



Plats och tid	Vård- och omsorgsförvaltningen, klockan 13.15-15.35		
Beslutande	Ulrica Truedsson (S) ordförande, Christoffer Öqvist (M) förste vice ordförande, Lilli Marton (MP) andre vice ordförande, Lennart Olsson (S), Dan Jonsson (S), Ing-Britt Pettersson (S), Ove Melin (S), Kjell Larsson (C), Inger Björklund (KD), Jan Åke Asp (SD)		
Beslutande ersättare	Marita Sundqvist (S), Mirjana Cvrkalj (M), Lennart Halvardsson (L) §§ 1-5, Emilia Tennmyr (C) §§ 6-15		
Ersättare	Leif Högberg (S), Lilian Lunde (S), Ajrula Ismailji (S), Tommy Ljungberg (S) från kl. 14.10 §§, Emilia Tennmyr (C)		
Övriga deltagande	Sekreterare Mona Kjellström, förvaltningschef Päivi Kabran, verksamhetschef funktionsnedsättning Caroline Vadeby, verksamhetschef hälso- och sjukvård Per Axelsson, verksamhetschef myndighets- och specialistfunktion Susanna Kullman, verksamhetschef stöd ordinärt boende Patrik Sikt, verksamhetschef särskilt boende äldre Josefin Sandqvist §§ 1-9, 15, medicinskt ansvarig sjuksköterska Eva Gyllhamn §§ 1-5, controller/ekonom Marie Myrbeck §§ 6-15, dietist Josefin Nygren §§ 6-7, kommunikatör Jessica Svärd §§ 6-8, ekonom Eva Glennåker §§ 6-9, avgiftshandläggare Lena Hellmér §§ 6-10, utredare Lars Carlberg § 3, utredare Jens Thomsen § 3		
Utses att justera	Dan Jonsson (S)		
Justeringens plats och tid	Vård- och omsorgsförvaltningen 2018-01-30		
Underskrifter			
Sekreterare	Paragrafer	§ 1 - § 15
	Mona Kjellström		
Ordförande		
	Ulrica Truedsson (S)		
Justerande		
	Dan Jonsson (S)		
BEVIS			
Justeringen har tillkännagivits genom anslag			
Organ	Vård- och omsorgsnämnden	Paragrafer	§ 1 - § 15
Sammanträdes datum	2018-01-25		
Datum för anslags uppsättande	2018-01-31	Datum för anslags nedtagande	2018-02-22
Förvaringsplats av protokollet	Vård- och omsorgsförvaltningen		
Underskrift			
Utdragsbestyrkande			



§ 1

Information om medarbetarenkäten och arbetsmiljöarbetet

Förvaltningschef Päivi Kabran resultatet i 2017 års medarbetarenkät. Medarbetarenkäten görs vartannat år. Resultat 2017 är inte helt jämförbart med 2015, då frågor om den fysiska arbetsmiljön inte fanns med år 2015 och några andra frågor formulerats om.

Varje enhet och verksamhet tar fram handlingsplaner utifrån resultatet.

Förvaltningen tar fram en övergripande handlingsplan som följs upp hösten 2018 och revideras till 2019.

Verksamhetschefen för särskilt boende äldre, Josefin Sandqvist, informerar om förvaltningens arbetsmiljöarbete och det förbättringsarbete som skett hösten 2017.

Under informationen yttrar sig även Kjell Larsson (C), Ove Melin (S), Ulrica Truedsson (S), Lennart Olsson (S) och Lilli Marton (MP).

Ordförandens sign

Justerandes sign



§ 2

Fastställande av dagordning

Utsänd och föreslagen dagordning fastställs.

Ordförandens sign

Justerandes sign



§ 3

Aktuell information från verksamhetschefer

Verksamhetschef stöd ordinärt boende Patrik Sikt

- Under januari har tre chefer börjat och tre slutat. Ytterligare en vakans finns och där är rekrytering i slutfas.
- Inom hemtjänsten genomförs ett utvecklingsarbete kopplat till att mer samla hemtjänsten som en utförare, för att möta kravet på verksamheten.
- Hemtjänsten har ett generellt behov av att rekrytera personal. Trycket på bemanningsenheten är stort och samordnade insatser sker utifrån gemensamt förhållnings- och arbetssätt i ledningsgruppen för stöd i ordinärt boende.
- Sammanfattningen av genomförda insatser gällande innovation under 2017 är att bemötandeproblematiken kommit i skymundan och därför återstår att kommunicera på arbetsplatserna.
 - Värdegrundsarbetet är basen.
 - Arbete sker i ordinarie struktur.
 - Behov av stöttning för chefer i det arbetet, chefsstöd under 2018.
 - Utbildningsinsatser kopplat till chefer, framförallt på ledningsgrupp.
 - Styrgruppen kvarstår och följer innovationsarbetet med ett par möten under året.

Verksamhetschef hälso- och sjukvård Per Axelsson

- Lägesrapport gällande Trygg hemgång och effektiv samverkan. Förvaltningen har kontinuerlig kontakt med landstinget, deltar i flera samarbetsforum och arbetar med att bygga relationer. Rutin för det praktiska arbetet i Prator är på gång.
- Hälso- och sjukvårdens dokumentationsgrupp är återinrättad och hade första mötet den 24 januari 2018. Uppdraget är bl.a. att verka för förbättrad dokumentation. Arbetet inleds med vårdplaner, utbildningar/workshops samt journalgranskning. Dokumentation är ett område som kommer att prioriteras under 2018.
- Demensteamet förändras från en stor grupp till en mindre med ett praktiskt uppdrag. Syftet är att få mer nytta i verksamheten och för brukarna.
- Bemanningen på Rehab blir fulltalig i mars om inget oförutsett inträffar.
- Sjuksköterskorna är i stort sett fullbemannade.

Verksamhetschef funktionsnedsättning Caroline Vadeby

- Invigningen av Hästens grupp- och servicebostad är framflyttad till den 14 februari 2018 klockan 15.
- KFAB har informerat om att inflyttning för brukare i etapp 2, i servicebostaden kvarteret Hästen, eventuellt kommer att flyttas fram till januari 2019.
- Ett projekt kommer att genomföras på Landsvägsgatans gruppboende. Arbetsterapeut och sjukgymnast på Rehabenheten kommer att förlägga sin arbetstid på gruppboendet under tre månader (februari-april 2018). Syftet är att öka kompetensen gällande habilitering/rehabilitering samt ökad kvalitet gällande

Ordförandens sign

Justerandes sign



dokumentation, vårdplaner och genomförandeplaner. Även sjuksköterska och enhetschef kommer att förlägga mer sammanhållen tid på enheten. Tanken är att framöver kunna överföra arbetssättet på andra enheter inom LSS-verksamheterna.

- En översyn av hyressättningen på lägenheter inom LSS-bostäder har inletts på förvaltningen.
- Planering pågår för ombyggnad av suterrängvåning på Furuliden inför flytt av Skogsbrynets omvårdnadsboende. Arbetsmöten med KFAB, tjänstemän, personal och fackliga företrädare har inletts. Ritningar har godkänts och bygglovsansökan ska nu skickas in.

Verksamhetschef särskilt boende äldre Josefin Sandqvist

- Enhetschefen på Furuliden går i pension och efterträds av Maria Ivarsson.
- Ann-Katrin Trybom börjar som ny enhetschef på Igelkotten i mars.
- Arbetet med heltid som norm pågår för fullt. En stor del i arbetet just nu är att få med all personal i tänket att hela Katrineholms kommun är en arbetsgivare och att få alla trygga i att arbeta på fler arbetsplatser.
- Test pågår av en utbildningspodd för äldreomsorgen. Varje månad har ett eget tema som används som diskussionsämne på verksamhetsmötet. Den här månaden är temat "Äldreomsorgens nationella värdegrund". I podden intervjuas experter kring ett område. Podden skickas ut via sms och mejl till all personal.

Verksamhetschef myndighets- och specialistavdelning Susanna Kullman

- Installation av nyckelfri hemtjänst löper på enligt plan. I nuläget har 150 lås installerats. Servicehusen Pantern och Igelkotten är helt färdigställda.
- Förarbete pågår för att lämna över uppdraget stöd och ledning till Trygghetsjouren. Från och med den 1 april 2018 har Trygghetsjouren stöd- och ledningsansvaret på jourtid.
- All chefsintroduktion bokas och utförs av myndighet- och specialistfunktionen. Det finns även ett utbildningspaket via webben som finns på kommunen centralt.

Medicinsk ansvarig sjuksköterska Eva Gyllhamn

- Smittspårning av MRSA har skett utifrån känd smittad patient som flyttat från korttidsboende till särskilt boende för äldre. Smittan har förts vidare till två personer. Orsaken bedöms vara brister i basala hygien- och klädregler. Åtgärder är följsamhet till dessa.
- En allvarlig avvikelser utreds av MAS gällande legitimerade sjuksköterskor. Muntlig delegering har skett nattetid gällande vissa arbetsuppgifter vilka ej omfattas av delegeringen. Händelseanalys pågår riskanalyser har påbörjats.
- Uppföljningsarbete av tidigare lex Maria anmälningar har påbörjats. Arbetet utgår från Inspektionen för vård och omsorgs krav på medicinskt ansvarig sjuksköterskas uppföljningsansvar från den 1 september 2017.

Ordförandens sign

Justerandes sign



Under informationen yttrar sig även Ove Melin (S), Kjell Larsson (C) och Ulrica Truedsson (S).

Ordförandens sign

Justerandes sign



§ 4

Rapportering av ej verkställda beslut fjärde kvartalet 2017 (VON/2017:11)

Vård- och omsorgsnämndens beslut

- Vård- och omsorgsnämnden godkänner rapporteringen av ej verkställda gynnande biståndsbeslut.
- Nämnden godkänner förvaltningens rapporter till Inspektionen för vård och omsorg och revisorerna.
- Nämnden godkänner nedanstående statistikrapport och överlämnar den kommunfullmäktige.

Sammanfattning av ärendet

Vård- och omsorgsnämnden ska rapportera alla gynnande nämndbeslut enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) som inte verkställts inom tre månader för dagen för beslut.

Rapport ska ske till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och revisorerna.

En statistikrapport över samma beslut ska lämnas till kommunfullmäktige.

Rapportering ska ske en gång per kvartal.

Vid fjärde kvartalets rapportering fanns följande ej verkställda beslut:

Äldreomsorg – särskilt boende 13 (6 kvinnor, 7 män)

Upplysning: 4 beslut (2 kvinnor och 2 män) var verkställda vid rapporteringstillfället.

Omsorg till personer med funktionsnedsättning LSS 11 (3 kvinnor, 8 män)

Upplysning: Några har kompenserande insatser samt boende i avlastningsrum i avvaktan på plats.

5 beslut kommer att verkställas i februari 2018.

1 kvinna och 1 man har tackat nej till varsitt erbjudande om bostad i februari.

Vård- och omsorgsnämndens överläggning

Under vård- och omsorgsnämndens överläggning yttrar sig Ulrica Truedsson (S) samt verksamhetschef myndighets- och specialistavdelning Susanna Kullman.

Beslutet skickas till: IVO, kommunfullmäktige, revisorerna, akten

Ordförandens sign

Justerandes sign

**§ 5****Redovisning av delegationsbeslut****Vård- och omsorgsnämndens beslut**

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen av delegationsbesluten.

Sammanfattning av ärendet

Redovisas beslut som har fattats med stöd av gällande delegation på nämndens vägnar.

Tjänstemannabeslut

<i>Datum, §</i>	<i>Typ av beslut</i>	<i>Beslutande</i>
2017-12-01--31	Bostadsanpassningsbidrag	Handläggare
2017-12-01--31	Färdtjänst/riksfärdtjänst	Handläggare
2017-12-01--31	Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade	Biståndshandläggare
2017-12-01--31	Socialtjänstlagen	Biståndshandläggare
2017-12-18, § 20	Förordnande av Gunilla Wedberg att jämte egen tjänst upprätthålla tjänsten som medicinskt ansvarig sjuksköterska den 25-31 december 2017 samt 8 januari 2018. Förordnande av Ann-Christine Bränn att jämte egen tjänst upprätthålla tjänsten som medicinskt ansvarig sjuksköterska den 1-7 januari 2018.	Päivi Kabran, förvaltningschef
2017-12-18, § 21	Att förordna verksamhetschef Josefin Sandqvist att utöver egen tjänst upprätthålla tjänsten som förvaltningschef den 21-22 december 2017.	Päivi Kabran, förvaltningschef

Utskottsbeslut

<i>Datum, §</i>	<i>Typ av beslut</i>	<i>Beslutande</i>
2017-12-14, §§ 37-39	Individbeslut	Enskilda utskottet

Ordförandens sign

Justerandes sign



§ 6

Allmänhetens frågestund

Ingen allmänhet har kommit till dagens frågestund.

Ordförandens sign

Justerandes sign



§ 7

Nattfasta - resultatmål hösten 2017 (VON/2017:12)

Vård- och omsorgsnämndens beslut

Vård- och omsorgsnämnden lägger resultatmål för nattfastan hösten 2017 till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

Vård- och omsorgsnämnden har tillsammans med service- och tekniknämnden resultatmålet att andelen brukare i äldreomsorgen vars nattfasta är kortare än 11 timmar ska öka (med hänsyn taget till den enskildes önskemål).

Med nattfasta menas tiden mellan en dags sista mål och följande dags första mål, det vill säga tiden under natten då en person inte äter eller dricker något som ger nämnvärd energi.

Socialstyrelsen rekommenderar att måltidsordningen ska vara sådan att nattfastan inte överstiger 11 timmar. Genom att sprida ut måltiderna jämnt över den vakna delen av dygnet ges möjligheter att optimera energi- och näringsintaget. För personer med nedsatt aptit är täta små måltider spridda över dygnet av extra stort värde.

Resultat

Höstens mätning visar att 39 procent av brukarna hade en nattfasta kortare än 11 timmar. Detta är en förbättring från våren 2017 då siffran låg på 35 procent.

Tio äldreboenden tillhörande Katrineholms kommun med sammanlagt 43 avdelningar deltog i nattfastemätningen under hösten.

Medelvärde för nattfastan hösten 2017 var 11 timmar och 25 minuter.
Medelvärde våren 2017 var 11 timmar och 37 minuter.

Av de 182 brukare med lång nattfasta hade 19 procent den frivilligt. De har alltså blivit erbjudna en måltid som skulle ha brutit nattfastan på 11 timmar, men de har avböjt den. De brukare som klarat målet på under 11 timmar har fått kvällsfika, nattmål och/eller förfrukost.

Åtgärder

Under hösten har verksamheten fortsatt att arbeta utifrån de fyra fokusområden som togs fram efter vårens nattfastemätning. Dessa områden är samverkan mellan professioner, ledarskapet, utbildning av omvårdnadspersonal och tätare uppföljningar av resultatet.

Sjuksköterskor, enhetschefer, dietister och verksamhetschef har gemensamt tagit fram åtgärder för att ytterligare minska nattfastan. Tillsammans har man tittat på de verksamheter som har bäst resultat för att lära av dessa och implementera deras goda exempel på fler enheter.

Ett arbetssätt som fungerat bra är att enhetschef träffar alla kostombud innan nattfastemätningen genomförs och går igenom blanketten för att säkerställa att alla fyller i på rätt sätt.

Ordförandens sign

Justerandes sign



En annan framgångsfaktor är att dietisterna träffar all personal och diskuterar nattfastan istället för att de bara träffar kostombuden. Detta kommer att fortsätta under 2018.

Under 2018 kommer två ordinarie nattfastemätningar att genomföras samt minst två förenklade nattfastemätningar. Dessa åtgärder ska göra att nattfastan minskar ytterligare.

Ärendets handlingar

- Rapport Nattfasta – hösten 2017, 2017-12-05

Vård- och omsorgsnämndens överläggning

Under vård- och omsorgsnämndens överläggning yttrar sig Ulrica Truedsson (S), Kjell Larsson (C), Lilli Marton (MP), Lennart Olsson (S) och Inger Björklund (KD) samt dietist Josefin Nyberg och verksamhetschef särskilt boende äldre Josefin Sandqvist.

Beslutet skickas till: Service- och teknikförvaltningen, chef särskilt boende äldre, akten

Ordförandens sign

Justerandes sign



§ 8

Revidering av riktlinjer för nämndens samrådsorganisation (VON/2018:3)

Vård- och omsorgsnämndens beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner föreslagen revidering av riktlinjen för samrådsorganisationen att gälla från den 1 februari 2018.

De reviderade riktlinjerna redovisas som bilaga till protokollet med beteckningen *vård- och omsorgsnämndens handling nr 1/2018*.

Sammanfattning av ärendet

Vård- och omsorgsnämnden beslutade den 13 juni 2013, § 60, om riktlinjer för nämndens samrådsorganisation.

Samrådsorganisationen ska granskas årligen och revideras vid behov. Senaste revidering gjordes i december 2016 att gälla från den 1 januari 2017.

Utvärdering av genomförda brukarråd, samråd med brukarorganisationer och medborgardialoger har legat till grund för årets revidering.

Förslaget är att revidera riktlinjen enligt följande:

- Områdes-/verksamhetschef ersätts med verksamhetschef på grund av ny organisation den 1 maj 2017.
- Förtydligande om strukturer för samrådsorganisation.
- Enhetschef ersätter verksamhetschef på brukarråd.
- Brukarråd på demensenheter sker på anhörigträffar.
- Gemensamt brukarråd för hemtjänst och personlig assistans.

Ärendets handlingar

- Förslag till reviderad riktlinje för vård- och omsorgsnämndens samrådsorganisation

Vård- och omsorgsnämndens överläggning

Under vård- och omsorgsnämndens överläggning yttrar sig Ulrica Truedsson (S) samt kommunikatör Jessica Svärd.

Beslutet skickas till: Ledningsgrupp, enhetschefer, administratörer, nämndsekreteraren, webb, akten

Ordförandens sign

Justerandes sign



§ 9

Revidering av ersättningsbelopp - valfrihetssystem för brukare enligt lagen om valfrihet - hemtjänst (VON/2018:1)

Vård- och omsorgsnämndens beslut

- Vård- och omsorgsnämnden beslutar att ändra aktuella ersättningsbelopp i bilaga 2 till "Förfrågningsunderlag, Valfrihetssystem för brukare enligt lagen om valfrihet, Hemtjänst", enligt förvaltningens förslag.
- De nya ersättningsbeloppen ska gälla från den 1 januari 2018.

Den reviderade bilagan 2 till förfrågningsunderlag redovisas som bilaga till protokollet med beteckningen *vård- och omsorgsnämndens handling nr 2/2018*.

Sammanfattning av ärendet

Förfrågningsunderlaget ska ses över regelbundet. En sådan översyn pågår och kommer att redovisas för nämnden under våren 2018.

Kommunfullmäktige har den 20 november 2017, § 186, i övergripande plan med budget 2018-2020, tillfört 8 700 000 kronor för förändring av hemtjänstens timersättning.

Vård- och omsorgsförvaltningen föreslår därför en höjning av timersättningen, vilken regleras i bilaga 2 till förfrågningsunderlaget.

Höjningen är baserad på löneökningar och justering av kringtid. Hänsyn har också tagits till förändrade bilkostnader. Timersättningen har inte höjts sedan 2015.

Ärendets handlingar

- Förslag till revidering av aktuella ersättningsbelopp, bilaga 2 Förfrågningsunderlag, valfrihetssystem för brukare enligt lagen om valfrihet, hemtjänst.

Vård- och omsorgsnämndens överläggning

Under vård- och omsorgsnämndens överläggning yttrar sig Ulrica Truedsson (S) samt ekonom Eva Glennåker.

Beslutet skickas till: ekonom/controller för information till utförarna, ekonom, ekonomiassistent, verksamhetschef myndighets- och specialistavdelning, VC stöd ordinarie boende för information till berörda enhetschefer, webben, akten

Ordförandens sign

Justerandes sign



§ 10

Förslag om ändring i KFS 4.22 Avgifter inom vård och omsorg (maxtaxa) (VON/2017:39)

Vård- och omsorgsnämndens beslut

Vård- och omsorgsnämnden föreslår kommunstyrelsen föreslå kommunfullmäktige att ändra KFS 4.22 Avgifter inom vård och omsorg (maxtaxan) i enlighet med vård- och omsorgsförvaltningens förslag.

De föreslagna ändringarna redovisas som bilaga till protokollet med beteckningen *vård- och omsorgsnämndens handling nr 3/2018*.

Sammanfattning av ärendet

I Katrineholms kommuns författningssamling (KFS 4.22), Avgifter inom vård och omsorg (maxtaxa), regleras minimibeloppet för den enskilde.

Vid genomgång av dokumentet har förvaltningen uppmärksammat att formeln för uträkning av minimibeloppet inte överensstämmer med Socialtjänstlagens 7 §.

Vid handläggningen av avgifter inom vård och omsorg har dock vård- och omsorgsförvaltningen alltid utgått från Socialtjänstlagen och därmed använt rätt formler.

Nuvarande lydelse i KFS 4.22 under avsnittet Minimibelopp:

”Minimibeloppet för personer över 61 år motsvarar en tolfedel av 129,4 procent av prisbasbeloppet för ensamstående och 108,4 procent för var och en av sammanlevande makar eller sambor.”

Förslag till ny lydelse i KFS 4.22 under avsnittet Minimibelopp:

”Minimibeloppet för personer över 61 år ska alltid per månad utgöra lägst en tolfedel av:

1. 1,3546 gånger prisbasbeloppet för ensamstående eller
2. 1,1446 gånger prisbasbeloppet för var och en av sammanlevande makar och sammanboende enligt 8 kap. 7-8 §§ Socialtjänstlagen (SoL).”

Vissa redaktionella ändringar föreslås också. Dels utifrån att riksdagen numera fattat beslut om höjt avgiftstak enligt Socialtjänstlagen, dels ändring av hänvisning till rätt lagrum.

Ärendets handlingar

- Förslag till ändring i KFS 4.22 Avgifter inom vård och omsorg (maxtaxa).

Ordförandens sign

Justerandes sign



Vård- och omsorgsnämndens överläggning

Under vård- och omsorgsnämndens överläggning yttrar sig Ulrica Truedsson (S) samt avgiftshandläggare Lena Hellmér.

Beslutet skickas till: Kommunstyrelsen, akten

Ordförandens sign

Justerandes sign



§ 11

LS 10 Anmälan om missförhållanden enligt lex Sarah (brister i handhavande av planeringssystem, uteblivna hemtjänstinsatser) (VON/2017:4)

Vård- och omsorgsnämndens beslut

- Vård- och omsorgsnämnden beslutar att tillräckliga och adekvata åtgärder är vidtagna av förvaltningen.
- Nämnden beslutar att det inträffade inte utgör ett allvarligt missförhållande enligt 14 kap § 7 SoL (lex Sarah).

Sammanfattning av ärendet

Ärendet återremitterades av vård- och omsorgsnämnden den 7 december 2017 för belysning av ytterligare perspektiv.

Mellan klockan 16.00 och 19.00, den 21 augusti 2017, drabbades fem brukare av uteblivna besök från hemtjänsten. Insatserna rörde både SoL-insatser och HSL-insatser (HSL-avvikelserna inom detta ärende hanteras på enhetsnivå). Detta skedde på grund av brister i handhavandet av hemtjänstens planeringssystem TES, när en personal från teamet Trygg Hemgång under några timmar skulle gå in och göra insatser i en ordinarie hemtjänstgrupp. I planeringssystemet förväxlades personalen av planeraren med en annan personal, vars namn låg kvar i bemanningslistorna trots att personalen inte arbetar på enheten. Personalens förnamn var det samma som den som skulle arbeta, och endast förnamn och initial syntes i bemanningslistan. Följden blev att personalen från Trygg Hemgångsteamet inte såg några insatser i sin mobil. Då det inte fanns några rutiner för att säkerställa att alla insatser var kopplade till en personal som faktiskt var i tjänst, upptäcktes inte felet förrän en annan personal kom på ett senare besök till en av brukarna. I slutänden blev missförhållandet inte uppenbart förrän planeraren dagen efter tog del av intalade meddelanden på hemtjänstgruppens telefonsvarare.

Tillägg utifrån kompletterande intervju i samband med återremiss av utredning

Liknande händelser har varit nära att inträffa, även senare, och personal har då tagit kontakt med planerare eller löst planeringen på egen hand. I det aktuella fallet skulle man ha kunnat göra på ett liknande sätt. Varför detta inte skedde får dock fortfarande ses som i första hand brister i handhavandet av det planeringssystem som skall tillse att det finns personal planerad för varje insats, samt brist på rutiner och kommunikation. I detta fall hängde det i slutänden på en enskild personals missuppfattning i frågan om varför hen hade arbetstid på hemtjänstgruppen men inga insatser i appen i mobiltelefonen. Personalen i fråga följde då de rutiner som finns då man har arbetstid men inga insatser, och utförde sysslor i hemtjänstlokalen så som städning och pappersarbete, förutom några andra besök som fanns med i personens planering för Trygg Hemgång. Utredningar enligt lex Sarah syftar till att förstå varför ett missförhållande kan inträffa i verksamheten, inte att peka ut enskilda anställda som synda-

Ordförandens sign

Justerandes sign



bockar (Socialstyrelsens Handbok för tillämpningen av bestämmelserna om lex Sarah, 2014).

Konsekvenserna blir i detta specifika fall utifrån situationen förhållandevis milda. I sammanhanget bedöms inte händelsen ha lett till ett allvarligt missförhållande, då ingen av brukarna fick allvarliga följder. De insatser som brukarna hade var till exempel tillsyn, hjälp med matuppvärmning, hjälp med att smörja in sig, hjälp med avklädning.

De åtgärder som förvaltningen vidtar i samband med denna händelse anses vara tillräckliga för att avhjälpa risken för framtida allvarliga missförhållanden.

Utifrån de brister som framkommer i utredningen anses vidtagna och planerade åtgärder som tillräckliga och adekvata. Det är av stor vikt att den rutin som tagits fram för hemtjänsten kvalitetssäkras och kommuniceras så att den blir känd för personalen och att den efterföljs.

Händelsen bedöms vara ett missförhållande.

Med anledning av det inträffade har följande åtgärdsplan tagits fram av verksamheten.

Vidtagna åtgärder

- Tidigare enhetschef på enheterna har skrivit ”Rutin för att säkerställa att samtlig personal är närvarande vid arbetspass”. Rutinen rör att en översikt från planeringssystemet TES skrivs ut inför varje arbetspass, att denna översikt prickas av vid rapporttid morgon och kväll alla dagar i veckan för att säkerställa att raderna är bemannade och att personal finns på plats. Rutinen täcker även om personal börjar sitt pass senare än rapporttiden. Enhetschefen har också enligt dokumentation i avvikelshanteringssystemet förankrat denna rutin i de berörda personalgrupperna vid APT.
- Rutinen har enligt tidigare verksamhetschef även tagits upp i ledningsgrupp med övriga enhetschefer på stöd i ordinärt boende (SOB): Information om avvikelserna togs upp 2017-08-24, samt rutinen 2017-08-29.
- Personalsamordningen har enligt kontakt med IT-ansvarig 2017-11-01 fått ett uppdrag att ändra alla namn i sina listor så att namnen blir tydligare när de överförs till planeringssystemet TES.
- Planerarna har fått instruktioner för och uppdrag kring att rensa de bemanningslistor som finns, enligt IT-ansvarig för planeringssystemet TES.
- Nyttillträdd verksamhetschef, VC2, för Stöd i ordinärt boende påbörjar fortsatt arbete med att säkerställa rutiner och lika arbete för planerarna.

Ordförandens sign

Justerandes sign



Planerade åtgärder

- Kvalitetssäkra och sprida rutinen för att säkerställa att samtlig personal är närvarande vid arbetspass inom hela hemtjänstverksamheten. I samband med utredares intervju framkommer att till exempel den nyutbildade enhetschefen på enheten inte känner till rutinen. Planeraren är inte heller säker på hur känd rutinen är och om den följs. Det finns också problem och otydligheter med själva rutinen, som behöver hanteras.
- Skapa rutin för att säkerställa att telefonsvarare lyssnas av, alternativt att numret kopplas till en annan telefon, till exempel mobiltelefon som bärs av någon av de personer som är i tjänst.

Åtgärdsplanen följs upp av verksamhetschef senast sex månader efter beslut i vård- och omsorgsnämnden.

Ärendets handlingar

- Vård- och omsorgsförvaltningens utredning, 2017-11-07

Vård- och omsorgsnämndens överläggning

Under vård- och omsorgsnämndens överläggning yttrar sig Ulrica Truedsson (S) samt utredare Lars Carlberg.

Beslutet skickas till: Berörd verksamhetschef, enhetschef, akten

Ordförandens sign

Justerandes sign



§ 12

LS 13 Anmälan om missförhållanden enligt lex Sarah (brister sänglarm, bristande rutiner, fall) (VON/2018:7)

Vård- och omsorgsnämndens beslut

- Vård- och omsorgsnämnden beslutar att tillräckliga och adekvata åtgärder är vidtagna av förvaltningen.
- Nämnden konstaterar att det inträffade utgör ett allvarligt missförhållande enligt 14 kap § 7 SoL (lex Sarah).
- Anmälan översändes till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Sammanfattning av ärendet

En brukare på ett av kommunens särskilda boende för äldre påträffades natten mellan den 8 och 9 november 2017 liggandes på golvet i sin lägenhet. Det är oklart hur länge brukaren varit liggande på golvet, troligen högst cirka två timmar. Efter undersökning på sjukhus framkom att hen drabbats av en fraktur/spricka på nacken. Den aktuella brukaren var ordinerad sänglarm vid tiden för händelsen, larmet var dock avstängt då en i personalen glömt att sätta igång larmet i samband med läggning tidigare under kvällen. Ett fall hade inte nödvändigtvis kunnat undvikas då det är något som kan ske hastigt och utan att personal hinner fram till brukaren. Sannolikt hade dock brukaren påträffats tidigare om larmet varit igång.

Lex Sarah syftar till att undersöka det inträffade och även till att se eventuella orsaker på systemnivå varför utredningen fokuserat även på sådana frågor. Det har i utredningen framkommit att det saknas såväl förvaltningsövergripande som lokal rutin för handhavandet och kontroll av sänglarm. Detta innebär att det inte genomförts någon systematisk kontroll över att larmen är igång. Information om att brukaren den aktuella dagen ordinerats extra tillsyn, utöver sänglarm, har inte spridits bland personalen och heller inte dokumenterats. Sammanfattningsvis innebär detta enligt utredaren att det finns ett antal orsaker som tillsammans kunnat vara bidragande orsaker till det inträffade. Vidare visar det även att det finns vissa brister på systemnivå som behöver åtgärdas.

Det har under utredningen vidare framkommit att det finns ett antal avvikelser sedan tidigare som avser sänglarm som varit avstängda. Vid dessa tillfällen har det dock inte skett några allvarliga händelser. Utifrån de tidigare avvikelserna hade enhetschef redan innan den aktuella händelsen inträffade beslutat att det skulle lyftas på en kommande arbetsplatsträff. Nästkommande arbetsplatsträff var dock belägen efter den inträffade händelsen varför åtgärder inte redan vidtagits. Den information som framkommit om att sänglarm medvetet har stängts av är enligt utredaren att bedöma som mycket allvarligt. Det kan innebära avsevärda risker för brukarna såväl fysiskt som psykiskt, exempelvis fall eller upplevd otrygghet med mera.

Utifrån de åtgärder som vidtagits och är planerade i verksamheten görs bedömningen att de är tillräckliga för att det inträffade ska kunna undvikas i framtiden.

Ordförandens sign

Justerandes sign



Sammantaget görs bedömningen att det inträffade utgör ett missförhållande av allvarlig art. Detta dels utifrån att händelsen ledde till allvarlig skada för brukaren och dels då det saknats tydliga rutiner för handhavandet av larm vilket i sig bedöms kunna utgöra allvarlig risk för brukarna. En aspekt som ytterligare stärker bedömningen är informationen som framkommit om att sänglarm har stängts av genom medvetna handlingar.

Med anledning av det inträffade har följande åtgärdsplan tagits fram av verksamheten.

Eventuellt kan ytterligare åtgärder tillkomma.

Vidtagna åtgärder

- Dagen efter det inträffade beslutades om en ny rutin på den aktuella enheten som tydliggör att sänglarmen kontrolleras av nattpersonalen i samband med att de påbörjar sitt arbetspass.
- Beslut har fattats om att den förvaltningsövergripande larmrutinen ska revideras med avseende på att förtydliga hantering av sänglarm inom särskilda boenden. Denna ska vara färdig senast den 31 februari, ansvarig chef är verksamhetschef för särskilt boende äldre.
- Händelsen har tagits upp för diskussion på arbetsplatsträff. Där diskuterades och föreslogs åtgärder för att komma tillrätta med den stora andelen ”falska” larm. Bland annat pratades om larmens placeringar och liknande. Personalen har även informerats om larmen aldrig får stängas av utan att personal är närvarande hos brukaren. Vidare informerades om vikten av att dokumentera viktig information.

Planerade åtgärder

- Enhetschef hade redan innan den aktuella händelsen beslutat om att larm och larmhantering skulle tas upp på kommande arbetsplatsträff. Detta med anledning av att det förekommer ett antal avvikelser som berör sänglarm.
- Sedan tidigare finns beslut om internutbildning med inriktning på vårdplaner, denna kommer att ske under februari. Detta som en del i att uppnå ökad kvalitet och tydlighet i vårdplaner och dess innehåll. Den riktar sig till dokumentationsstödjare vilka är personal som inom sina arbetsgrupper har ansvar för att bland annat stödja sina kollegor samt implementera förändringar som sker inom dokumentationsområdet.
- Inom förvaltningen finns en arbetsgrupp för välfärdsteknologi. Denna har fått i uppdrag att se över olika system för larm och komma med eventuella förslag på alternativa lösningar.

Ärendets handlingar

- Vård- och omsorgsförvaltningens utredning, 2018-01-15.

Ordförandens sign

Justerandes sign



Vård- och omsorgsnämndens överläggning

Under vård- och omsorgsnämndens överläggning yttrar sig Leif Högberg (S) och Ulrica Truedsson (S) samt utredare Jens Thomsen och verksamhetschef myndighets- och specialistavdelning Susanna Kullman.

Beslutet skickas till: IVO, berörd verksamhetschef, enhetschef, arbetsgrupp välfärds-
teknologi, akten

Ordförandens sign

Justerandes sign



§ 13

Namn på det nya äldreboendet i anslutning till Strandgården (VON/2016:34)

Vård- och omsorgsnämndens beslut

Det nya äldreboendet i anslutning till Strandgården ska heta Dufvegården.

Sammanfattning av ärendet

I budget för 2015 gav kommunfullmäktige ett särskilt uppdrag till kommunstyrelsen att, som underlag för beredning av Övergripande plan med budget 2016-2018, genomföra en förstudie för byggnation av nytt särskilt boende för äldre. Förstudien behandlades av kommunfullmäktige i september månad 2015, § 204.

KFAB fick i budget för 2016 i uppdrag att projektera för ett nytt äldreboende i samråd med vård- och omsorgsnämnden och kommunledningsförvaltningen. Uppdraget är genomfört och en beräkningsgrund togs fram för äldreboende inom kvarteret Plogen i Katrineholm, i anslutning till Strandgårdens vård- och demensboende.

Detaljplanen har varit utställd den 9 - 30 november 2017. Upphandling av byggprocessen är klar och start planeras under 2018.

Beslut behöver nu fattas om vad det nya äldreboendet ska heta.

Vård- och omsorgsnämndens överläggning

Under vård- och omsorgsnämndens överläggning yttrar sig Ulrica Truedsson (S).

Beslutet skickas till: Kommunstyrelsen, KFAB, ledningsgrupp, kommunikatör, projektledare, akten



§ 14

Val av ny ersättare i enskilda utskottet och kontaktpolitiker på Malmgården (VON/2015:2)

Vård- och omsorgsnämndens beslut

Vård- och omsorgsnämnden väljer för tiden till och med den 31 december 2018:

- Mirjana Cvrkalj (M) som ny ersättare i enskilda utskottet efter Carl-Magnus Fransson (M).
- Mirjana Cvrkalj (M) som ny kontaktpolitiker för Malmgårdens vårdboende efter Carl-Magnus Fransson (M).

Sammanfattning av ärendet

Carl-Magnus Fransson (M) har slutat sitt uppdrag som ersättare i vård- och omsorgsnämnden. Utöver detta uppdrag var Carl-Magnus även ersättare i enskilda utskottet och kontaktpolitiker för Malmgårdens vårdboende.

Moderaterna, genom Christoffer Öqvist, föreslår att Mirjana Cvrkalj (M) väljs ersättare för de båda uppdragen.

Vård- och omsorgsnämndens överläggning

Under vård- och omsorgsnämndens överläggning yttrar sig Ulrica Truedsson (S).

Beslutet skickas till: Mirjana Cvrkalj (M), sekreterare enskilda utskottet, enhetschef Malmgården, nämndsekreterare för ändring på webb, akten



§ 15

Meddelanden

Vård- och omsorgsnämndens beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen av meddelandena.

Arbetsmiljöverket

Har den 8 och 10 december 2017 översänt avslutsbrev utifrån tidigare inspektionsmeddelanden rörande äldreboendena Almgården, Yngaregården, Pantern och Malmgården.

Arbetsmiljöverket har konstaterat att tidigare ställda krav nu är uppfyllda och att ärendena därmed har avslutats. *Hnr 2017:1290, 1293, 1323, 1324*

Kommunstyrelsen

Protokollsutdrag 2017-11-29, § 232:

Ändring av sammanträdesdag - från den 31 till den 24 januari 2018.

Protokollsutdrag 2017-12-18, § 209:

Handlingsplan CEMR (Den Europeiska deklARATIONEN för jämställdhet mellan kvinnor och män på lokal och regional nivå)

Ordförandens sign

Justerandes sign