

Sammanträde i vuxen- och omsorgsnämnden

Tid och plats för sammanträde

Torsdagen den 26 januari 2017, kl. 09.00. Frösjön/Lockvattnet, Västra Storgatan 15, Gnesta

Gruppmöten

Majoriteten (S, M); kl. 08.00. Frösjön/Lockvattnet, Elektron. Oppositionen (C, L, V); kl. 08.00. Björken, Elektron. Oppositionen (MP); kl. 08.00. Lokal, Elektron.

Förslag till justerare

Ordinarie: Lill Björk (C) Ersättare: Ann-Sofie Lifvenhage (M)

Tid och plats för justering

Onsdagen den 1 februari 2017, kl. 14.00. Kommunledningskontoret, Västra Storgatan 15, Gnesta

Allmänheten

Allmänheten är välkommen att närvara vid sammanträdet.

Beslutsunderlag till ärendena i kallelsen finns på www.gnesta.se samt för läsning digitalt i kommunens reception och på medborgarkontoret.

Frågor om kallelse och ärendena besvaras av sekreteraren, tel: 0158-275 000.

Dagordning

Sammanträdet öppnande samt upprop

Val av justerare och tid för justering

Godkännande av dagordning

Allmänhetens frågestund

Information:

~ Information om SSIH (Specialiserad sjukvård i hemmet), Ingrid Krona och Åsa Nordström

Offentliga 1-9, Ej offentliga 10 - 11

Nr.	Diarienummer	Ärende
1	SN.2017.8	Nedläggning av Dammlöta
2	KS.2015.439	Medborgarförslag - Fri ledsagning inom LSS
3	SN.2017.2	Riktlinjer HSE
4	SN.2017.9	Stadsbidrag personligt ombud
5	SN.2016.58	Vuxen- och omsorgsnämndens redovisning av åtgärder till IVO i ärende 8.7.1-24212/2016

6	SN.2016.34	Rapportering av ej verkställda gynnande biståndsbeslut enligt SoL och LSS
7	SN.2017.10	Information gällande SSIH
8	SN.2017.4	Redovisning av delegationsbeslut
9	SN.2017.5	Anmälningssärenden
10	SN.2017.6	Förvaltningschefen informerar
11	SN.2016.90 S	Väcka talan i tingsrätten avseende minderårig persons behov av särskild förordnad vårdnadshavare

Ingrid Jerneborg Glimne
Ordförande

Marie Solter
Sekreterare

Upprättad: 2017-01-17

Diarienummer: SN.2017.8

Vuxen- och
omsorgsnämnden

Nedläggning av Dammlöta Hage

Förslag till beslut i vuxen- och omsorgsnämnden

1. Dammlöta Hage, boende för psykiskt funktionsnedsatta läggs ned den 31 januari 2017.
2. Ärendet justeras omedelbart.

Sammanfattning

Dammlöta Hage är beläget på landsbygden ett par mil från Gnesta centralort. Dammlöta har fungerat som boende för personer med psykisk funktionsnedsättning. Successivt har de tre personer som tidigare bott på Dammlöta Hage flyttat vidare till för dem mer lämpliga bostäder. Målgrupper inom Vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde efterfrågar boende av annat slag än Dammlöta Hage.

Ärendebeskrivning

Dammlöta Hage är beläget på landsbygden ett par mil från Gnesta centralort. Närmaste samhälle är Björnlunda. Inom fastigheten finns två hus samt en del uthus och tillhörande trädgård med uteplatser. Tre separata fullgoda lägenheter är fördelade på de två husen. Dammlöta har fungerat som boende för personer med psykisk funktionsnedsättning. Successivt har de tre personer som tidigare bott på Dammlöta Hage flyttat vidare till för dem mer lämpliga bostäder.

Den typ av boende som målgrupper inom Vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde efterfrågar är av annat slag än Dammlöta Hage. Nämnden har inte längre något skäl att behålla den här typen av boende.

Gnestahem är kontaktade för uppsägning av hyreskontraktet.

Ekonomiska konsekvenser

Hyreskostnaderna är inte medtagna i 2017 års budget.

Checklista för jämställdhet

Ärendet är könsneutralt.

Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse 2017-01-17

Beslutet ska skickas till:

~ Gnesta hem

Ann Malmström

Förvaltningschef

Upprättad: 2017-01-18
Diarienummer: KS.2015.439

Vuxen- och
omsorgsnämnden

Medborgarförslag - Fri ledsagning inom LSS

Förslag till beslut i vuxen- och omsorgsnämnden

1. Medborgarförslaget om fri ledsagning avslås.

Sammanfattning

Förslagsställaren föreslår att den enskilde själv fritt beslutar om omfattning av ledsagning. Personer som tillhör personkretsen inom lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) har möjlighet till biståndsbedömd ledsagarservice/ ledsagning. Förslaget gäller fri ledsagning enligt en modell som Laholms kommun använder. I Gnesta ansöker idag den enskilde om ledsagarservice/ledsagning för varje olika typ av ledsagning. Till grund finns beslutet om rätt till ledsagarservice. Därefter prövas ansökan och en tidsram sätts. Insatser enligt LSS är befriade från avgifter eller kostnader för den enskilde.

Förvaltningen ser idag inga skäl för att göra en ny organisation vad gäller beviljandet av insatsen ledsagarservice/ledsagning.

Ärendebeskrivning

Förslagsställaren föreslår att den enskilde ska ha fri ledsagning, ledsagarservice enligt modell i Laholms kommun. Personer som tillhör personkretsen inom LSS har rätt att få en ansökan om insatsen ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS prövad och därmed en möjlighet till biståndsbedömd ledsagarservice. Det betyder att en person kan få en ledsagare som följer med till olika aktiviteter. En modell har utarbetats i Laholms kommun för att förenkla handläggningen, hela modellen beskrivs inte här. I Laholm prövar tjänstemännen ansökan om ledsagarservice en gång. I de fall prövningen visar att den enskilde har rätt till ledsagarservice fattar biståndshandläggaren ett beslut. Beslutet som avser att den enskilde *har rätt till ledsagarservice*. Den enskilde använder sedan tjänsten fritt i fråga om antal tillfällen och utan tidsram vid olika tillfällen utan vidare prövning. Det är den modellen förslagsställaren önskar bli ny rutin även i Gnesta.

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningen har tagit del av den modell som Laholms kommun har arbetat fram och som Laholm idag använder. Laholms kommun hade särskilda skäl, i form av ett stort missnöje inom målgruppen, att arbeta med sin handläggning inom förvaltningen vad gäller ledsagarservice.

I Gnesta ansöker idag den enskilde om ledsagarservice/ledsagning vid varje olika typ av ledsagningstillfälle. En utredning görs för att fastställa om den enskilde tillhör personkretsen och om den enskilde uppfyller alla förutsättningar för just denna insats har den enskilde rätt till ledsagarservice. Därefter prövas ledsagningstillfället, målet med insatsen och en tidsram sätts. För återkommande ledsagningar för samma aktivitet fattas *ett* beslut.

Förvaltningen ser idag inga skäl att ändra på gällande riktlinjer vad gäller handläggning och att göra en ny organisation av insatsen ledsagarservice/ledsagning.

Socialstyrelsens kartläggning och analys av vissa insatser enligt LSS

Socialstyrelsen har i en delredovisning av regeringsuppdrag 2015-03 studerat insatsen ledsagarservice. Socialstyrelsen skriver att det framgår av förarbeten till LSS att insatsen ledsagarservice syftar till att bryta isolering som ofta blir följden av ett omfattande funktionshinder. Avsikten är att den enskilde ska få hjälp att komma ut bland andra människor. Insatsen kan ges för att besöka vänner, delta i fritidsaktiviteter eller i kulturlivet eller för att bara promenera. Insatsen bör ha karaktären av personlig service och anpassas efter de individuella behoven. Se prop.1992/93:159 s 74 och 178). I förarbetena till LSS uttalas att ledsagarservice är en stödform som ursprungligen utvecklades för synskadade personer, men som senare kommit även andra grupper av funktionshindrade till del. (prop.1992/93:159 s 74).

Ledsagarservice är kanske den insats som har utvecklats mest i rättspraxis sedan lagen trädde i kraft och det avspeglar sig i kommunernas riktlinjer. Socialstyrelsens kartläggning visar att ledsagarservice idag är den insats som innehåller flest avgränsningar i de genomgångna riktlinjerna. Eftersom ledsagarservice är en insats som inte beskrivs så mycket i förarbetena till LSS har rättspraxis fått en viktig betydelse. Rättspraxis är det som har format kommunernas riktlinjer och innehållet i insatsen under senare år.

Antal brukare och jämförda kostnader

Gnesta hade vid årsskiftet 2015-2016 nio brukare med insatsen ledsagning LSS. I september 2016 har fem personer samma insats. I januari 2017 är det fyra personer som har ledsagarservice enligt LSS och en person ledsagning enligt socialtjänstlagen. Antalet personer varierar således över tid.

För år 2016 redovisar Laholm 69 brukare med ledsagarservice till en kostnad av 2 617 000. Vilket är 37 928 kr per brukare i snitt. I Gnesta har fyra brukare en snittkostnad utgörande 59 742 kr. Uträkningen baseras på endast lönekostnad för ledsagare i bägge kommunerna. Inga andra kostnader.

Ekonomiska konsekvenser

Laholmsmodellen (medborgarförslaget) medförde en något ökad ekonomisk kostnad enligt vad Laholms kommun erfarit. Laholm har fortsatt att utveckla sin modell och tror sig kunna se en helare bild än tidigare vad gäller de ekonomiska konsekvenserna efter 2017.

Kostnaden har karaktär av årlig driftkostnad. Om förslaget inte genomförs uppkommer inte någon merkostnad. Insatser enligt LSS är befriade från avgifter

eller kostnader för den enskilde.

Checklista för jämställdhet

Förslaget har ingen bärighet på jämställdhet. Förslaget är generellt för de brukare som får insatsen ledsagning. Beslut i frågan sker oberoende av kön

Överensstämmelse med kommunens styrdokument

Förslaget strider mot kommunens gällande "Riktlinjer för handläggning, verkställighet och uppföljning av äldreomsorg och omsorg om personer med funktionsnedsättning enligt SoL och LSS"

Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse 2017-01-18
2. Medborgarförslaget

Beslutet ska skickas till:

~ Förslagsställaren, Lotta G Kankaanpää

Ann Malmström

Förvaltningschef

Till:
Kommunfullmäktige
646 80 Gnesta

Förslag

Skriv kortfattat vad du vill att kommunen ska genomföra.

Fri ledsagning mam LSS

Motivering

Skriv varför du anser att kommunen ska genomföra ditt förslag. Använd gärna fler sidor.

Införa Laholms kommuns modell (se bilagor)

Information om behandling av personuppgifter

För att kunna fullfölja uppgiften att handlägga ditt förslag kommer dina personuppgifter att lagras och registreras i diarium inom Gnesta kommun. Om du samtycker, kan ditt namn komma att publiceras på internet i protokoll och andra handlingar som behandlar ditt förslag.

För att få lämna medborgarförslag måste du vara folkbokförd i kommunen. Ofullständiga uppgifter kan leda till att ditt förslag inte behandlas.

Jag samtycker till internetpublicering

Jag samtycker **inte** till internetpublicering

Namn/teckning <i>Lotta G Kankaanpää</i>	Datum <i>16/12-15</i>
Namn/förtydligande <i>LOTTA G KANKAANPÄÄ</i>	
Adress <i>Ullens gård 1</i>	Postadress <i>64693 Gnesta</i>
E-postadress <i>lotta.gk@gnesta.se</i>	Telefon <i>0739-489404</i>

Ink: 2015 -12- 17

Dnr:
För handläggning:

Välkommen med ditt medborgarförslag

Tycker du att något borde förändras i Gnesta kommun? Då kan du lämna ett medborgarförslag. Alla som bor i Gnesta kommun får lämna medborgarförslag. Även barn, ungdomar och utländska medborgare som inte har kommunal rösträtt har rätt att lämna förslag.

I medborgarförslaget lämnar du ett konkret förslag på något som du vill förändra i Gnesta. Förslaget ska handla om sådant som kommunen ansvarar för till exempel skola, kultur- och fritidsverksamhet, äldre- och handikappomsorg, parker, idrottsanläggningar, gång- och cykelvägar med mera. Medborgarförslaget får inte handla om myndighetsutövning mot enskild (t.ex. beviljande av bygglov eller ekonomiskt bistånd) eller personärenden. Föreningar, företag eller organisationer kan inte lämna medborgarförslag.

Ditt medborgarförslag blir en allmän handling

Anonyma medborgarförslag kan inte hanteras utan du måste uppge namn och kontaktuppgifter. När förslaget kommer in till kommunen blir detta allmän handling och diarieförs i kommunens ärendehanteringssystem. För att kommunen ska kunna publicera ditt medborgarförslag kräver personuppgiftslagen att vi inhämtar ditt samtycke, eftersom dina kontaktuppgifter, i form av adress och telefonnummer, finns med i förslaget. Om du inte vill att medborgarförslaget publiceras respekterar vi givetvis dina önskemål. I blanketten för medborgarförslag kan du kryssa i om du lämnar ditt samtycke eller ej.

Vad händer med medborgarförslaget?

- Du får en bekräftelse på att vi tagit emot ditt medborgarförslag.
- Förslaget väcks vid kommunfullmäktiges sammanträde som bestämmer om kommunfullmäktige, kommunstyrelsen eller annan nämnd ska besvara förslaget.
- Nämnden utser en kontaktperson som kontaktar dig inom cirka en månad efter det att förslaget väckts av kommunfullmäktige.
- Förslaget bereds av den förvaltning som ansvarar för frågan.
- Förslaget besvaras slutligt av den nämnd som kommunfullmäktige har bestämt, eller direkt av kommunfullmäktige. Du bjuds in att till sammanträdet för att lyssna då förslaget ska besvaras.
- Du får ett skriftligt svar på medborgarförslaget.

Medborgarförslaget bör beredas inom ett år och samma regler gäller som för vanliga motiver. Två gånger per år redovisas de förslag är som inte hunnit beredas färdigt.

Hur lång tid tar det innan jag får svar?

Handläggningstiden för medborgarförslag varierar beroende på hur komplicerat det är att utreda förslaget. Enligt kommunallagen bör kommunfullmäktige kunna fatta beslut inom ett år från det att medborgarförslaget väcktes. Två gånger per år redovisar kommunfullmäktige vilka medborgarförslag som är obesvarade.

Förslag:

Gnesta kommun bör likt Laholms kommun införa fri ledsagning inom LSS.

Motivering:

Laholms kommun inför vid årsskiftet fritt antal ledsagartimmar för personer med funktionsnedsättning som har rätt till ledsagning enligt LSS (Lagen om stöd och service till vissa funktionsnedsatta). Detta är slutsatsen i ett projekt med Sveriges kommuner och landsting (SKL) "Förändra radikalt". Försöket hette "Friare Ledsagarservice".

- Personer med funktionsnedsättning, som behöver ledsagare för att kunna ta del av aktiviteter på sin fritid får ideliga avslag och upplever processen som tung och stelbent.
- Allt för mycket handlar om att klocka tid, krångliga regler och andra begränsningar.
- Fri ledsagning ger stor frihet för den enskilde att bestämma själv och LSS-lagens tanke är att få leva som alla andra oavsett funktionsnedsättningen eller ej.
- Gnesta kommun har problem att rekrytera biståndshandläggare och få dem att stanna kvar. Detta system skulle spara tid då utredningar inte skulle behöva följas upp om tiden var fri. Kanske skulle också färre utredningar behöva göras. Färre överklaganden skulle också spara in mycket tid för kommunen.
- Kostnaden för kommunen blir marginellt högre enligt projektets slutsats i Laholm (totalt 65.000kr högre för 60 st laholmsbor).
- Se två tidningsartiklar från Hallandsposten där projektet beskrivs (bilaga 1 och bilaga 2).
- Gnesta kommun skulle framstå som en kommun i framkant på LSS-området om man antog detta förslag.

Förslag från:



Lotta G Kankaanpää

Utskriftversion av: <http://hallandsposten.se/nyheter/laholm/1.4550777-timtaket-lyfts-bort-fran-lss-ledsagning>

Publicerad 16 december 2015

Uppdaterad 16 december 2015



Testpiloter. Livskvaliteten ökade när den enskilde själv fick avgöra behovet av ledsagarservice. Vid pressträffen på anhörigcentrum deltog Anna Larsson, Kristina Isaksson, Lars-Ingvar Persson och Jeanette Ekberg. Bild: Jonatan Gernes

Timtaket lyfts bort från LSS-ledsagning

Laholms kommun inför fri ledsagning inom LSS.– Bra, tycker Anna Larsson, en av tio personer som ingått i en försöksgrupp under ett år.

Våren 2014 stormade det kring ledsagarservicen i Laholm.

Personer med funktionshinder, som behöver ledsagare för att kunna ta del av aktiviteter på sin fritid, fick ideliga avslag och upplevde processen som tung och stelbent.

Allt för mycket handlade om att klocka tid, krångliga regler och andra begränsningar.

– Handläggare satt och räknade minuter på hur lång tid det tog att gå mellan grejorna i gymmet. Jag fick inte stanna och prata på vägen, berättar Lars-Ingvar Persson.

När han kom med i försöksgruppen med fri ledsagning blev tillvaron enklare. Lars-Ingvar Persson liknar friheten att bestämma själv vid ett kosläpp om våren.

– Nu har jag varit på museum och hittat på massa andra saker, när det passar mig. Tidigare satt man och tittade på klockan för att hålla reda på hur mycket man skulle hinna innan timmarna var slut.

Han tackar projektledarna Kristina Isaksson och Jeanette Ekberg.

– **Vi lade** oerhört stort arbete på att ta reda på vad som var det verkliga problemet. Vi gjorde intervjuer och fann att störst fokus var på att tjänsten var oflexibel, säger Kristina Isaksson.

Socialtjänsten medverkade i ett projekt som kallas Förändra radikalt. Projektledarna lät sig inspireras av namnet.

– Traditionellt får man ett individuellt timtal beviljat per månad. Vi frågade oss, vad händer om vi släpper det här helt fritt? Skulle det lösa problemet? säger Kristina Isaksson.

Svaret från försöket blev ett tydligt ja. Och till de inblandades förvåning blev det inte nämnvärt dyrare för kommunen.

– Totalt sett över gruppen och året använder man lika många timmar som tidigare, men man upplever en mycket större frihet, säger Jeanette Ekberg.

Socialnämnden har nu beslutat att ledsagningen från årsskiftet ska vara fri, utan timtak, för alla med behov som bor i eget boende. Beslutet berör i dagsläget 52 personer.

– **Insatsen kostar** 1,7 miljoner kronor i dag. Kanske går det upp något nu. Med en budget på en halv miljard kan vi hantera det. Syftet är att bryta ensamhet och motverka isolering, säger Mikael Kahlin (M), nämndens ordförande.

Enligt Mikael Kahlin blir Laholm troligen först i landet.

– Jag tycker att det fungerar bra. Det var rörigt tidigare, säger Anna Larsson som bland annat använt fri ledsagning till att gå på rockkonsert och allsång på stranden.

Jonatan Gernes

jg@hallandsposten.se

Laholm låter brukaren bestämma antalet ledsagartimmar

Från nyåret inför Laholms kommun fritt antal timmar för personer som har rätt till ledsagning enligt LSS, Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.



En av projektledarna Jeanette Ekberg och brukaren Anna Larsson när de presenterade försöket "Friare ledsagarservice" på Sveriges Kommuner och Landstings konferens Förändra radikalt i Stockholm den 10 december.

Ett nyligen avslutat försök visar att kommunens kostnader blir obetydligt högre när brukarna själva får avgöra hur många ledsagartimmar de behöver.

I Laholmsförsöket fick ett tiotal testpersoner med ledsagning enligt LSS, bosatta i ordinärt boende, själva bestämma hur mycket tid de ville ha.

Det gick åt tre procent fler ledsagartimmar när testgruppen avgjorde sitt eget behov av stöd.

Det skulle innebära en kostnadsökning med 65 000 kronor om året om samtliga cirka 60 laholmsbor som har LSS-ledsagning skulle ha fritt antal timmar. Den totala kostnaden för ledsagarservice enligt LSS ligger i år på cirka 1.7 miljoner kronor.

En av deltagarna i testgruppen, Anna Larsson, använde något fler timmar än vanligt. Hon har haft möjlighet att resa mer och göra fler aktiviteter.

– Kanske kan det fortsätta. Det är min högsta önskan i varje fall, säger Anna Larsson.

Försöket "Friare Ledsagarservice" som pågått i närmare två år ingick i Sveriges Kommuner och Landstings projekt "Förändra radikalt" som avslutades i oktober.

Kommunens extrakostnader på 65 000 kronor om året har jämförts med kostnaden för den arbetstid en handläggare använder för att avgöra ledsagarbehovet.

– Det är ett nollsummespel om det inte till och med är en vinst, säger projektledare Kristina Isaksson.

Fördelarna för testpersonerna var att de inte behövde oroa sig för att timmarna skulle ta slut.

Vid nyåret inför Laholms kommun fritt antal timmar för de cirka 60 personer som har LSS-ledsagning.

Vad händer för de som vill ha LSS-ledsagning men som inte tillhör den så kallade personkretsen?

– Beslutet kommer inte försvåra för de att ansöka, säger Socialnämndens ordförande Mikael Kahlin (M).

En annan av testpersonerna Lars-Ingvar Persson trodde först inte att det var sant när kommunen lät honom själv avgöra ledsagarbehovet.

– Jag har blivit rättvist behandlad och fått en frihet. Hoppas nu att andra kommuner följer efter Laholm, säger han.

Vissa månader har Lars-Ingvar Persson som är blind använt fler ledsagartimmar än tidigare och andra betydligt färre. I snitt behöver han 20 timmar i månaden.

Synskadades Riksförbunds andre vice ordförande Niklas Mattsson i SVT Halland. (nytt fönster)

Pressmeddelande från SRF.

Sidan kommer att uppdateras.

Uppdaterad av webbredaktionen den 15 december 2015

Dela ut via sociala medier (Vad är detta?)

- [Delicious](#)
- [LinkedIn](#)
- [Digg](#)
- [Google](#)
- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [Live](#)

Upprättad: 2017-01-16

Diarienummer: SN.2017.2

Vuxen- och
omsorgsnämnden

Riktlinjer

Förslag till beslut i vuxen- och omsorgsnämnden

1. Vuxen- och omsorgsnämnden fastställer riktlinjerna inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Sammanfattning

Ärendet omfattar två olika riktlinjer. Den ena är "Riktlinje för läkemedelshantering" den andra är "Riktlinje för skydds- och begränsningsåtgärder".

Riktlinjerna ska vara ett stöd för anställda i utförandet av hälso- och sjukvårdsarbete på ett kvalitativt och rättssäkert sätt.

Ärendebeskrivning

För att säkerställa olika handlingar och utförandet av arbetsuppgifter inom den kommunala hälso- och sjukvården i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen, ska det finnas riktlinjer. Riktlinje för läkemedelshantering är framtagen av medicinskt ansvarig sjuksköterska

Avsikten är att riktlinjerna ska säkerställa kvalitet och rättssäkerhet i vården för den enskilde patienten. Riktlinjerna ska även vara ett stöd för anställda i utförandet av ett kvalitativt gott arbete för den enskilde i behov av vård och tjänster.

Checklista för jämställdhet

Checklista för jämställdhet är inte tillämplig i ärendet.

Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse 2017-01-16
2. Riktlinje för läkemedelshantering
3. Riktlinje för skydds- och begränsningsåtgärder

Beslutet ska skickas till:

- ~ MAS
- ~ Nina Överkvist, enhetschef HSE

Ann Malmström

Förvaltningschef

Riktlinje för läkemedelshantering

Dokumentnamn	Dokumenttyp	Fastställd/upprättad	Beslutsinstans
Läkemedelshantering	Riktlinje	2017-01-26	VON
Dokumentansvarig	Diarienummer	Senast reviderad	
Medicinskt ansvarig sjuksköterska		2017-01-26	
Dokumentinformation		Dokumentet gäller för	
		VOF	

Riktlinje för läkemedelshantering

Hemsjukvård

Vid övertagande av läkemedelsansvar av Hälso- och sjukvårdsenheten skall patienten godkänna att konto öppnas i Apodos och skriva under en kreditansökan. Om kreditansökan inte beviljas skall beslutas om att läkemedelshämtning från apoteket ombesörjas av anhöriga.

Sjuksköterska

Patientansvarig sjuksköterska har det yttersta ansvaret för läkemedelshantering.

Då det är tveksamheter angående läkemedel kontaktas i första hand ansvarig sjuksköterska eller annan sjuksköterska i teamet. Under jourtid kontaktas tjänstgörande sjuksköterska på jourmobil.

Läkare

Läkarkontakt dagtid är Vårdcentralen i Gnesta. Under jourtid kontaktas primärjour i Nyköping.

Ansvarsförhållanden

Utgångspunkten är att vårdtagaren själv ansvarar för läkemedelshantering i form av egenvård. I enskilda fall kan närstående istället ansvara för läkemedelshantering i form av egenvård. Detta är då inte att beakta som ansvarsövertagen läkemedelshantering eller hälso- och sjukvård men det kan vara lämpligt att notera i genomförandeplanen.

För att läkemedelshantering skall vara säker måste vårdtagarens förmåga att själv sköta sina läkemedel bedömas individuellt och fortlöpande. Bedömningen görs av ansvarig läkare i samråd med patientansvarig sjuksköterska och eventuellt personal som känner patienten. Då det bedöms att vårdtagaren inte kan ansvara för sin läkemedelsbehandling själv, övergår ansvaret till sjuksköterska som då ska sätta in patienten på Apodos. I dessa fall får endast delegerad personal hantera läkemedlen. Dokumentation om ansvarsövertagande görs i omvårdnadsjournalen under sökord: Läkemedelshantering.

Ansvarig för Medicinsk gas

Ansvar för ordination är Lungmedicin i Eskilstuna. Beställningen av gas görs efter överenskommelse mellan patient, anhörig eller sjuksköterska.

Generella direktiv

Gällande lista för generell ordination skall finnas tillgänglig i anslutning till akut-buffert förrådet.

Akut buffertläkemedel

Akut buffert förråd finns på HS-enheten på Åsgatan 13 i Gnesta och på Ekhagens äldreboende i Björnlunda.

E-dos (Apodos)

Ordination i E-dos görs av läkare. Senaste versionen av dosreceptet gäller som ordinationshandling. Dosrecepten medföljer leveransen och förvaras tillsammans med signeringslistor i den enskildes medicinskåp som ska vara låsbart.

Recept

Om E- recept skrivs ut finns dessa i Apotekets datasystem, det ska gå att få ut lista över aktuella recept. Sjuksköterskan bör begära utdrag av läkemedelslista från ordinerande läkares journalsystem för att försäkra sig om att ordinationen på E-receptet är aktuell vid behov.

Telefonordination

Ordination som sker via telefon får bara tas emot av sjuksköterska och skall föras in på särskild blankett "Telefonordination" (finns på intranätet). Telefonordinationen ska så snart som möjligt/vid nästa rond bekräftas av ansvarig läkare.

Ordinationshandling

Som ordinationshandling gäller senaste versionen av e-recept eller aktuell läkemedelslista från ordinerande läkares journalsystem.

Rekvision

Läkemedel till akut-buffertläkemedelsförråd får rekvireras av två namngivna sjuksköterskor.

Riktlinje för skydds- och begränsningsåtgärder

Dokumentnamn	Dokumenttyp	Fastställd/ upprättad	Beslutsinstans
Skydd och begränsning	Riktlinje	2017-01-26	VON
Dokumentansvarig	Diarienummer		
Medicinskt ansvarig sjuksköterska, lex Sarah ansvarig			
Dokumentinformation	Dokumentet gäller för		
	VOF		

Skydds- och begränsningsåtgärder

All hälso- och sjukvård enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och omsorg enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) bygger på frivillighet vilket innebär att insatser i regel inte kan vidtas mot den enskildes vilja och att tvångsåtgärder överhuvudtaget inte får förekomma.

Begränsande åtgärder kan ibland förekomma om det föreligger samtycke från den enskilde. Begränsande åtgärder har kommit till för att skydda den enskilde. Det är dock en begränsning och oavsett anledning och typ av begränsning måste grunden för arbetet vara att hela tiden sträva efter att inga begränsningar förekommer.

Det förebyggande arbetet att förhindra en skada måste ske på ett systematiskt sätt. Det är av yttersta vikt att beskriva varför de begränsande åtgärderna behövs, hur de ska genomföras och följas upp samt hur arbetet planeras och bedrivs för att begränsningarna ska kunna upphöra. Arbetet och åtgärderna ska dokumenteras i hälso- och sjukvårdsjournal samt i social dokumentation.

Enhetschef ansvarar för att personalen känner till riktlinjerna och får information och kunskap om gällande skyddsåtgärder samt de etiska dilemman som kan uppstå i syfte att minska behovet av att använda skyddsåtgärder.

Vem får ordinera en skydds- eller begränsningsåtgärd

Bedömning av behov att använda begränsningsåtgärder görs av arbetsterapeut, fysioterapeut, sjuksköterska eller läkare i preventivt syfte och med brukarens samtycke.

Samtycke

För skydds- och begränsningsåtgärder måste samtycke finnas från patienten/brukaren. Begreppet samtycke innebär generellt sett ett accepterande eller godtagande av ett förslag eller erbjudande. Ett samtycke kan vara "uttryckligt", vilket avser att personen aktivt skriftligen, muntligen eller genom t.ex. en jakande nick ger sitt samtycke till viss åtgärd.

Ett samtycke kan vara "konkludent", vilket är då personen agerar på ett sådant sätt som underförstått visar att han/hon samtycker t.ex. genom att underlätta åtgärdens genomförande. Ett "presumtivt" samtycke bygger på att den som vidtar åtgärden förutsätter att den är förenlig med personens vilja utan att samtycke har kommit till uttryck. I detta fall kan stöd för beslutet inhämtas av närstående till personen.

Samtycke eller varför samtycke inte kan nås ska dokumenteras.

Närstående/god man/förvaltare

Närstående/god man/ förvaltare kan ej ge samtycke.

Skydds- och begränsningsåtgärder

Personer som själva inte förmår att bedöma fara och vad som kan vara skadligt kan ibland behöva hjälp med detta. Det kan innebära att t.ex. begränsa tillgång till vassa knivar om en person saknar kognitiv förmåga att hantera sådana.

Det kan också handla om sele, grindar, bälten m.m. för att förhindra att personer ramlar och skadar sig. Åtgärden får endast användas i preventivt syfte för att skydda personen att komma till skada och får ej användas för att t.ex. fasthålla en orolig person.

De bälten som kan användas är grensele eller positioneringsbälte. Bälten ska sitta lågt nere mot höftkammen, hårt åtdraget med max en fingerbredd mellan bälte och kropp. Vid bortplockande av positioneringsbälte ur rullstol, t.ex. vid rengöring ska det monteras tillbaka av arbetsterapeut/sjukgymnast/fysioterapeut eller av personal enligt instruktion.

För liggande patient får inte grindar användas för att patienten är orolig eller om det finns risk att han/hon klättrar över grinden. På sängar med fasta grindar är det av vikt, att om grindar ej skall användas skall dessa fixeras med röd tape eller kardborreband. Fixering utförs av vårdpersonal.

Vill brukaren ha en grind uppdragen för att t.ex. kunna ta tag i vid vändning, så kan personalen åtgärda detta. Dokumentation ska då ske i Sociala dokumentationen.

Upprättad: 2017-01-17

Diarienummer: SN.2017.9

Vuxen- och
omsorgsnämnden

Stadsbidrag personligt ombud

Förslag till beslut i vuxen- och omsorgsnämnden

1. Ansökan om statsbidrag för två heltidstjänster inom verksamhet personligt ombud för 2017 godkänns.
2. Ärendet justeras omedelbart.

Sammanfattning

Gnesta samverkar med Oxelösund och Nyköping om personligt ombud. Syftet med personligt ombud är att stödja psykiskt funktionsnedsatta i deras kontakter med samhällets stödinsatser. Ombuden samarbetar med klienten på dennes uppdrag och företräder klienten vid behov.

Nyköping, Oxelösund och Gnesta kommuner har ett samverkansavtal gällande personligt ombudsverksamhet. De personliga ombuden är två heltidsanställda, Nyköping har arbetsgivaransvaret och är också de samverkande kommunernas företrädare gentemot Länsstyrelsen.

Ärendebeskrivning

Bakgrund

Statsbidrag utbetalas till verksamheter med personliga ombud som anges i SFS 2013:522. Länsstyrelsen beslutar och betalar ut statsbidrag till en kommun utifrån bestämmelserna i SFS 2013:522 §§2-6 och 8.

Syfte

Syftet med personligt ombud är att stödja psykiskt funktionsnedsatta, att få till stånd goda och samordnade samhällsinsatser samt tydliggöra myndigheters ansvarsområden. Att verka för att den enskildes behov av vård, service och stöd tillgodoses enligt behov och lagliga rättigheter. Ombuden samarbetar med klienten på dennes uppdrag och företräder klienten vid behov. Ombudens insatser är för klienten kostnadsfria och frivilliga. Efter slutfört uppdrag avslutas kontakten.

Organisation och arbetsuppgifter

Nyköping, Oxelösund, och Gnesta kommuner har ett samverkansavtal gällande personligt ombudsverksamhet. Verksamheten har en ledningsgrupp bestående av en representant från varje kommun, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen,

Landstingets primärvård, Landstingets psykiatri, Intresseföreningen för schizofreni och andra psykoser (IFSAP) samt en adjungerad representant från Trosa kommun.

De personliga ombuden är två heltidsanställda. Nyköpings kommun har arbetsgivaransvaret.

Arbetsuppgifter och uppdrag

Uppdragen har till största delen handlat om att:

- ansöka om/förändra/förbättra/överklaga olika stödinsatser från kommunen
- få till stånd arbetsrehabiliterande insatser
- bistå vid myndighetskontakter, på möten och per telefon
- ge råd och stöd i svåra ekonomiska situationer, hjälp att ansöka om/överklaga beslut om ekonomiskt bistånd, kontakter med inkassoföretag, upprättande av avbetalningsplaner och fondansökningar
- förändra, förbättra och få till stånd vårdkontakter och utredningar
- boendefrågor, som att ställa sig i bostadskö eller ansöka om boende genom kommunen

Förvaltningens synpunkter

Nyköping som har arbetsgivaransvaret är också de samverkande kommunernas företrädare gentemot Länsstyrelsen och samordnar ansökan till Länsstyrelsen. Därför behöver Vuxen- och omsorgsnämnden ge sitt godkännande till Nyköping för att ansöka om medel för fortsatt verksamhet. Förvaltningen föreslår att nämnden godkänner ansökan om statsbidrag för år 2017 för verksamhet med personliga ombud.

Checklista för jämställdhet

Checklista för jämställdhetsanalys har inte bedömts vara tillämplig i detta ärende.

Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse 2017-01-17
2. Ansökan om statsbidrag för verksamhet Personligt ombud.

Beslutet ska skickas till:

~ Länsstyrelsen i Södermanlands län, Ann-Louise Gjuse, 611 86 Nyköping

Ann Malmström

Förvaltningschef



Ansökan om statsbidrag för verksamhet med personliga ombud

Uppgifter i ansökan avser de kriterier och förutsättningar för statsbidrag till verksamheter med personliga ombud som anges i SFS 2013:522. Länsstyrelsen beslutar och betalar ut statsbidrag till en kommun utifrån bestämmelserna i SFS 2013:522 §§ 2-6 och 8.

En kommun svarar inom ramen för socialtjänsten för verksamheten med personligt ombud. Blanketten innehåller ett antal frågor om hur verksamheten ska organiseras och vilka förutsättningar som ombudet/ombuden kommer att få i sitt arbete. Länsstyrelsen förutsätter att uppgifter, som lämnas i ansökan, diskuterats med aktuella samverkansparter.

Statsbidragets omfattning

Statsbidraget kommer att fastställas utifrån hur många årsanställningar för personligt ombud som ansökan omfattar. *Ange med två decimaler. Om ni t.ex. ansöker om att anställa en på heltid (40 timmar i veckan) och en på halvtid (20 timmar i veckan,) anger ni 1,50, om ni t.ex. ansöker om medel för två som jobbar heltid och en som jobbar 25 procent ange 2,25.* Ej förbrukade medel kan komma att återkrävas.

Sökande kommun

Kommunens namn: Nyköping	
Förvaltning: Beställarkontoret	
Postadress: 61183 Nyköping	
Tfn: 0155-248000	E-post: kommun@nykoping.se
Organisationsnummer: 212000-2940	Plus-eller bankgiro 619-0342
Ansökan avser år:	2017
Antal årsanställningar (heltid, ange i årsarbeten)	2,0
Referens på utbetalningen:	
Nämnd som beslutat om ansökan: Vård- och omsorgsnämnden i Nyköping	
Ansökan avser även verksamhet i följande kommun/kommuner Oxelösund och Gnesta	



Kontaktperson

Befattning: Nämndansvarig tjänsteman	
Namn: Solweig Ericsson-Kurg	
Postadress: 61183 Nyköpings Kommun	
Tfn: 0155-248939	E-post: Solweig.eriksson.kurg@nykoping.se

Driftsform/driftsformer och utförare

Uppgift om vilken eller vilka driftsformer som verksamheten bedrivs i. Om verksamheten är ny uppgift när kommunen beräknar att verksamheten kan påbörjas. (SFS 2013:522 8 § punkt 3.)

Nyköpings kommun har arbetsgivaransvaret och personliga ombud ingår i Division Social omsorg med administrativ chef Birgitta Harvyl som närmaste arbetsledare.

Samverkan kring verksamheten

Uppgift om vilka myndigheter och organisationer som ska samverka kring verksamheten med personligt ombud. (SFS 2013:522 5 § och 8 § punkt 4)

Vilka myndigheter och organisationer ingår i ledningsgruppen?
Nyköpings Kommun, Oxelösunds kommun, Gnesta kommun, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Landstinget primärvård, Landstinget psykiatri, IFSAP
Trosa kommun är adjungerad,

Vilka andra myndigheter och organisationer samverkar ni med?
Fontänhuset i Nyköping

Plan för verksamhetens organisation

Beskrivning om hur kommunen planerar att personliga ombuden ska arbeta med målgruppen, hur prioriteringar inom målgruppen kommer att ske och hur ombudens verksamhet ska planeras och dokumenteras. (SFS 2013:522 8 § punkt 5.)

Ledningsgruppen har fattat beslut om ett styrdokument där ombudens arbete och prioriteringar beskrivs, se bilaga 1.

Prioritering är alltid ärenden där barn finns inblandade. Systembrister ska dokumenteras och diarieföras samt skickas till respektive huvudman. Övrig statistiksammanställning efter Länsstyrelsens krav på redovisning. Verksamheten ska även göra en verksamhetsberättelse



Planer för arbetets utformning

Beskrivning hur kommunen planerar att stödja personliga ombud i arbetet i fråga om exempelvis utbildning/kompetensutveckling och handledning. (SFS 2013:522 punkt 6.)

I styrdokumentet framgår att handledning ska ske regelbundet och att utbildning/fortbildning ska ske i den omfattning som behövs för uppdraget. Ledningsgruppen fungerar också som ett stöd och denna sammanträder 2-4 ggr per år.

Uppföljning

Beskrivning av hur kommunen planerar att följa upp hur verksamheten med personligt ombud har utvecklats. (SFS 2013:522 8 § punkt 7.)

Mål har satts upp som ska följas och utvärderas i verksamhetsberättelsen.

Ort och datum
Nyköping 2016-12-23

Behörig företrädare för verksamheten

Namnförtydligande och befattning
Solweig Ericsson-Kurg,
nämndansvarig tjänsteman

Upprättad: 2017-01-16

Diarienummer: SN.2016.58

Vuxen- och
omsorgsnämnden

IVO beslut att avsluta ärendet 8.7.1-24212/2016

Förslag till beslut i vuxen- och omsorgsnämnden

1. Nämnden tar del av beslut från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) gällande samverkan mellan hemsjukvården och hemtjänstpersonal.

Ärendebeskrivning

IVO avslutar ärendet gällande föreläggande på grund av befarad fara för patientsäkerheten avseende hemsjukvården i Gnesta kommun.

IVO bedömer att nämnden har vidtagit åtgärder för att undanröja de brister som föranlett IVO:s föreläggande daterat den 11 juli 2016.

Av nämndens redovisning och IVO:s uppföljande inspektion har följande framkommit.

- Funktionen patientansvarig sjuksköterska har implementerats.
- En mötesstruktur för samverkan mellan sjuksköterskorna i hemsjukvården och hemtjänstpersonal har upprättats.
- Andra administrativa och organisatoriska förändringar har vidtagits eller är inplanerade för att underlätta samverkan mellan hemsjukvården och hemtjänstpersonal.

Förvaltningens synpunkter

Vuxen- och omsorgsförvaltningen föreslår att nämnden tar del av IVO:s beslut att avsluta ärendet gällande samverkan mellan hemsjukvården och hemtjänstpersonal.

Checklista för jämställdhet

Checklista för jämställdhet är inte aktuellt då ärendet handlar om svar från IVO.

Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse 2017-01-16
2. Beslut från IVO med dnr 8.7.1-24212/2016-6

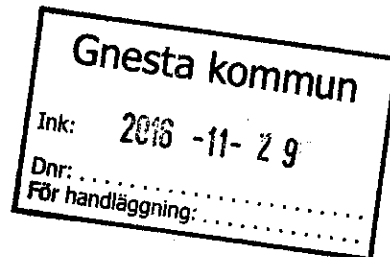
Beslutet ska skickas till:

- ~ Anne Ringdahl, verksamhetschef ÄoF
- ~ Tapinder Josan, enhetschef Hemtjänsten
- ~ Nina Överkvist, enhetschef Hälso- och sjukvårdsenheten

Ann Malmström
Förvaltningschef

Anita Johansson
Kvalitetscontroller

Vuxen- och omsorgsnämnden
Gnesta kommun
646 80 Gnesta



Ärendet

Föreläggande på grund av befarad fara för patientsäkerheten avseende kommunala hälso- och sjukvården (hemsjukvården) i Gnesta kommun; nu fråga om återrapportering

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avslutar ärendet.

Skälen för beslutet

IVO bedömer att Vuxen- och omsorgsnämnden i Gnesta kommun (härefter nämnden) har vidtagit åtgärder för att undanröja de brister som föranlett IVO:s föreläggande daterat den 11 juli 2016. I det nämnda beslutet krävde IVO att nämnden inom sitt ansvarsområde skulle säkerställa en strukturerad och kontinuerlig samverkan mellan sjuksköterskor och omvårdnadspersonal i hemtjänsten.

Av nämndens redovisning och vid IVO:s uppföljande inspektion i verksamheten har följande framkommit.

- Funktionen patientansvarig sjuksköterska har implementerats i verksamheten.
- En mötesstruktur för samverkan mellan sjuksköterskorna i hemsjukvården och hemtjänstpersonalen har upprättats i verksamheten.
- Andra administrativa och organisatoriska förändringar har vidtagits eller planeras att vidtas i verksamheten som underlättar en samverkan mellan sjuksköterskorna i hemsjukvården och hemtjänstpersonalen.

IVO bedömer vidare att nämndens arbete med att utveckla samverkan mellan sjuksköterskorna i hemsjukvården och hemtjänstpersonalen måste fortsätta.

Redogörelse för gällande bestämmelser m.m.

IVO:s ställningstagande stödjer sig på följande lagar och föreskrifter.

Enligt 2a § hälso- och sjukvårdslagen (1982: 762) ska den hälso- och sjukvård som nämnden ger bedrivs så att den uppfyller kraven på god vård. Det innebär bl.a. att patientens behov av kontinuitet och säkerhet ska tillgodoses och att olika insatser för patienten ska samordnas på ett ändamålsenligt sätt. Vidare ska patienten enligt 1 kap. 7 § patientlagen (2014:821), PL, få sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som är av god kvalitet.

Av 4 kap. 5 och 6 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete följer att nämnden genom processer och rutiner ska säkerställa att en samverkan mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården möjliggörs.

I förarbeten till hälso- och sjukvårdslagen, som skrevs i samband med att ett tidigare lagkrav på godkännande av regeringen vid överlåtelse av ansvaret för hemsjukvården från landsting till kommun togs bort, anges följande. Parallella organisationer för vården och omsorgen skapar onödiga kostnader och oklar ansvarsfördelning. Med ett samlat huvudmannaskap ökar förutsättningarna för att de medicinska och sociala insatserna kan integreras till en helhet. Ett samlat ansvar för vården och omsorgen om äldre ger bättre förutsättningar för en väl fungerande hemsjukvård. För den enskilde behövs ett team och ett samlat ansvar som kan se till att insatserna planeras och genomförs på ett sätt som tillgodoser den enskildes samlade behov. Både socialt och medicinskt utbildad personal behöver arbeta i team i den enskildes bostad (prop. 2005/2006:115 s. 40).

Vikten av en helhetsyn på den enskilde äldres behov understryks också i förarbetena till värdegrundbestämmelsen 5 kap. 4 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL. De sjukaste äldre har ett behov av en individanpassad, trygg, bred, samordnad och kontinuerlig vård och omsorg. En värdegrundsbaserad vård och omsorg är viktig där helhetssynen minimerar behovet av återkommande oplanerade vårdtillfällen i slutenvården. Detta kräver en flexibel organisation, som regel multidisciplinära och multiprofessionella team och arbetsformer med lösningar som fungerar över vårdgivar- och huvudmannaskapsgränser (prop. 2009/10:116 s 10).

Funktionen patientansvarig sjuksköterska har implementerats i verksamheten.

IVO bedömer att arbetssättet med patientansvarig sjuksköterska är känd av sjuksköterskorna i hemsjukvården och av hemtjänstpersonalen. Arbetssättet ger förutsättningar för att den vård som ges till personer inom hemsjukvården uppfyller kraven på kontinuitet och samordning.

Av nämndens redovisning och vid IVO:s inspektion har följande framkommit.

- En arbetsstruktur har införts som medför att det finns en utsedd patientansvarig sjuksköterska (PAS) för respektive hemtjänstgrupp och brukare.
- Man har infört gemensamma geografiska områden för PAS och hemtjänsten så att områdena i princip sammanfaller.
- Hemtjänstpersonalen känner till begreppet PAS och att två namngivna sjuksköterskor ska ha detta ansvar för varje hemtjänstgrupp.
- Informella möten mellan PAS och hemtjänstpersonalen har underlättats genom att yrkesgrupperna delar lokaler med varandra och genom att alla sjuksköterskor har fått egna telefoner. Såväl ledningen, sjuksköterskorna som hemtjänstpersonalen uppgav att den dagliga kommunikationen har blivit bättre.

En mötesstruktur för samverkan har upprättats i verksamheten

IVO bedömer att en struktur för möten finns mellan sjuksköterskorna i hemsjukvården och hemtjänstpersonalen. Arbetssättet ger förutsättningar för att den vård som ges till personer inom hemsjukvården uppfyller kraven på kontinuitet och samordning.

Av nämndens redovisning och vid IVO:s inspektion har framkommit följande.

- De möten som tidigare hölls varje morgon mellan sjuksköterskorna och hemtjänstpersonalen och som upplevdes som ostrukturerade och förlagda på fel tid har ersatts av arbetsmöten två gånger i veckan. De genomförs måndagar och fredagar på eftermiddagarna. Avstämningar avseende aktuella brukare/patienter görs vid dessa möten. Trots att denna förändring införts kort före IVO:s inspektion var såväl sjuksköterskorna som hemtjänstpersonalen positiva till den gjorda förändringen.
- Teammöten genomförs var tredje vecka för respektive hemtjänstgrupp. Där deltar PAS, hemtjänstpersonal, sjukgymnast/fysioterapeut samt arbetsterapeut. Mötet har dagordning och anteckningar förs. Aktuella brukare/patienter diskuteras. Några möten har ställts in då sjuksköterska eller hemtjänstpersonal inte har kunnat delta pga. sjukdom eller liknande. Både sjuksköterskorna och hemtjänstpersonal ansåg att mötesformen var viktig. Sjuksköterskorna ansåg att mötena borde hållas oftare.

- Mötesstrukturen kommer att följas upp och utvärderas av nämnden under 2016 genom enkäter och observation. Resultatet av uppföljningen kommer att redovisas till nämnden. Därefter ingår uppföljning av samverkan i förvaltningens övergripande plan för uppföljningar av verksamheten under 2017.

Andra administrativa och organisatoriska förändringar har vidtagits i verksamheten

IVO bedömer att ett flertal administrativa och organisatoriska förändringar har vidtagits i verksamheten som ger förutsättningar för att den vård som ges till personer inom hemsjukvården uppfyller kraven på kontinuitet och samordning. Åtgärderna bör också enligt IVO:s bedömning medföra en förbättrad patientsäkerhet.

Av nämndens redovisning och vid IVO:s inspektion har framkommit följande.

- Den nya förvaltningschefen kommer under hösten 2016 att genomföra en organisationsöversyn för att på ett strukturellt och övergripande plan ge verksamheten förutsättningar att utvecklas. Bl.a. kommer den chef som ansvarar för sjuksköterskorna organisatoriskt att placeras som enhetschef i samma ledningsgrupp som enhetscheferna för hemtjänsten, socialpsykiatri och funktionsstöd. Detta för att förbättra samverkan mellan dessa chefer och arbetsgrupper.
- En funktionsbeskrivning som tydliggör ansvarsområden för olika yrkeskategorier håller på att tas fram av förvaltningen. En funktionsbeskrivning finns bl.a. för medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och verksamhetschef enligt HSL.
- MAS har fått ett förnyat uppdrag och arbetar 50 procent i verksamheten. Organisatoriskt kommer MAS att placeras under den enhetschef som ansvarar för administration och bistånd. MAS kommer därmed få en mer självständig roll och bättre förutsättningar för att utföra sitt uppdrag.

Målsättningen är att MAS kommer att arbeta 75 procent från januari 2017. MAS kommer att få gå en MAS-utbildning och därefter en fördjupningskurs avseende juridiken på området. Hon ska också ingå i länets nätverk. Hon kommer vidare erhålla stöd och handledning av en person med goda kunskaper på området (pensionerad MAS).

Ett "årshjul" för kvalitetsarbetet MAS ska utföra håller på att tas fram. Det ska fastställas i december 2016 och börja tillämpas från januari 2017. När inspektionen gjordes arbetade MAS med att uppdatera en rad dokument som inte reviderats under en längre tid.

- För att öka sjuksköterskornas och hemtjänstpersonalens förståelse för varandras yrkesroller och vikten av samverkan i team etc. har två gemensamma utbildningsdagar för sjuksköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster/fysioterapeuter och hemtjänstpersonal hållits på Silviahemmet i Stockholm under september 2016. Vid inspektion angav både sjuksköterskorna och hemtjänstpersonalen att de var positiva till den genomförda utbildningen och att den främjat samverkan mellan grupperna.

Såväl sjuksköterskorna som hemtjänstpersonalen har uttryckt att det generellt finns ett öppnare klimat i verksamheten. Man arbetar mer som team i vården och omsorgen om de enskilda.

- Under oktober 2016 planerades ytterligare utbildning för personalen inom hemtjänsten och hemsjukvården avseende Rätt Mental Inställning.
- Två nya planerare har anställts i hemtjänsten för att administrera hemtjänstinsatserna samt ansvara för samordningen i de fall hemtjänstpersonalen ska utföra hälso- och sjukvårdsuppgifter.
- Sjuksköterskorna uppgav att det numera är lättare att få hjälp av hemtjänstpersonalen att utföra hälso- och sjukvårdsuppgifter. Ledningen har tydliggjort att personalen inte ska tänka på vilken del av förvaltningen som täcker kostnaderna utan bara om det är lämpligt att hemtjänstens personal utför uppgifterna. Vid behov kontaktar de hemtjänstens planerare. Om regelbundna hälso- och sjukvårdsuppgifter ska utföras av hemtjänstpersonalen ska en vårdplan skrivas. Hemtjänsten uttrycker att handledningen i vissa fall måste vara bättre från sjuksköterskorna, t.ex. då någon ny inom hemtjänsten behöver lära sig att lägga om ett sår.
- Projektet "Trygg hemgång" har startats och har fungerat bra. Det är dock få personer som varit aktuella för dessa insatser och vid endast något tillfälle har sjuksköterskorna varit delaktiga under hela processen.

Arbetet med att utveckla samverkan mellan sjuksköterskorna i hemsjukvården och hemtjänstpersonalen måste fortsätta.

Som ovan framkommit har nämnden vidtagit ett antal åtgärder för att förbättra samverkan mellan sjuksköterskorna i hemsjukvården och hemtjänstpersonalen. IVO bedömer att åtgärderna är tillräckliga för att IVO i nuläget inte ska vidta några ytterligare åtgärder.

IVO vill dock understryka vikten av att förbättringsarbetet avseende samverkan fortsätter. IVO:s uppfattning är att en stabil ledning och organisation är av största vikt för verksamhetens kvalitet och för patientsäkerheten. Det är därför viktigt att bl.a. sträva mot en kontinuitet i organisation och bemanning.

Vid inspektionen i verksamheten framkom att vissa åtgärder ännu inte fått full effekt. T.ex. hade utformningen av de kortare avstämningsmötena mellan sjuksköterskorna och hemtjänstpersonalen just ändrats. Vidare saknade sjuksköterskorna såväl en enhetschef som en administratör. Ledningen uppgav att ny enhetschef för sjuksköterskorna var under rekrytering men ännu inte hade anställts samt att man hade en plan att lösa problemet med administratör för sjuksköterskorna.

Det framkom vidare vid inspektionen att sjuksköterskorna upplevde en mycket pressad arbetssituation som de ansåg orsakades av personalbrist. Sjuksköterskorna menade att detta påverkade deras möjlighet att ge en patientsäker vård. Ledningen uppgav att det fanns ett par sjuksköterskor som var långtidssjukskrivna men att åtgärder vidtagits för att lösa denna situation. Ledningen menade därutöver att korttidsfrånvaron också var ett problem, men att den även här hade en plan för att komma till rätta med detta. Bl.a. höll man på att se över sjuksköterskornas schema. Vidare skulle en sjuksköterska anställas för att arbeta inom funktionshinderområdet och socialpsykiatrin. Detta för att renodla sjuksköterskornas uppdrag.

Underlag

- Nämndens redovisning inkommen till IVO den 16 september 2016.
- Inspektionsprotokoll från inspektion i Gnesta kommun den 19 oktober 2016. Intervju genomfördes med
 - hemtjänstpersonal
 - sjuksköterskor i hemsjukvården
 - förvaltningschef, verksamhetschef för äldre, funktionsnedsatta och bistånd, enhetschefen för hemtjänsten, MAS samt kvalitetscontroller och ansvarig för lex Sarah.
- Synpunkter på protokoll samt kompletterande handlingar från förvaltningschefen.

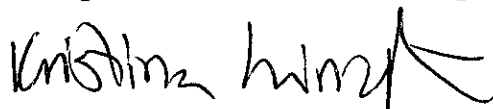
Ytterligare information

IVO har under en längre tid granskat äldreomsorgen inklusive hälso- och sjukvården i Gnesta kommun och funnit stora brister i bl.a. samverkan mellan kommunens sjuksköterskor och den personal som ansvarar för omvårdnaden av de enskilda.

Under tillsynen har flera inspektioner genomförts i verksamheten och åtgärdsbeslut har fattats mot nämnden (se bl.a. dnr 8.5-5106/2015). Ett beslut om föreläggande fattades av IVO den 16 februari 2016 (dnr 8.7.1-6488/2016). Efter att nämnden lämnat redovisning och IVO genomfört en uppföljande inspektion fattade IVO beslut om ett nytt föreläggande den 11 juli 2016 (8.7.1-24212/2016).

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Kristina Lindström. I den slutliga handläggningen har inspektörerna Sylvia Norén och Lena Nyberg deltagit. Inspektören Katarina Bone har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg



Kristina Lindström



Katarina Bone

Upprättad: 2017-01-16

Diarienummer: SN.2016.34

Vuxen- och
omsorgsnämnden

Rapportering av ej verkställda gynnande biståndsbeslut enligt SoL och LSS - kvartal 4 2016

Förslag till beslut i kommunfullmäktige

1. Rapporteringen godkänns.

Sammanfattning

Vuxen- och omsorgsnämnden är skyldig att anmäla till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om en beviljad insats inte har verkställts inom tre månader. Nämnden ska också rapportera in om en insats har avbrutits och ej verkställts på nytt inom tre månader.

Vuxen- och omsorgsnämnden har för fjärde kvartalet, oktober - december 2016, lämnat in följande redovisning till IVO.

Samtliga gynnande biståndsbeslut enligt socialtjänstlagen (SoL) för äldreomsorgen samt för individ- och familjeomsorgen är verkställda.

Två beslut enligt lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS) 9 § 9 om bostad för vuxna personer med funktionsnedsättning är ej verkställda på grund av att det saknas lediga bostäder inom befintliga LSS-boenden.

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningen arbetar aktivt för att starta en ny bostad med särskild service enligt 9 § 9 p LSS i Gnesta till hösten 2017.

Förvaltningen föreslår att vuxen- och omsorgsnämnden godkänner och lämnar över rapporteringen till kommunstyrelsen och kommunfullmäktige.

Ekonomiska konsekvenser

En extra kostnad kan uppstå i form av en särskild avgift om beslut om bostad med särskild service enligt LSS inte verkställs inom skälig tid.

Enligt Kammarrätt, 2014-2598, förpliktades en kommun att betala en miljon kronor - lagens maxbelopp - för oskäligt dröjsmål med att verkställa ett beslut om bostad med särskild service enligt 9 § 9 p LSS. Det oskäliga dröjsmålet hade varat i knappt 16 månader.

Juridiska konsekvenser

Om IVO bedömer att insatsen inte verkställts inom skälig tid, enligt praxis ca 6 månader vid beslut av en LSS-bostad, kan myndigheten ansöka om utdömande av en särskild avgift hos förvaltningsrätten.

Varje kommun har ett generellt ansvar för bostadsplanering för kommunens invånare, enligt lagen (2000:1383) om kommunernas bostadsförsörjningsansvar. Av socialtjänstlagen (2000:453) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade framgår att kommunen har ett särskilt ansvar när det gäller boendet för personer med funktionshinder. För dessa personer ska kommunen inrätta bostäder med särskild service.

Checklista för jämställdhet

De två aktuella ej verkställda beslut handlar om två kvinnor. Dock kommer alla nya brukare som har behov av bostad med särskild service drabbas lika oavsett kön då det i dagsläget saknas LSS-bostäder.

Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse 2017-01-16

Beslutet ska skickas till:

- ~ Kommunstyrelsen
- ~ Kommunfullmäktige

Ann Malmström
Förvaltningschef

Anita Johansson
Kvalitetscontroller

Upprättad: 2017-01-17

Diarienummer: SN.2017.10

Vuxen- och
omsorgsnämnden

Information gällande specialiserad sjukvård i hemmet

Förslag till beslut i vuxen- och omsorgsnämnden

1. Nämnden har tagit del av informationen gällande Specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH).

Sammanfattning

Specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) är en del av landstingets Sörmlands satsning på mer jämlik vård för invånare inom länet. Ett särskilt mobilt team och en mobil äldreakut kommer att betjäna kommunerna Trosa och Gnesta.

Samarbete och utbyte kommer även att ske mellan SSIH och Vård- och omsorgsförvaltningens Hälso- och sjukvårdsenhet.

Den utökade vårdinsatsen från landstinget innebär en stor vinst för patienter tillika kommuninvånare. För Gnesta kommun kan det komma att innebära en viss kostnad.

Ärendebeskrivning

Specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) är en del av landstingets Sörmlands satsning på mer jämlik vård för invånare inom länet. Ett mobilt team kommer att vara verksamt i Trosa och Gnesta i samarbete med SSIH i Nyköping.

Samarbete och utbyte kommer även att ske mellan SSIH och Vård- och omsorgsförvaltningens Hälso- och sjukvårdsenhet. Huvudsakligen delar SSIH och vårdcentralen i Gnesta eller Hälso- och sjukvårdsenheten på ansvaret.

För att bli ansluten till SSIH behövs en remiss från läkare eller annan vårdgivare. SSIH gör hembesök mellan klockan 8.00 - 17.00 på vardagar. Övrig tid ges vården av Hälso- och sjukvårdsenheten. Vård ges till alla åldrar, i alla boendeformer, symtom och behov avgör om en patient får insatsen.

Förutom att ge vård och konsultation av läkare förmedlar teamet utbildning till den kommunala hemsjukvården och till hemtjänstens personal.

En mobil äldreakut finns med i satsningen.

Den mobila äldreakuten kan efter bedömning av vårdcentralens läkare göra hembesök och ge tillfälliga behandlingsinsatser i hemmet som ett stöd till andra aktörer. På så sätt kompletteras vårdcentralens insatser och den äldre kan åtnjuta en vårdinsats som annars skulle vara svår att få i hemmet.

Förvaltningens synpunkter

Hälso- och sjukvårdsenheten kommer härmed att utöka sitt samarbete med ytterligare en verksamhet förutom vårdcentralen och hemtjänst. SSIH kommer att tillföra ytterligare ett arbetssätt för att säkra vårdtagares omvårdnad.

Den utökade vårdinsatsen från landstinget innebär en stor vinst för patienter tillika kommuninvånare. För Gnesta kommun kan det komma att innebära en viss kostnad. Förändringar i arbetssätt medför ibland en ökad kostnad även om samarbetet medför ett ökat kompetensutbyte och en kunskapsvinst uppstår.

Checklista för jämställdhet

Den tillkommande verksamheten kan inte påverka kommunens jämställdhet. Uppföljningar av den nya verksamheten kan spåra om någon grupp får ett behov lättare åtgärdat än innan verksamheten fanns.

Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse 2017-01-17

Ann Malmström

Förvaltningschef

Upprättad: 2017-01-19

Diarienummer: SN.2017.4

Vuxen- och
omsorgsnämnden

Redovisning av delegationsbeslut

Sammanfattning

Vuxen- och omsorgsnämnden har överlätit sin beslutanderätt till tjänsteman enligt av vuxen- och omsorgsnämnden antagen delegationsordning (antaget 2016-10-30). Dessa beslut skall redovisas till vuxen- och omsorgsnämnden. Redovisningen innebär inte att vuxen- och omsorgsnämnden får ompröva eller fastställa delegeringsbesluten. Däremot står det vuxen- och omsorgsnämnden fritt att återkalla lämnad delegering.

Delegationsbesluten i sin helhet finns tillgängliga hos kommunledningskontoret. Tiden för överklagande av beslut som fattats med stöd av delegationen börjar löpa fr.o.m att vuxen- och omsorgsnämndens protokoll justerats och anslagsbevis är uppsatt på kommunens anslagstavla. Detta gäller dock inte myndighetsärenden där tiden börjar löpa från det datum då sökanden fått del av besluten.

Från och med maj 2013 innehåller inte redovisningen av delegationsbeslut uppgifter om vem som initierat respektive delegationsbeslut. Eftersom uppgift om initierare (namn och adress) kan omfattas av sekretess i vissa ärenden och då personer med skyddad identitet inte ska röjas, har dessa uppgifter tagits bort.

~ Förteckning över delegationsbeslut 2016-11-22 – 2017-01-18

Beslutsperiod:

Ärende: SN.2016.89
Partiväsendet
Ändrat datum för vuxen- och omsorgsnämnden

Beslutsdatum: 2016-12-06

Beslut: Delegationsbeslut - Ändrat datum för vuxen- och omsorgsnämnden

Upprättad: 2017-01-19

Diarienummer: SN.2017.5

Vuxen- och
omsorgsnämnden

Anmälningssärenden

Sammanfattning

Information och meddelanden som inkommer till kommunen och som vuxen- och omsorgsförvaltningen bedömer vara av vikt att redovisa för vuxen- och omsorgsnämnden, utgör anmälningssärenden. Anmälningssärendena i sin helhet finns tillgängliga hos kanslienheten samt hos sekreteraren under sammanträdet.

- ~ Protokoll från pensionärs- och omsorgsrådet 2016-11-24
- ~ Protokoll från NSV 2016-11-25
- ~ Protokoll från sociala utskottet 2016-12-01
- ~ Protokoll från sociala utskottet 2016-12-15
- ~ Protokoll från sociala utskottet 2017-01-12