	Total kostnad jan	Kostnad /dygn
jan 31 dagar	457	287	145 863	105 811	251 674	8119
feb 28 dagar	413	259	131 747	95 571	227 318	8119

Verksamhetsinformation

särskilt boende och bemanningsenheten

Särskilt boende

- Fortsatt arbete med planering av Tärnans flytt till Svalan - tjänsteskrivelse
- Personalbemanningen är utökad på en enhet med hänvisning till två brukares behov.
- Insatser från Avonova kopplat till Lex Sarah-rapport
- Projekt heltid som norm – Svalan och Tärnan ingår
- Projekt ta bort delade turer – statsbidrag är sökt
- Många personalärenden

Utsikten

- I dagsläget är det tre lediga korttidsplatser
- Översyn av verksamheten

Verksamhetsinformation

särskilt boende och bemanningsenheten

Bemanningsenheten

- Utvärdering av Bemanningsenheten placering är inte klart än.
- Rekrytering och intervjuer av semestervikarier pågår.

Frågor?



Med dig i fokus

Hos oss ska du leva ett självständigt, tryggt och meningsfullt liv i gemenskap med andra. Du ska fortsätta att vara den du alltid varit och få njuta av vad du tycker om och bli sedd för den du är.



Vård- och omsorgsnämnden

VON § 20 Dnr 2022/83

Intern kontroll 2023

BESLUT

Vård- och omsorgsnämnden godkänner föreslagen intern kontrollplan för 2023.

Ärendet i korthet

Intern kontroll är en del av nämnder och styrelserns arbete för att säkerställa att risker i verksamheten identifieras, minimeras samt att avvikelser åtgärdas kontinuerligt. Detta för att verksamheten inte ska riskera bryta mot lag, förordning, författning eller reglementen i övrigt. I nämnds uppdrag utifrån den interna kontrollen ingår att kontinuerligt kartlägga och identifiera risker i det som utgör nämndens styrning av verksamheten. Identifierade risker utgår från nämndens uppdrag vilka är beslutade i kommunfullmäktige i form av mål och reglemente.

De kontrollområden som föreslås är:

- Kompetensförsörjning
- Sjukfrånvaro
- Socialt innehåll

Bakgrund

Nämnden ska inom sin organisation tydliggöra ansvaret för den interna kontrollen och innebörden av denna. Nämnden ska också planera och prioritera arbetet med utveckling av rutiner för att stärka den interna kontrollen. Som grund för planering, prioritering och uppföljning av intern kontrollarbetet ska en risk- och väsentlighetsanalys göras.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, Annelie Kjellström, förvaltningschef, 2023-02-04

Förslag till intern kontrollplan vård- och omsorgsnämnden 2023

Matris för risk- och väsentlighetsbedömning samt bruttorisklista

Presentation, Annelie Kjellström, förvaltningschef 2023-03-02



Vård- och omsorgsnämnden

Exp.

Revisorerna

Cecilia Järlemyr, HR-specialist

Helena Lindblom, ekonom

Lukas Wägbo, aktivitetssamordnare

Kate Olsson, verksamhetschef särskilt boende och bemanningsenheten

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande

Intern kontrollplan för vård och omsorgsnämndens ansvarsområde 2023

Kontrollområde: Kompetensförsörjning

Identifierad risk	Kontrollmoment	Metod för kontroll	Kontrollfrekvens	Ansvarig för kontroll	Rapportering
Att svårigheten med att rekrytera legitimerad personal och övriga professioner ger konsekvenser i verksamheten.	Rekrytering som inte har genomförts och varför den inte har det.	Ta fram perioder som medarbetare har saknats utifrån att rekrytering inte har kunnat göras.	I samband med rekrytering dokumentera rekryteringar som inte har gjorts inom önskad tid.	HR-specialist	Redovisning ska ske på vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott i juni och oktober.

Kontrollområde: Sjukfrånvaro

Identifierad risk	Kontrollmoment	Metod för kontroll	Kontrollfrekvens	Ansvarig för kontroll	Rapportering
Att frisktalerna inte ökar.	Sjukfrånvaro-redovisning	Statistik ur Qlik Sense	Två gånger per år	HR-specialist	Redovisning ska ske på vård- och omsorgsnämnden i mars och september.
	Följa riktlinjerna för rehabilitering så att de följs.	10 stickkontroll i systemet Adato.	Två gånger per år	HR-specialist	Redovisning ska ske på vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott i maj och november.
	Kostnader för korttidsfrånvaron (budget 2,9 %)	Följa kostnader för sjukfrånvaron per enhet.	Månatligen	Ekonom	Redovisning ska ske på vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott i maj och november.

Intern kontrollplan för vård och omsorgsnämndens ansvarsområde 2023

Kontrollområde: Socialt innehåll

Identifierad risk	Kontrollmoment	Metod för kontroll	Kontrollfrekvens	Ansvarig för kontroll	Rapportering
Att deltagande på aktiviteter inte möjliggörs för personer på särskilt boende.	Räkna deltagarna	Antal och närvarostatistik både för fysiska och digitala aktiviteter.	Månatlig	Aktivitetssamordnare	Redovisning ska ske på vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott i juni och november.
	Möjliggöra att de boende kan delta på önskade aktiviteter.	Enhetscheferna är ansvariga för att se till att brukarnas behov tillgodoses. Åtgärderna rapporteras i Stratsys.	Månatlig	Verksamhetschef särskilt boende	Redovisning ska ske på vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott i juni och november.



Vård- och omsorgsnämnden

VON § 21 Dnr 2023/30

Kö- och beläggningsstatistik 2023

BESLUT

Informationen tas till handlingarna.

Ärendet i korthet

Information av nämndsekreterare Camilla Eriksson angående disponibla platser/lägenheter i särskilda boende, antal sökande samt kostnader för institutionsplacerade och utskrivningsklara under januari 2023.

Beslutsunderlag

Köstatistik januari 2023
Beläggningsstatistik januari 2023



Vård- och omsorgsnämnden

VON § 22 Dnr 2023/6

Anmälan av delegationsbeslut

BESLUT

Anmälningarna läggs till handlingarna.

1. 244 st meddelade delegationsbeslut rörande hemtjänst och särskilda boenden under januari 2023.

o Biståndshandläggare – 242 bifall och 2 avslag

2. Av Annelie Kjellström, förvaltningschef, meddelade delegationsbeslut gällande 5 st lex Sarah-utredningar enligt 14 kap 6 § SoL om missförhållande eller en påtaglig risk för missförhållande. Anmälan till Inspektionen för vård och omsorg görs inte i följande ärenden då missförhållandena inte är allvarliga:

Dnr 2023/10

Dnr 2023/11

Dnr 2023/12

Dnr 2023/14

Dnr 2023/29



Vård- och omsorgsnämnden

VON § 23 Dnr 2023/7

Meddelanden

BESLUT

Meddelandena läggs till handlingarna.

-
1. Sammanträdesprotokoll från Samverkansnämnden i Blekinges sammanträde den 27 januari 2023.
 2. Protokoll från region Blekinges, politisk samverkan för vård och omsorg (PSVO) sammanträde den 17 februari 2023.
 3. Arbetsordning för politisk samverkan vård och omsorg i Blekinge – PSVO.
-

Signering

Följande parter har signerat detta dokument

Namn: Camilla Eriksson

Datum: 2023-03-06 15:50

Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:

2C34611F8C8AD0CE2CED6333C7CA7B2CDD68B5B6CFFD78125E51C7111A1347DE

Namn: Paul Johan Gottfrid Andersson

Datum: 2023-03-07 09:06

Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:

2C34611F8C8AD0CE2CED6333C7CA7B2CDD68B5B6CFFD78125E51C7111A1347DE

Namn: Lina Märta Jörnkrans

Datum: 2023-03-09 08:30

Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:

2C34611F8C8AD0CE2CED6333C7CA7B2CDD68B5B6CFFD78125E51C7111A1347DE