



Plats och tid	Gerbogården, Sölvesborg, 2019-03-28, kl. 15:00-18:35	
Beslutande	Robert Lindén SD Mona Frigura M (i Inger Pilthammars frånvaro) Hillevi Colliander S Daniel Berg S Monia Kress SD Marion Lundh S, §§ 25-31 Emil Nordberg, S (i Marion Lundhs frånvaro), § 32-33	Paul Andersson M Bo Persson V (i Viveka Söderdahls frånvaro) Tobias Alm SD Gertrud Kärnerup, SD (i Deborah Linds frånvaro) Pär Milton C
Ej tjänstgörande ersättare	Emil Nordberg S, §§ 25-31 Glenn Eriksson S	Anna Borgström SD, §§ 25-30 Natalie Jönsson SoL
Övriga närvarande	André Jönsson, verksamhetschef, § 25 Linda Nordell, enhetschef, § 25 Hanna Nilsson, enhetschef, § 25 Cecilia Järlemyr, personalspecialist, § 26 Annelie Kjellström, omsorgschef Lena Wilson-Ericsson, verksamhetschef Camilla Eriksson, nämndsekreterare	
Justerare	Hillevi Colliander	
Justeringens plats och tid	Stadshuset, Sölvesborg, 2019-04-03	
Underskrifter	Sekreterare	Paragrafer 25-26, 28-33
	Ordförande	
	Justerare	

ANSLAG/BEVIS

Organ	Protokollet är justerat. Information om justering har skett genom anslag. OMSORGSNÄMNDEN	
Sammanträdesdatum	2019-03-28	
Datum då anslaget sätts upp	2019-04-04	Datum då anslaget tas ned 2019-04-26
Förvaringsplats för protokollet	Omsorgsnämndens kansli	
Underskrift	Camilla Eriksson	



Plats och tid	Gerbogården, Sölvesborg, 2019-03-28, kl. 15:00-18:35	
Beslutande	Robert Lindén SD Mona Frigura M (i Inger Pilthammars frånvaro) Hillevi Colliander S Daniel Berg S Monia Kress SD Marion Lundh S, §§ 25-31 Emil Nordberg, S (i Marion Lundhs frånvaro), § 32-33	Paul Andersson M Bo Persson V (i Viveka Söderdahls frånvaro) Tobias Alm SD Gertrud Kärnerup, SD (i Deborah Linds frånvaro) Pär Milton C
Ej tjänstgörande ersättare	Emil Nordberg S, §§ 25-31 Glenn Eriksson S	Anna Borgström SD, §§ 25-30 Natalie Jönsson SoL
Övriga närvarande	André Jönsson, verksamhetschef, § 25 Linda Nordell, enhetschef, § 25 Hanna Nilsson, enhetschef, § 25 Cecilia Järlemyr, personalspecialist, § 26 Annelie Kjellström, omsorgschef Lena Wilson-Ericsson, verksamhetschef Camilla Eriksson, nämndsekreterare	
Justerare	Hillevi Colliander	
Justeringens plats och tid	Gerbogården, Sölvesborg, 2019-03-28	
Underskrifter	Sekreterare Ordförande Justerare	Paragrafer 27
	Camilla Eriksson Robert Lindén Hillevi Colliander	

ANSLAG/BEVIS

Organ	Protokollet är justerat. Information om justering har skett genom anslag. OMSORGSNÄMNDEN	
Sammanträdesdatum	2019-03-28	
Datum då anslaget sätts upp	2019-04-04	Datum då anslaget tas ned 2019-04-26
Förvaringsplats för protokollet	Omsorgsnämndens kansli	
Underskrift	Camilla Eriksson	



ÄRENDELISTA

Sid

§ 25	Information från verksamheten	2019/25
§ 26	Redovisning av sjuktal, tillbud och arbetsskador	2019/25
§ 27	Redovisning av svar till IVO	2018/110
§ 28	Remiss gällande inkontinensutredning	2019/18
§ 29	Byte av namn på Rådet för funktionsnedsättning	2019/6
§ 30	Kö- och beläggningsstatistik 2019	2019/33
§ 31	Anmälan av delegationsbeslut	2019/9
§ 32	Meddelanden	2019/10
§ 33	Övriga frågor	2019/11



ON § 25

Dnr 2019/25

Information från verksamheten

Rundvisning på Gerbogården av enhetscheferna Linda Nordell och Hanna Nilsson.

André Jönsson, verksamhetschef hälso- och sjukvårdslagen (HSL) samt särskilt boende informerar tillsammans med Linda Nordell, enhetschef för sjuksköterskeorganisationen och Hanna Nilsson, enhetschef för rehaborganisationen om HSL och särskilt boende.

Film visas om Evondos – en läkemedelsrobot som gör vardagen lättare för vårdtagare med långtidsmedicinering. Denna apparat ska fr o m maj testas i omsorgsverksamheten under 6 månader.

./. Power-point-presentation – se bilaga 1.

BESLUT

Informationen tas till handlingarna.



ON § 26

Dnr 2019/25

Redovisning av sjuktal, tillbud och arbetsskador

Cecilia Järlemyr, personalspecialist, informerar om sjuktal, tillbud och arbetsskador

./. Power-point-presentation – se bilaga 2.

BESLUT

Informationen tas till handlingarna.



ON § 27

Dnr 2018/110

Redovisning av svar till IVO

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har under september och oktober 2018 genomfört inspektioner vid särskilda boendet Svalan. Avsikten med inspektionen var att granska verksamhetens systematiska kvalitetsarbete, bemanning och trygghet/säkerhet för de som bor där samt den sociala dokumentationen.

Beslut från IVO inkom den 16 januari 2019 då de begär att omsorgsnämnden senast den 29 mars 2019 redovisar sin inställning till de brister som IVO konstaterat samt eventuella åtgärder som nämnden har vidtagit eller planerar att vidta för att komma till rätta med bristerna. Uppskov med redovisningen har begärts och beviljats till den 1 april 2019.

Beredning

Beslut, Inspektionen för vård och omsorg, 2019-01-16

Redovisning, Hanna Johansson, kvalitetsutvecklare, 2019-03-27

BESLUT

Omsorgsnämnden godkänner svaret till IVO.

Exp.

Inspektionen för vård och omsorg

Omsorgsförvaltningen

Handläggare
Hanna Johansson
Kvalitetsutvecklare

**Redovisning gällande tillsyn av särskilda boendet
Svalan i Sölvesborgs kommun Dnr
8.5-29786/2018-14**

*- bemanningen inte är anpassad efter de enskildas behov
IVO framhåller att det, utifrån den enskildes aktuella behov, ska finnas tillgång
till personal dygnet runt som utan dröjsmål kan uppmärksamma om en boende
behöver stöd och hjälp.*

Omsorgsnämnden vidhåller, efter genomlysning av brukarens behov och scheman dag, kväll och natt, att den bemanning som är idag är tillräcklig för att tillhandahålla insatser av god kvalitet. Schemat ändras kontinuerligt på enheterna utifrån de behov som finns. Senast schemaändring var 2019-03-11 för dag och kväll. Skriftlig arbetsfördelning för nattpersonal trädde i kraft 2019-03-11 för kvalitetssäkring av insatser. Ett minskat antal brukare och tydligare arbetsfördelning nattetid gör att personal nattetid snabbare kan uppmärksamma brukaren behov av stöd och hjälp.

*- ledningssystemet för det systematiska kvalitetsarbetet brister
IVO konstaterar att följande rutiner inte är ändamålsenliga och därför behöver
förbättras: rutiner för avvikelser SOL, LSS och lex Sarah, rutin för riskanalys och
rutin för egenkontroll.*

Nämnda rutiner är av omsorgsnämnden reviderade och ledningssystemet för kvalitet i sin helhet är ständigt under utveckling. Rutin för avvikelshantering och rutin för lex Sarah är delade till skilda rutiner. I rutin för riskanalys har fokus på brukaren som har insatser enligt SOL förstärkts. Checklistan vid egenkontroll har renodlas för att säkerställa det systematiska och fortlöpande arbetet kring säkerställande av verksamhetens kvalitet. De fyra nämnda rutinerna lämnas som bilaga.

*- personalens kännedom om rapporteringsskyldigheten enligt lex
Sarah och hur den fullgörs är bristfällig
Ivo poängterar vikten av att muntligen förklara vad rapporteringsskyldigheten
innebär för personalen.*

Omsorgsnämnden säkerställer, genom ny upprättad rutin för lex Sarah, att information om rapporteringsskyldigheten inte enbart sker skriftligen utan också muntligen till medarbetare. Detta ger utrymme för dialog och fördjupade diskussion som ökar möjlighet för förståelse. Ansvarsfördelning och lärandeprocessen i samband med rapporter om lex Sarah tydliggörs i rutin för lex Sarah. Alla medarbetare på Svalan fick 2019-01-24 muntlig information om rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah.

Åtgärder:

- Filmer om lex Sarah, i utbildningssyfte, från IVO är tillagda i ledningssystemet och ska ses av samtlig personal på arbetsplatsträff tillsammans med enhetschefen. Klart 2019-04-30.

- personalens medverkan i kvalitetsarbetet är bristfällig
IVO bedömer att personalens medverkan i kvalitetsarbetet är bristfällig.
Personalen har uppgett att de inte rapporterar avvikelser via SOL.

På arbetsplatsträffar finns fasta punkter kring kvalitet och värdegrund. Sedan årsskiftet har arbetsplatsträffar hållits med tätare frekvens på Svalan. Att rapportera avvikelser enligt SOL har varit undermåligt förankrad i verksamheten. Tidigare har avvikelser enligt SOL skrivits på en pappersblankett. I samband med nytt avvikelshanteringssystem har samtlig personal fått förnyad information om avvikelser inom SOL och en effektivisering av rapportering har skett då detta numer sker via webblänk via ledningssystemet för kvalitet.

Åtgärder:

- Nytt avvikelshanteringssystem med muntlig och skriftlig information om kvalitetsarbete och systeminformation till samtliga medarbetare. Klart 2019-04-30.

- personalens kunskap om hanteringen av klagomål och synpunkter från vård- och omsorgstagare och deras närstående är bristfällig
IVO bedömer att personalens kunskap om hantering av klagomål och synpunkter från brukare och dess närstående behöver förbättras.

Nämnden tar del av sammanställning av inkomna synpunkter och klagomål två gånger per år. I rutinen för synpunkter och klagomål tydliggörs vikten av att de medarbetare eller personalgrupp som är berörda är delaktiga i utredningen och att ge förslag på åtgärder. Förtydligande har gjorts kring rutinen för synpunkter och klagomål för samtliga medarbetare på Svalan. En marknadsföring gentemot brukare och anhöriga pågår och rutinen för ankomstsamtal revideras för att öka upplysningen kring synpunkter och klagomål.

- den enskildes delaktighet vid planering och utförande av insatser behöver förbättras

IVO bedömer att den enskildes delaktighet vid planering och utförande av insatser behöver förbättras. Av granskningen framkommer det att genomförandeplaner finns i flertalet av granskade akter, men att de inte är aktuella.

Omsorgsnämnden har sedan anmälan om lex Sarah på Svalan sommaren 2018 arbetat för att säkerställa arbetet kring genomförandeplan och för att öka de tekniska kunskaperna kring verksamhetssystemet Pro Capita. I enlighet med gällande rutin för genomförandeplan, upprättas av kontaktman, tillsammans med brukaren, genomförandeplan inom sju dagar efter inflytt och därefter vid förändring och minst en gång per sex månader.

Åtgärder:

- En fördjupande utbildning i social dokumentation och genomförandeplan för samtliga medarbetare, klart 2019-05-31.

- det är brister i den sociala dokumentationen
IVO bedömer att det är brister i den sociala dokumentationen då den inte motsvarar kraven i socialtjänstlagen och i socialstyrelsens föreskrifter. Av



granskningen framkommer det att social dokumentation förs både digitalt och i pappersformat och heller inte fortlöpande.

Omsorgsnämnden har sedan anmälan om lex Sarah på Svalan sommaren 2018 arbetat för att säkerställa arbetet med den sociala dokumentationen. Den sociala dokumentationen förs idag, av de flesta grupperna, i verksamhetssystemet Pro Capita. Även de kvarstående grupperna håller på att avveckla dokumentation i pappersform.

Åtgärder:

- En fördjupande utbildning i social dokumentation och genomförandeplan för samtliga medarbetare, klart 2019-05-31.
- Alla enheter på Svalan ska föra den sociala dokumentationen uteslutande i verksamhetssystemet. Klart 2019-05-31.

- de tekniska lösningar som används behöver följas upp

IVO konstaterar att det förekommer tekniska lösningar i verksamheten. Det som används är bland annat trygghetslarm, sänglarm och sänggrindar. Det görs inte alltid någon uppföljning av eller omprövning av dessa insatser. Det framkommer även att larmsystemet inte alltid är tillförlitligt.

Omsorgsnämnden har, genom legitimerad personal, säkerställt att i de fall där sänglarm eller sänggrindar används, så är det med samtycke och med syftet att skydda, stödja eller aktivera brukaren. Larmloggar för trygghetslarm granskas och kvalitetssäkras av enhetschef för att kontrollera att alla larm är besvarade. Upphandling av nytt larmsystem är påbörjad.

- det förekommer tvångs- och begränsningsåtgärder i verksamheten

IVO konstaterar att det förekommer tvångs- och begränsningsåtgärder i verksamheten. Det framkommer att personal, ouppsåttligt, låst in en brukare nattetid, brukare blir väckta mot deras vilja nattetid för byte av inkontinensskydd och att i en genomförandeplan ges anvisningar att hålla fast den enskildes händer.

Omsorgsnämnden har säkerställt att det inte förekommer några tvångs- och begränsningsåtgärder utan att utförandet sker med hänsyn till brukarens integritet. Detta har säkerställts genom att legitimerad personal har följt upp samtliga förskrivningar av skyddsåtgärder och kontinuerligt följer upp dessa bland annat via teamträff. Omsorgsnämnden har säkerställt att inga anvisningar eller arbetssätt förekommer som är oförenliga med frivillighet. Samtliga medarbetare på Svalan har fått information om att endast förskrivna hjälpmedel får användas.

- omsorgsnämnden har inte vidtagit de åtgärder som nämnden utlovade 2015.

IVO konstaterar, och ser allvarligt på, att omsorgsnämnden inte har åtgärdat ytterdörrarna till boendet.

Omsorgsnämnden har verkställt åtgärden som utlovades 2015. Sedan december 2018 har samtliga ytterdörrar på Svalan larm.



ON § 28

Dnr 2019/18

Remiss gällande inkontinensutredning

Remiss har inkommit från samverkansnämnden till omsorgsnämnden för att yttra sig gällande inkontinensutredningen. Remissen skickas på remissyttrande till samtliga kommunala vård och omsorgsnämnder samt till region Blekinges hälso- och sjukvårdsnämnd. Ytrandet ska ligga till grund för beslut om införande.

Ärendet togs upp på omsorgsnämndens möte den 28 februari 2019. Då beslutades det att återremittera ärendet till samverkansnämnden för förtydligande och svar på frågeställning.

Svar inkom från Hjälpmedelscenter den 12 mars 2019.

Beredning

Remiss, Samverkansnämnden i Blekinge, 2018-12-05

Utredning Hjälpmedelsprocess vid blås- och tarmdysfunktion i Blekinge, Anette Sander, verksamhetschef, december 2018

Remissyttrande, Mats Olsson, MAS och Lena Wilson-Ericsson, verksamhetschef, 2019-02-05

Svar, Anette Sander, verksamhetschef på Hjälpmedelscenter, 2019-03-11

Remissyttrande, Mats Olsson, MAS och Lena Wilson-Ericsson, verksamhetschef, 2019-03-20

Yrkande

Hillevi Colliander, S, godkänner inte svaren från Hjälpmedelscenter och yrkar på bordläggning av ärendet.

BESLUT

Omsorgsnämnden beslutar att bordlägga ärendet till nästa sammanträde den 25 april 2019 samt att bjuda in representant från Samverkansnämnden till detta möte för att få svar på kvarstående frågor.

Exp.

Mats Olsson, MAS

Samverkansnämnden



ON § 29

Dnr 2019/6

Byte av namn på Rådet för funktionsnedsättning

Kommunstyrelsen gav den 15 januari 2019 omsorgsnämnden i uppdrag att se över och hitta ett mer passande namn för Rådet för funktionsnedsättning.

Frågan togs upp 2019-03-06 på Pensionärsrådet och Rådet för funktionsnedsättnings sammanträde.

Beslut togs om att lägga förslag till omsorgsnämnden att Rådet för funktionsnedsättning byter namn till Funktionshinderrådet.

BESLUT

Omsorgsnämnden beslutar att Rådet för funktionsnedsättning byter namn till Funktionshinderrådet.

Exp.
Kommunstyrelsen



ON § 30

Dnr 2019/33

Kö- och beläggningsstatistik 2019

Information av nämndsekreterare Camilla Eriksson angående disponibla platser/lägenheter i särskilda boende, antal sökande samt kostnader för institutionsplacerade och utskrivningsklara under februari 2019.

BESLUT

Informationen tas till handlingarna.



ON § 31

Dnr 2019/9

Anmälan av delegationsbeslut

1. Av biståndshandläggarna meddelade delegationsbeslut rörande hemtjänst och särskilda boenden under februari 2019.
2. Av LSS-handläggarna meddelade delegationsbeslut rörande lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade under februari 2019.
3. Av Robert Lindén, ordförande, meddelat delegationsbeslut gällande beviljande av städning var 14:e dag. Beslutet gäller från och med den 26 februari 2019 till och med den 25 februari 2020.
4. Av Robert Lindén, ordförande, meddelat delegationsbeslut gällande beviljande av städhjälp varannan vecka. Beslutet gäller från och med den 16 mars 2019 till och med den 15 mars 2020.
5. Av Åsa Högstedt, enhetschef, meddelat delegationsbeslut gällande beviljande av hemtjänst i form av matdistribution 2 dagar i veckan. Beslutet gäller från och med den 13 mars 2019 till och med den 12 mars 2020.
6. Av Åsa Högstedt, enhetschef, meddelat delegationsbeslut gällande beviljande av ledsagarservice med 15 timmar i månaden. Beslutet gäller från och med den 22 mars 2019 till och med den 21 mars 2020.
7. Av Erika Englin, handläggare, meddelade delegationsbeslut gällande bostadsanpassningsbidrag från och med den 16 februari 2019 till och med den 15 mars 2019.
8. Av Anders Isaksson, handläggare, meddelat delegationsbeslut gällande bostadsanpassningsbidrag från och med den 16 februari 2019 till och med den 15 mars 2019.
9. Av Daniel Nilsson, fastighetsingenjör, meddelat delegationsbeslut gällande bostadsanpassningsbidrag från och med den 16 februari 2019 till och med den 15 mars 2019.
10. Av Annelie Kjellström, omsorgschef, meddelat delegationsbeslut gällande Lex Sarah-utredning enligt 14 kap 6 § SoL om brister i omvårdnaden på särskilt boende. Ärendet anmäls ej vidare till Inspektionen för vård och omsorg. Dnr 18/155.
11. Av Annelie Kjellström, omsorgschef, meddelat delegationsbeslut gällande Lex Sarah-utredning enligt 14 kap 6 § SoL om försvunnen medicin på ett korttids-boende. Ärendet anmäls ej vidare till Inspektionen för vård och omsorg. Dnr 19/149.



BESLUT

Anmälningarna läggs till handlingarna.



ON § 32

Dnr 2019/10

Meddelanden

1. Beslut 2019-02-27 från Kammarrätten i Jönköping om att de inte meddelar prövningstillstånd. Förvaltningsrättens avgörande i ärende 2017/94 står därför fast.
2. Protokoll från Cura Individutveckling Direktionens sammanträde den 1 mars 2019.
3. Dom den 14 mars 2019 från Förvaltningsrätten i Växjö gällande överklagat beslut om kontaktperson enligt LSS. Förvaltningsrätten avslår överklagandet. Dnr 2018/22.
4. Protokoll från Samverkansnämnden i Blekinges sammanträde den 8 mars 2019.

BESLUT

Meddelandena läggs till handlingarna.



ON § 33

Dnr 2019/11

Övriga frågor

Annelie Kjellström, omsorgschef, informerar gällande:

- Artikel i media

Artikeln i Sydöstran handlar om en kontrollrapport från Miljöförbundet. Denna kommer att hanteras tillsammans med Sölvesborgshem.

- Ekonomisk uppföljning t o m februari 2019. Dnr 2019/24

Avvikelsen visar efter februari på minus 137 tkr. Årsprognosen är minus 1 281 tkr.

BESLUT

Omsorgsnämnden ger omsorgschefen i uppdrag att ta fram en handlingsplan för att hantera den negativa avvikelsen mot budget till nämndens sammanträde den 23 maj 2019.

Exp.
Omsorgschefen

- Boendeutredning. Dnr 2019/65

Kommunstyrelsen har den 12 mars 2019 gett omsorgsnämnden i uppdrag att ta fram en handlingsplan med anledning av det nya privata SÄBO som beräknas stå klart 2020.

BESLUT

Omsorgsnämnden ger omsorgschefen i uppdrag att ta fram en handlingsplan till nämndens sammanträde den 23 maj 2019.

Exp.
Omsorgschefen

2

Verksamhet särskilt boende samt hälso- och sjukvård(HSL)

André Jönsson



solvesborg.se

HSL organisation

26 Sjuksköterskor där ca 25% arbetar med hemsjukvård

1 Demenssjuksköterska

6 Arbetsterapeuter

4 Sjukgymnaster/Fysioterapeuter

3 Undersköterskor

2st enhetschefer

Trygghemgångsteam, 3 undersköterskor

HSL innehåll

- Arbetar med patienter i alla åldrar, alla dagar i veckan.
- Hemsjukvården styrs av hemsjukvårdsavtalet mellan landstinget och Blekingekommunerna från 2013-01-01, tröskelprincipen och ansvarsfördelningar.
- Totalt för sjukvård upp till läkarnivå i kommunens verksamheter såsom särskilda boenden och LSS verksamheter
- Rehabilitering i ordinärt boende samt i kommunens verksamheter
- Exempel på insatser: Läkemedelsadministrering, sårbehandling, in/urkoppling av dropp- och smärtpumpar, provtagningar, utprovning av hjälpmedel såsom rollatorer och rullstolar, utfärdande av bostadsanpassningsintyg, handledning av vårdpersonal på säbo och hemtjänst.

Särskilda boenden

- 6st särskilda boenden med totalt 209 platser öppna
Sölvesborg: Slottsgården, Gerbogården, Falkalyckan, Ängsgården
Mjällby: Svalan, Tärnan
- I princip 60/40 fördelning mellan platser demens och somatik
- 2st korttidsboenden(Utsikten, Pilen)
- Växelvård verkställs på Pilen
- Dagverksamhet för personer med demens(Sunnanbo Mjällby)
- 6st enhetschefer, ca 350st undersköterskor

Säbo innehåll

- Behoven kan tillgodoses i den enskildes egna bostad – **hemtjänst**.
- Behoven kan inte tillgodoses i egna hemmet – **särskilt boende**.
- Behoven kan tillfälligtvis inte tillgodoses i hemmet, eller bedömning/omständigheter därom pågår – **korttidsvistelse**.
- Person vårdar närstående och är i behov av avlastning – **växelvård**.
- Insatser och tillgång till personal dygnet runt
- Skäliga levnadsvillkor skall tillgodoses och uttryckas i bl.a. en personlig genomförandeplan, de egna förmågorna skall tillvaratas.

Totala volymer säbo-hsl

- Ca 30% av all sjukvård som sker i Bleking utförs av kommunerna
- Ca 410 personal ger vård och omsorg till ca 700 vårdtagare/patienter
- Verksamhetschef och 8 enhetschefer hanterar ca 165 miljoner kronor i budgeterade medel.
- Andelen äldre 85+ har ökat senaste åren

Aktuellt

- "Utbildningscenter" i lokaler på tärnan Mjällby. Medicinsk pedagogik/apparatur samt ergonomi och hjälpmedelsanvändning.
- Effektivisering av hemsjukvårdens resursanvändning, vårdplatserna i slutenvården minskat i både antal(lägst i EU) samt vårdtid kortats – en utmaning för kommunen.
- Det sociala och kulturella innehållet på särskilt boende utvecklas ytterligare, instagram #omsorgenisölvesborg facebook:utsiktenskorttidsboende
- Fortsatt digitalisering för ökad effektivitet, säkerhet och trygghet. Läs/skriva journal mobilt, digital kontroll och signering läkemedel, digital hantering av vissa provtagningar m.m.[Evondos tjänst för en säker läkemedelskedja – YouTube](#) [Självtest av PK\(INR\)-värde hemma. Coagucheck / Waranbehandling - YouTube](#)



Aktuellt fortsättning

. Demografi [Befolkningspyramid – frame](#)

- Trygg hemgång

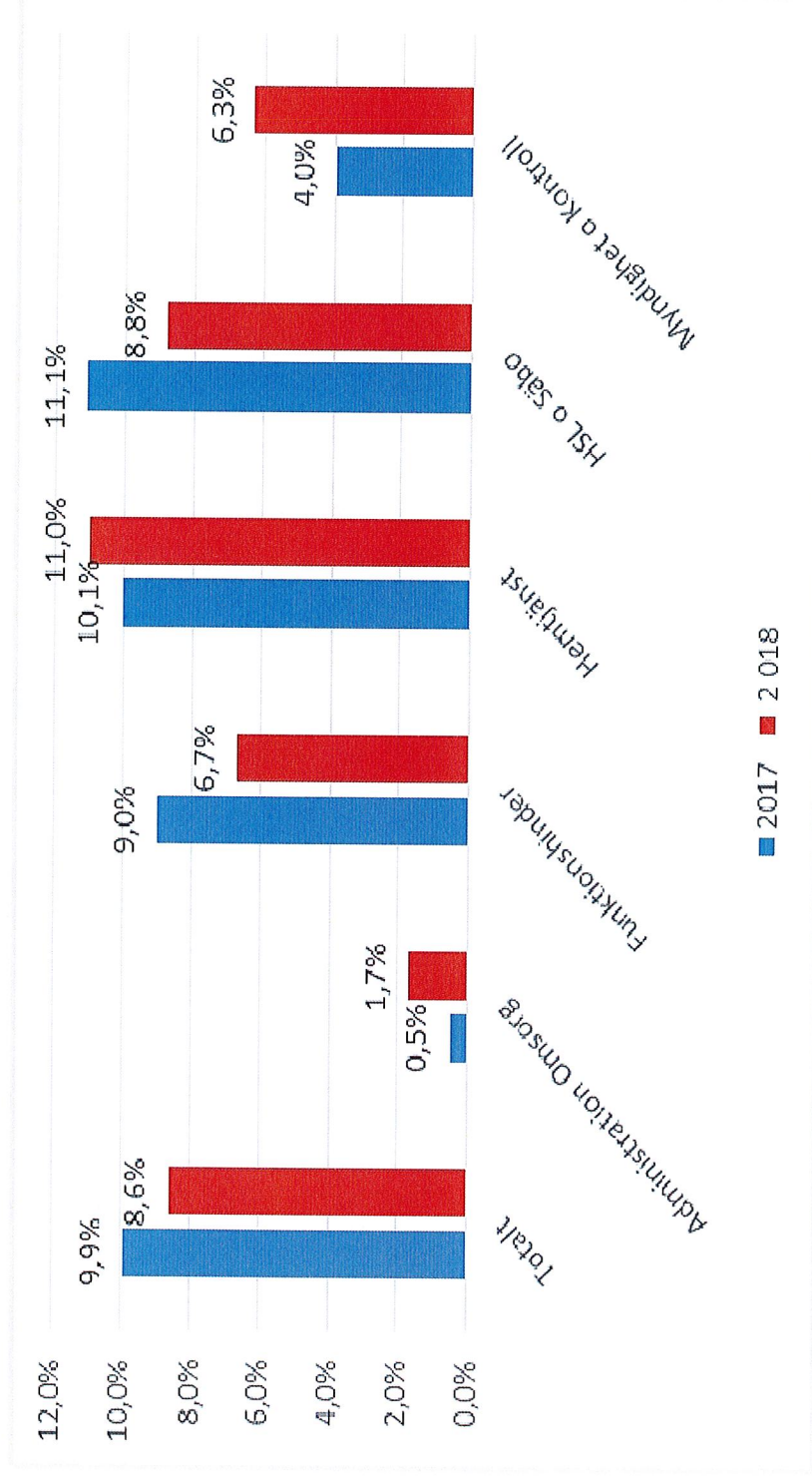
Välkommen till Sölvesborg



Omsorgsförvaltningen

A small, handwritten signature in blue ink, located in the bottom right corner of the page.

Sjukfrånvaro i % av tillgänglig tid 2017 och 2018



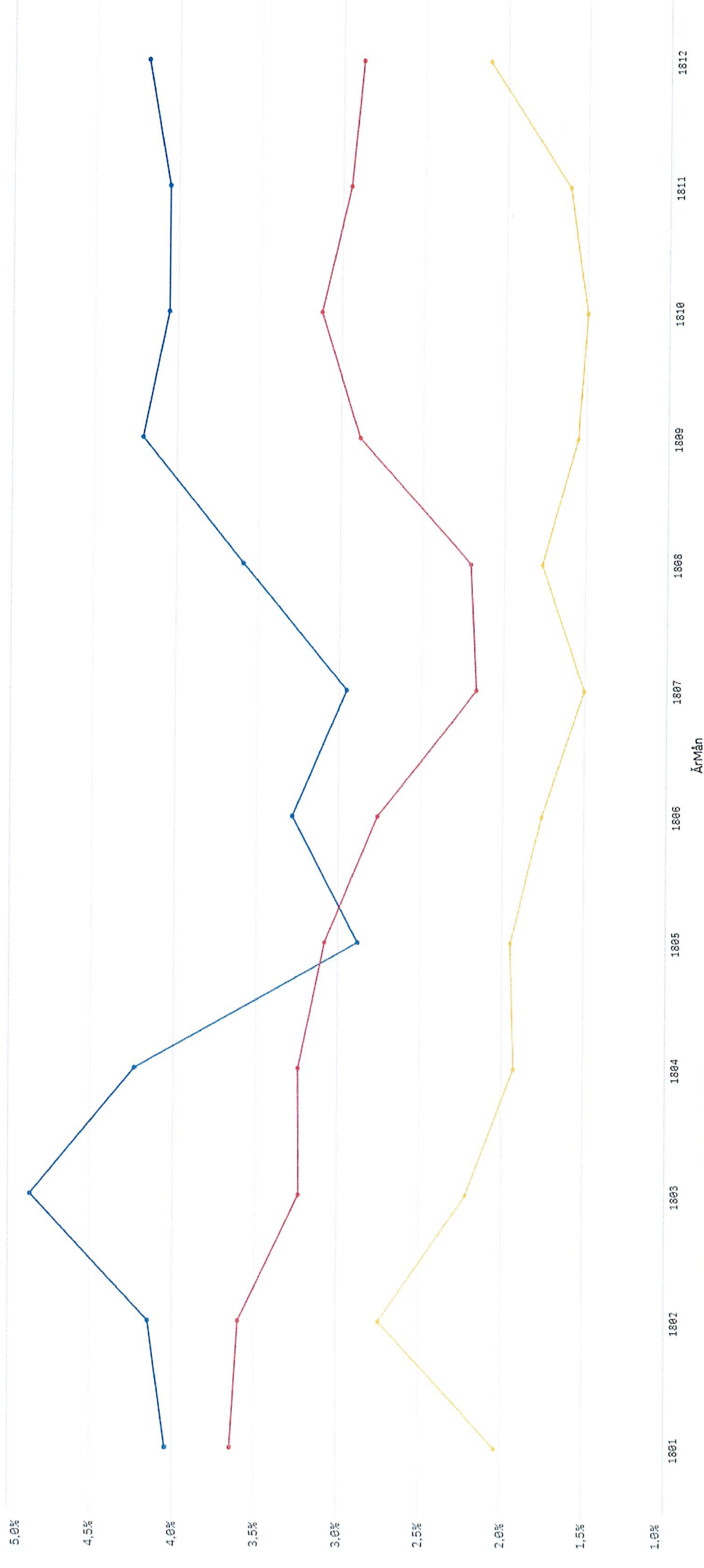
Jämförelse kön och ålder 2017-2018

Sjukfrånvaro totalt	2017	2018
Totalt	9,9%	8,6%
Kvinnor	10,3%	8,9%
Män	3,6%	5,2%
<=29 år	5,4%	6,6%
30-49 år	9,2%	7,6%
>=50-år	11,7%	10,3%
>60 dgr	52,7%	39,5%

Sjukfrånvaro Trend

Period 1801-1812 (8.6%)

1-14 (3.8%) 15-90 (1.9%) 91 (2.9%)



Tillsvidare och Vissidsanställda

2019-04-02

2019-04-02

Kort analys gällande sjukfrånvaron

Sjukfrånvaron i omsorgsförvaltningen har minskat med 1.3% från 9,9% 2017 till 8,6% 2018.

Kvinnors sjukfrånvaro har minskat medan männens har ökat något. Sjukfrånvaron i åldersgruppen <29 år har ökat från 5,4% till 6,6%, i övriga åldersgrupper har sjukfrånvaron minskat.

Dag 1-14 har ökat med 0,9% och dag 15-90 minskat med 0,1% jämfört med 2017.

Den långa frånvaron, (dag 91-) har minskat med 0,5% från 3,4% till 2,9%.

Vid årsskiftet var 15 medarbetare sjukskrivna längre än 90 dagar, tre av dem var deltidssjukskrivna.

Den främsta orsaken till långtidssjukfrånvaron är psykisk ohälsa samt besvär från rörelseapparaten.

Den högsta sjukfrånvaron finns inom hemtjänsten

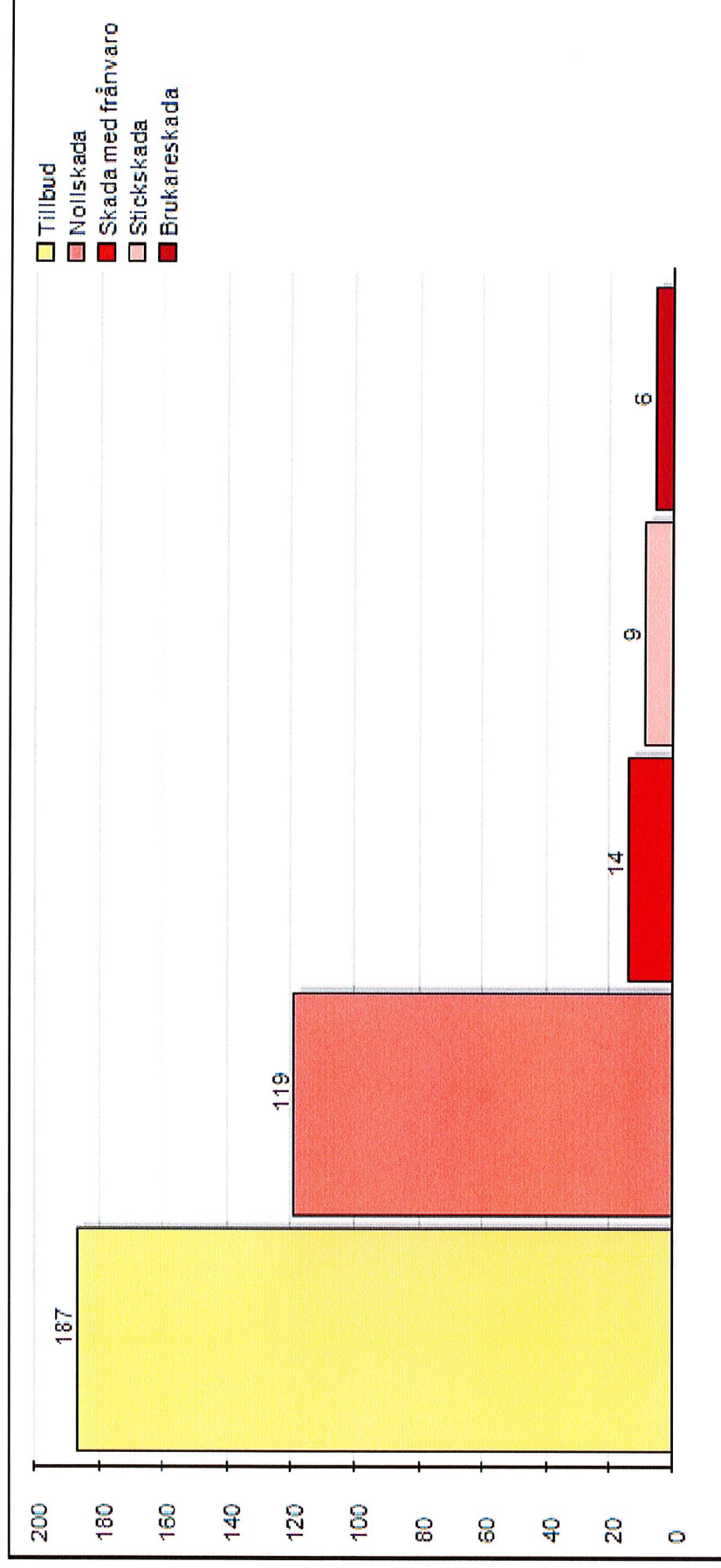


Sölvesborgs
kommun

solvesborg.se

Tillbud och skador 2018

Lisa Antalstatistik - Antal händelser



sölvesborgs
kommun

sölvesborg.se

Skador och tillbud per verksamhet

Verksamhet	Tillbud	Nollskada	Skada med frånvaro	Stickskada
Funktionshinder	94	75	6	
Hemtjänst	28	19	5	3
HSL Säbo	64	23	6	6

Typ av händelser

Funktionshinder

Flest tillbud/skador gällande att bli skadad av person.

Även några fallolyckor, fysisk överbelastning och fordonsolyckor

Hemtjänst

Flest tillbud/skador handlar om att man fallit, halkat eller snubblat

Även några tillbud/skador gällande fysisk och psykisk överbelastning, fordonsolyckor samt tillbud att bli skadad av djur

HSL Säbo

Flest tillbud/skador gällande att bli skadad av person

Några handlar om fysisk och psykiska överbelastning

Många tillbud på ett säbo handlar om att man inte kunnat ta ut sin rast



**Sövesborgs
kommun**

sovesborg.se

solvesborg.se