

Vård- och omsorgsförvaltningen

Datum
2020-06-03**Sammanträdande organ**

Vård- och omsorgsnämnden

Tid

2020-06-11 kl. 13:15

PlatsVård- och omsorgsförvaltningen, Upplandsgatan
2, Yngaren 1 & 2OBS! Kaffe/the serveras inte vid sammanträdet.
Den som önskar fika får ta med eget.

Nr	Ärende	Beteckning	Föredragande	Sidnr
1	Upprop			
2	Val av justerare			
3	Fastställande av dagordning			
4	Information - Ekonomi			
5	Aktuell verksamhetsinformation			
6	Svar på fråga om ofrivillig ensamhet		Susanna Kullman	
7	Redovisning av delegationsbeslut			2
8	Verksamhetsberättelse 2019 och verksamhetsplan 2020 för personligt ombud	VON/2019:83, VON/2018:61	Susanna Kullman	4
9	Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering 2019	VON/2020:25	Susanna Kullman	17
10	Redovisning av hur 2019 års kvalitetspris har använts	VON/2019:44	Mona Kjellström	23
11	Val av ny kontaktpolitiker för Panterns vård- och demensboende	VON/2019:1		25
12	Meddelanden			26

Ulrica Truedsson (S)
Ordförande

Förhinder anmäls till Mona Kjellström 0150-578 14 mona.kjellstrom@katrineholm.se

**Av hänsyn till våra allergiker. Kom doftfri!****Kommande sammanträdesdagar år 2020**

EU torsdagar kl. 13.15-15.00 Lokal: Yngaren 2	Beredning torsdagar kl. 13.15-15.00 Lokal: Yngaren 2	Vård- och omsorgsnämnd torsdagar kl.13.15 Lokal: Yngaren 1 & 2
16/6 (tis)	13/8	27/8
3/9	10/9	24/9
8/10	29/10	19/11
5/11	26/11	17/12
10/12		

Vård- och omsorgsförvaltningen

Lednings- och verksamhetsstöd

Datum
2020-05-15

Vår beteckning

Vår handläggare
Mona KjellströmErt datum
Er beteckning

Vård- och omsorgsnämnden

Redovisning av delegationsbeslut (VON 11 juni 2020)**Förvaltningens förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen av delegationsbesluten.

Sammanfattning av ärendet

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

Tjänstemannabeslut

Datum, §	Typ av beslut	Beslutande
2020-02-01--05-31	Bostadsanpassningsbidrag	Handläggare
2020-02-01--05-31	Färdtjänst	Handläggare
2020-02-01--05-31	Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade	Handläggare
2020-02-01--05-31	Socialtjänstlagen	Handläggare
2020-05-13, § 11	Beslut att klagomål/synpunkt gällande förhållanden vid brukares bortgång inte utgör missförhållande enligt lex Sarah (LS 3:2020)	Susanna Kullman, biträdande förvaltningschef
2020-05-18, § 12	Hävning av avtal om bedrivande av hemtjänst med Just Mait It/JMI Assistans och hemtjänst AB	Susanna Kullman, verksamhetschef förvaltningskontoret
2020-05-20, § 13	Yttrande till Kammarrätten över avslag på begäran om utlämnande av sammanställning av personer inom äldreomsorgen som drabbats av Covid-19	Anna-Lena Ramstedt, förvaltningschef

Ordförandebeslut

Datum, §	Typ av beslut	Beslutande
2020-03-31, § 4	Rapport av ej verkställda beslut första kvartalet 2020	Ulrica Truedsson, ordförande
2020-04-29, § 8	Vård- och omsorgsnämndens kvalitetspris 2020 används istället till personalbefrämjande åtgärder.	Ulrica Truedsson, ordförande
2020-05-18, § 10	Inriktningsbeslut utifrån det särskilda uppdraget om planering för utveckling av boendeplatser för vård- och omsorgsnämndens	Ulrica Truedsson, ordförande

Datum, §	Typ av beslut	Beslutande
	brukare	

Utskottsbeslut

Datum, §	Typ av beslut	Beslutande
2020-03-12, §§ 4-8	Individärenden	Enskilda utskottet

Information om redan anslaget delegationsprotokoll

Datum, §	Typ av beslut	Beslutande
2020-03-18, § 3	Förändringar i vård- och omsorgsförvaltningens verksamheter utifrån pandemin corona/covid19	Ulrica Truedsson, ordförande
2020-04-09, § 5	Avslag på begäran om utlämnande av sammanställning av personer inom äldreomsorgen som drabbats av Covid-19	Anna-Lena Ramstedt, förvaltningschef
2020-04-22, § 6	Avslag på begäran om utlämnande av sammanställning av personer inom äldreomsorgen som drabbats av Covid-19	Anna-Lena Ramstedt, förvaltningschef
2020-04-22, § 7	Inflyttningsstopp till kommunens särskilda boenden (äldreomsorg) under perioden 2020-04-22 till 2020-05-31.	Ulrica Truedsson, ordförande
2020-05-08	Avslag på begäran om utlämnade av sammanställning av personer inom äldreomsorgen som drabbats av Covid-19	Anna-Lena Ramstedt, förvaltningschef

Vård- och omsorgsförvaltningen

Medborgarfunktionen

Datum
2020-02-18Vår beteckning
VON/2019:83 - 709Vår handläggare
Pia Aalto, enhetschef medborgarfunktionenErt datum
Ert beteckning
Vård- och omsorgsnämnden

Verksamhetsberättelse 2019 och verksamhetsplan 2020 för personliga ombud

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

- Vård- och omsorgsnämnden lägger verksamhetsberättelse 2019 för personliga ombud till protokollet.
- Nämnden ställer sig bakom verksamhetsplan 2020 för personliga ombud.

Sammanfattning av ärendet

Verksamheten med personliga ombud i Katrineholm och Flen har upprättat verksamhetsberättelse för 2019 samt verksamhetsplan för 2020.

Verksamheten är frivillig för kommunerna och i västra länsdelen finns två heltidstjänster som personligt ombud, gemensamt för Katrineholm och Flen.

Personligt ombud vänder sig till personer som har en psykisk funktionsnedsättning och som har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och dessa begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid. Ett personligt ombud ska se till att en person med psykisk funktionsnedsättning får sina behov tillgodosedda utifrån de lagliga rättigheter som han eller hon har.

Personligt ombud infördes successivt i Sverige som en del av psykiatrins omvandling (Psykädelreformen) i slutet av 1990-talet. Ombudsreformen syftade till att ombuden aktivt skulle arbeta med rådgivning och stöd till klienterna om vilka rättigheter och möjligheter som stod till buds för individen.

Verksamheten styrs av Förordning om statsbidrag till kommuner som bedriver verksamhet med personligt ombud för vissa personer med psykiska funktionsnedsättningar (SFS 2013:522), utfärdad 13 juni 2013.

År 2014 hade ca 245 av landets 290 kommuner (84 procent) personliga ombud (källa Socialstyrelsen). Lokala förutsättningar och variationer i landets kommuner gör att stödet kan se ut på olika sätt.

Ombuden finns idag i alla länets kommuner utom i Vingåker och finansieras med visst bidrag från staten via länsstyrelsen.

De personliga ombuden i Flen och Katrineholm har sedan den 1 januari 2013 varit organisatoriskt knutna till vård- och omsorgsförvaltningens medborgarfunktion i Katrineholm.

Det finns en ledningsgrupp för ombudsverksamheten där tjänstemän från de två kommunerna, psykiatrin inom Landstinget, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, primärvården, brukar-, patient- och anhörigorganisationer samt personliga ombud i västra länsdelen ingår.

Ärendets handlingar

- Verksamhetsberättelse 2019 för personligt ombud
- Verksamhetsplan 2020 för personligt ombud

Anna-Lena Ramstedt
Förvaltningschef

Pia Aalto
Enhetschef

Beslutet skickas till: Personliga ombud, handläggare, akt

Kopia för kännedom: Flens kommun

Verksamhetsberättelse 2019 för personliga ombud i Katrineholm och Flen

Bakgrund

Katrineholms kommun bedriver sedan 2003 verksamhet med personliga ombud, från början i samverkan med Vingåkers och Flens kommuner, men sedan 2013 enbart med Flen. En del av kostnaderna finansieras av statliga medel och resterande del av kommuner. Finansiering, arbetssätt och organisation ser olika ut i länet.

Mål

Målet för PO-verksamheten är att:

- genom ombudens roll som välfärdscoordinatorer, bistå personer med psykisk funktionsnedsättning med insatser och samordning mellan myndigheter så att hon/hon kan återta kontrollen och makten över sitt liv.
- ta tillvara ombudens kunskaper och erfarenheter som tyder på systembrister i syfte att ge återkoppling till huvudmännen och på så vis arbeta fram förbättringar för den enskilde och för att förbättra villkoren för hela guppen psykiskt funktionsnedsatta.

Organisation

Socialstyrelsen har i uppdrag av regeringen att fördela statsbidraget till Länsstyrelsen för personalkostnader för verksamheter med Personliga ombud, samt ansvarar för uppföljning och tillsyn av den löpande verksamheten.

Länsstyrelsen i Sörmland fördelar statsbidraget till tre verksamheter i Sörmland.

Vård- och omsorgsförvaltningen, Katrineholms kommun har personal- och ekonomiansvar för samverkansorganisationen Personligt ombud. Enhetschef för medborgarfunktionen är ansvarig chef för ombuden

En ledningsgrupp leder verksamheten. Ledningsgruppen består av:

- Pia Aalto, Medborgarfunktionen, Katrineholms kommun, (sammankallande)
- Lina Lindskog och Marie Mathisen, Flens kommun
- Henrik Svedberg, psykiatri Landstinget Sörmland
- Arne Persson, Försäkringskassan
- Arbetsförmedlingen
- Jane Ericsson, NSPH, IFSAP och HOPP
- Else-Marie Adenfors, RSMH
- Vida Torelov, Primärvården Hälsoval
- Lisa Truong, Socialförvaltningen

Adjungerade till ledningsgruppen är de personliga ombuden Sandra Åhlin och Anders Fridbäck.

Ledningsgruppen träffats 6 ggr/år

Arbetsmodell

Den modell verksamheten arbetar utifrån, innefattar följande faser:

Kontakten, där initiativet kan komma från klient, anhörig, personal eller myndighet. Klienten skall själv vilja ha kontakten. Kontaktfasen bör innefatta information om verksamheten och arbetsmodellen.

Förtroendeskapande fasen, där en professionell relation skapas.

Kartläggningen, där klientens behov av vård, stöd och serviceinsatser lyfts fram i syfte att samla rätt resurser kring klienten.

Den gemensamma handlingsplanen, där realistiska mål formuleras för vad som ska uppnås.

Genomförandet av de åtgärder och mål som man bestämt sig för i handlingsplanen.

Utvärdering tillsammans med klienten om man uppnått det man inledningsvis förutsatte, och dra lärdomar av detta.

Avslutningen, alternativt vilande eller underhållskontakt en tid.

Under 2019 har personliga ombuden arbetat mer inriktat på arbetsmodellen. Det har blivit tydligare att kontakterna med klienter har ett bestämt syfte från början till avslut.

Mål för ledningsgruppens arbete

I verksamhetsplan för personliga ombud 2019 togs ett antal mål fram för ledningsgruppens arbete.

- Arbeta fram riktlinjer och policys för verksamheten personligt ombud.
- Tydliggöra de personliga ombudens roll genom att se över deras arbetsuppgifter samt att sätta ramar för uppdraget.
- Ombesörja för information om eventuella förändringar i regelverket.
- Ansvara för att följa upp de personliga ombudens arbetsmiljö.
- Ansvara för att utveckla strukturen för systematiskt förbättringsarbete genom uppmärksammade systemfel och brister.
- Aktivt begära återkoppling från huvudmännens verksamhet efter uppkommen avvikelse.

Samverka med Sörmlandskommunerna om en arbetsbeskrivning för personliga ombud. Detta arbete har diskuterats och pågår fortfarande. En målgruppsbeskrivning har tagits fram och fastställts av ledningsgruppen. Målgruppsbeskrivningen har samverkats med andra yrkesgrupper inom området. Målgruppsbeskrivningen underlättar i arbetet för personliga ombud då de enkelt kan informera vilken målgrupp verksamheten vänder sig till. Arbetet med riktlinjer behöver fortsätta för att det ska bli tydligt vilket uppdrag personliga ombuden har i Flen och Katrineholm.

Ansvar för personliga ombudens arbetsmiljö ligger hos enhetschef för personliga ombud inom vård- och omsorgsförvaltningen. Ledningsgruppen informeras om det arbete som pågår gällande arbetsmiljö. Personliga ombuden har under året fått tillgång till GPS larm med koppling till SOS ifall det skulle uppstå en riskfylld situation. Personliga ombuden har flyttat till nya lokaler. Utifrån ensamarbete och arbetsmiljö undersöktes möjlighet till flytt. Sedan juni 2019 har personliga ombuden sin lokal tillsammans med vård- och omsorgsförvaltningens anhörigstöd. Reaktionerna kring flytten har varit positiva.

Målen har följts under hela 2019 vid ledningsgruppens möten. Ett stort fokus har lagts på ett systematiskt förbättringsarbete med systemfel och brister. En rutin och mall för hanteringen av dessa har tagits fram. En brist har uppmärksammats och anmälts enligt nya hanteringen och denna avsåg ett systemfel i kontakten med överförmyndarkontoret i Katrineholm. Ett snabbt svar inkom från överförmyndaren och ledningsgruppen ansåg bristen var besvarad även om bristen fortfarande kvarstår då det avser lagstiftning och regler kring, förvaltar- och god manskap

Aktiviteter 2019

Mål för personliga ombud har uppfyllts och redovisats i ledningsgruppen. Ett stort arbete för personliga ombud har varit informationsinsatser. En frågeställning som fortsätter är "*Hur ska personliga ombuden nå målgruppen?*"

Övriga uppdrag 2019

1. Intresseorganisationer

De lokala intresseorganisationernas roll i PO-arbetet skall vara centrala, eftersom dessa organisationer - liksom anhöriga - utgör en viktig källa till kunskap och förståelse i arbetet som personligt ombud. PO ska ha en öppen kommunikation och dialog med intresseorganisationerna. Personliga ombuden har haft träffar med föreningar och dessa är också representerade i ledningsgruppen.

2. Rapporteringsrutiner

Ombuden ska beskriva målgruppen, vilka behov som uppmärksammas och lyfta systemfel till ledningsgruppen.

Under 2019 har en rutin och blankett tagits fram för att rapportera systemfel och brister. Rutinen är antagen av ledningsgruppen för personliga ombud. I korthet ska personliga ombud skriva ner uppmärksammade systemfel/brister. Dessa ska tas med till ledningsgruppen där beslut tas om bristen ska skickas vidare till berörd verksamhet. Ledningsgruppen ställer sig därefter bakom rapporteringen och begär svar från berörd verksamhet. Under 2019 har en rapport skickats från ledningsgruppen. I det aktuella ärendet var berörd myndighet överförmyndarkontoret i Katrineholm.

Mindre systemfel/brister rapporteras till berörd verksamhet direkt av ombuden eller representant i ledningsgruppen. Något svar i dessa frågor kan därmed inte krävas i rapportering.

Samverkan

Ledningsgruppen med sin breda representation ger goda förutsättningar för en god samverkan.

Verksamheten personligt ombud deltar i flera nätverk i syfte att samverka och byta erfarenheter. Ett är ett regionalt nätverk där personliga ombuden i Södermanlands, Östergötlands län ingår. Detta nätverk träffas två dagar en gång per år.

Ombuden i Sörmland träffas ett par gånger per år för kollegial handledning samt att samverka kring länsgemensamma frågor.

Ombuden är medlemmar i YPOS (yrkesföreningen för personliga ombud i Sverige) vars mål är att stärka och profilera yrkesgruppen. YPOS fungerar även som remissinstans åt socialdepartementet.

Marknadsföring/informationsträffar

- Informationsutbyte med Anhörigstödets och Relationsvårdsteamet
- Information om PO på Socialtjänsten
- Information om PO till Habiliteringsmottagningen på arbetsplatsträff
- Deltagande i Anhörigstödet's anhörigutbildning – info om PO
- Information om PO till Nävertorps vårdcentral och Lindens vårdcentral
- Information om PO till Vård- och omsorgsnämnden
- Studiebesök av några brukare från Socialpsykiatri i nya lokalen
- Informationsutbyte med Arbetskonsulentteamet

Utbildning/kurser/konferenser

- Deltagit på kommunens anordnade föreläsningar/utbildningar Hjärnstark, HBTQ, föreläsning om självskadebeteende samt Missbruk, trauma och samsjuklighet
- Ett av ombuden har gått Socialstyrelsens introduktionsutbildning för nya ombud 3 dagar i Stockholm
- Psykiatrins dag på Mälardalens högskola
- Länsträff för PO på Länsstyrelsen i Nyköping
- Regional nätverksträff för Sörmland och Östergötland i Mjölby
- Konferens på Länsstyrelsen i Stockholm

Ekonomi

Beviljat statsbidrag från Länsstyrelsen under 2019 har varit 604 800 kronor vilket motsvarar 2 tjänster (302 400 kronor/tjänst). Statsbidragen betalas ut per tjänst/ombud och inte utifrån befolkningsunderlag.

Egenkostnaden har fördelats med: Katrineholms kommun 613 tkr, Flens kommun 150 000 kr.

Budget 2019 personligt ombud, 2 tjänster

Belopp i tkr	2019
INTÄKTER	
Ext intäkter statsbidrag lön Lsty	605
Ext intäkter (handledare)	0
Ex intäkter, Flen	150
Ext intäkter (utbildning) Lsty	0
Interna intäkter, Katrineholm	587
SUMMA INTÄKTER	1 342
KOSTNADER	
Löner och personalomkostnader	1 192
Handledning	0
Konferenskostnader	1
Fordonskostnader	50
Mobiltelefoni	2
Interna kostn tele, data	15
Lokalhyra	71
Övrigt	11
SUMMA KOSTNADER	1 342
NETTOKOSTNADER	

Personalkostnad avser 2,0 årsarbetare inklusive PO på 39,2 %

Besöksadress:

Drottninggatan 21, Katrineholm

www.katrineholm.se Org.nummer 212000-0340

Datum

2020-02-18

Vår beteckning

Statistik**K** = Katrineholm**F** = Flen

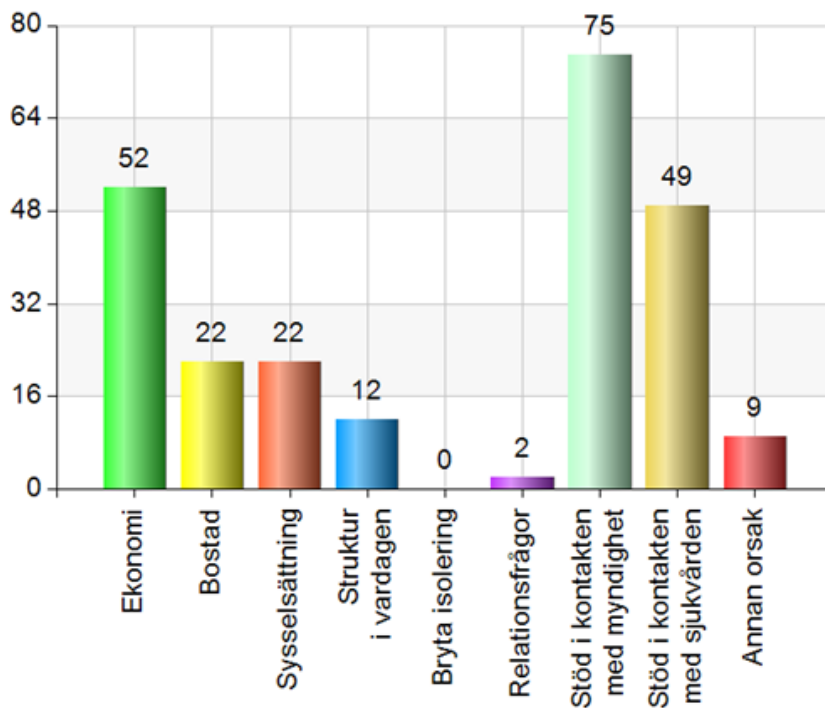
Uppdrag	2015			2016		2017		2018		2019	
	K	F	V	K	F	K	F	K	F	K	F
Antal aktiva klienter	39	14	-	22	10	38	8	62	13	65	14
Män	13	6	-	9	1	8	2	22	4	28	5
Kvinnor	26	8	-	21	4	30	8	40	9	39	7
Antal avslutade uppdrag	6	2	-	14	4	13	5	28	7	39	9

Behov i	2015	2016	2017	2018	2019
Psykiatrisk verksamhet	18	16	12	42	55
Arbete/sysselsättning	8	6	2	5	33
Bostad/boendestöd	12	3	15	14	25
Ekonomi	18	20	16	40	53
Ansökningar	23	19	23	31	38
Övrigt	21	17	42	31	9

Anmärkning

En klient kan ha fler uppdrag hos ombuden.

Syfte med insatsen



Verksamhetsplan 2020 för Personliga ombud i Katrineholm och Flen

Vision och inriktningsmål

Målet för verksamheten med Personliga ombud

Mål

Målet för PO-verksamheten är att:

- Genom ombudens roll som välfärdscoordinatorer, bistå personer med psykisk funktionsnedsättning med insatser och samordning mellan myndigheter så att hon/hon kan återta kontrollen och makten över sitt liv.
- Ta tillvara ombudens kunskaper och erfarenheter som tyder på systembrister i syfte att ge återkoppling till huvudmännen och på så vis arbeta fram förbättringar för den enskilde och för att förbättra villkoren för hela guppen psykiskt funktionsnedsatta.

Delmål

- Ökad kännedom om Personligt ombud hos målgruppen och lokala aktörer som möter målgruppen i syfte att nå ut till fler klienter.
- Se över om verksamheten kan utvecklas för att möta dagens behov hos målgruppen.
- Fortsätta utveckla arbetet med systemfel och brister, som påbörjades under 2019

Organisation

Socialstyrelsen har i uppdrag av regeringen att fördela statsbidraget till Länsstyrelsen för personalkostnader för verksamheter med Personliga ombud, samt ansvarar för uppföljning och tillsyn av den löpande verksamheten.

Länsstyrelsen i Sörmland fördelar statsbidraget till tre verksamheter i Sörmland.

Vård- och omsorgsförvaltningen, Katrineholms kommun har personal- och ekonomiansvar för samverkansorganisationen Personligt ombud. Enhetschef för medborgarfunktionen är ansvarig chef för ombuden.

En ledningsgrupp leder verksamheten.

Ledningsgruppen består av:

- Pia Aalto, Medborgarfunktionen, Katrineholms kommun, (sammanställande)
- Lina Lindskog och Marie Mathisen, Flens kommun
- Henrik Svedberg, psykiatri Landstinget Sörmland
- Arne Persson, Försäkringskassan
- Arbetsförmedlingen
- Jane Ericsson, NSPH, IFSAP och HOPP
- Else-Marie Adenfors, RSMH
- Vida Torelov, Primärvården Hälsöval
- Ulla Lindberg, Socialförvaltningen

Adjungerade till ledningsgruppen är de personliga ombuden Sandra Åhlin och Anders Fridbäck. Ledningsgruppen träffats 6 gånger per år.

Mål för ledningsgruppens arbete:

- Följa upp följande Förorordning om statsbidrag till kommuner som bedriver verksamhet med personligt ombud för vissa personer med psykiska funktionsnedsättningar (SFS 2013:522), ledningsstruktur och kompetensutveckling.
- Arbeta fram riktlinjer och policys för verksamheten personligt ombud.
- Tydliggöra de personliga ombudens roll genom att se över deras arbetsuppgifter samt att sätta ramar för uppdraget.
- Ombesörja för information om eventuella förändringar i regelverket.
- Ansvara för att följa upp de personliga ombudens arbetsmiljö.
- Ansvara för att utveckla strukturen för systematiskt förbättringsarbete genom uppmärksammade systemfel och brister.
- Aktivt begära återkoppling från huvudmännens verksamhet efter uppkommen avvikelse

Arbetsmodell

Den modell verksamheten arbetar utifrån, innefattar följande faser:

- Kontakten, där initiativet kan komma från klient, anhörig, personal eller myndighet. Klienten skall själv vilja ha kontakten. Kontaktfasen bör innefatta information om verksamheten och arbetsmodellen.
- Förtroendeskapande fasen, där en professionell relation skapas.
- Kartläggningen, där klientens behov av vård, stöd och serviceinsatser lyfts fram i syfte att samla rätt resurser kring klienten.
- Den gemensamma handlingsplanen, där realistiska mål formuleras för vad som ska uppnås.

- Genomförandet av de åtgärder och mål som man bestämt sig för i handlingsplanen.
- Utvärdering tillsammans med klienten om man uppnått det man inledningsvis förutsatte, och dra lärdomar av detta.
- Avslutningen, alternativt vilande eller underhållskontakt en tid.

Aktiviteter 2020

- För att nå ut till fler klienter har målgruppen breddats och informationsinsatser gjorts under 2019. Det utåtriktade arbetet ska fortsätta under 2020 med fokus på verksamheter i Flen.
- Försök med "Öppet hus" på PO-mottagningen.
- Fortsätta använda underlaget för rapportering av systemfel och brister för att sedan utvärdera och justera detta.
- Nätverksträffen med PO Östergötland/Sörmland ska i år ordnas i Katrineholm.

Verksamhetsplanen för 2020 skall kommuniceras utifrån mål och ambition mot ansvarig nämnd för respektive kommun.

Ansvar: berörd representant i ledningsgruppen.

Kompetensutvecklingsplan för personliga ombud 2020

- En två-dagars nätverksträff med PO Östergötland och Södermanland.
- YPOS konferens i maj under två dagar.
- Delta i för verksamheten relevanta konferenser och föreläsningar.
- Ta del av rapporter och utvärderingar kring personligt ombud.
- Kollegial handledning tillsammans med PO Sörmland.

Rapporteringsrutiner

Ombuden ska beskriva målgruppen, vilka behov som uppmärksammas och lyfta systemfel till ledningsgruppen.

Klientrapportering

Statistikrapportering enligt redovisning av verksamheten till Länsstyrelsen

Avkodade sammanställningar per följande rubriker:

- Kön
- Åldersgrupper
- Antal nya klienter, kommunuppdelat
- Uppdrag/vanligaste kontaktorsakerna
- Avslutade klienter, kommunuppdelat
- Klientarbete respektive informationsinsatser.

Resultatrapportering

- Nya ärenden respektive avslutade ärenden
- Datum för informationsinsatser.

Rapportering på handläggare- och/eller utförarnivå

- Genom analys i samband med kollegial handledningen strukturera, definiera och avgränsa de negativa erfarenheter, kritik och synpunkter som ombuden noterat eller varit delaktiga i.
- Vid ledningsmöten redogöra för "typfall", där ledningsgruppen därigenom tar över ansvaret för vidare åtgärder/insatser kring främst felaktigt eller bristande bemötande, kompetens och värderingar.
- Systemfel och brister rapporteras till Länsstyrelsen i årsrapporten.

Budget 2019

Personalkostnad avser 2,0 årsarbetare inklusive po på 50% 39,2 % (rättelse av felskrivning 2020-05-28)

3510 Driftbidrag	Statsbidrag Personligt ombud	600 360
5000 Personalkostnader	Avser 2 ÅA	- 1 194 681
6010 Lokal- o bostadshyror	Uppsagd till 31 juli	- 43 336
6131 Lokalvård		- 26 868
6550 Trycksaker		- 4 194
6813 Växel, anslutn- och teleinst		- 6 530
6814 Mobil telefoni		- 1 190
6911 Bensin		- 553
6914 Biogas		- 2 926
6951 Leasing bilar		- 46 800
6990 Övr kostn transport		- 209
7051 Tågresor		- 427
7054 Hotell o logi, Sverige		- 4 625
7056 Övriga resekostnader		- 999
7110 Personalrepresentation		- 400
		- 733 380

Vård- och omsorgsförvaltningen

Lednings- och verksamhetsstöd

Datum
2020-05-28Vår beteckning
VON/2020:25 - 709

Vår handläggare

Eva Gyllhamn, medicinskt ansvarig sjuksköterska

Ert datum

Er beteckning

Vård- och omsorgsnämnden

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering 2019

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner kvalitetsgranskningen av läkemedelshantering 2019 samt de förbättringsåtgärder som föreslås,

Sammanfattning av ärendet

Vårdgivaren ska utifrån gällande lagstiftning och som ett led i ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbetet säkerställa att hanteringen av läkemedel i verksamheten regelbundet genomgår en extern kvalitetsgranskning varje år. Kommunerna i Sörmland har ett gemensamt avtal med ApoEx AB som utför kvalitetsgranskningen som utgår från *Läkemedelshantering i Sörmland* samt Vård- och omsorgsnämndens riktlinjer för läkemedelshantering och enhetens lokala rutiner för läkemedelshantering.

Under hösten har extern läkemedelsgranskning skett inom de verksamheter som vårdgivaren har hälso- och sjukvårdsansvar.

Ärendets handlingar

- Rapport – Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering 2019

Anna-Lena Ramstedt
Förvaltningschef

Eva Gyllhamn
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Beslutet skickas till: Akten

Vård- och omsorgsförvaltningen

Lednings- och verksamhetsstöd

Datum

2020-05-28

Vår beteckning

VON/2020:25-709

Vår handläggare

Eva Gyllhamn, medicinskt ansvarig sjuksköterska

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering 2019

Bakgrund

Vårdgivaren¹ ska som ett led i egenkontrollen enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete säkerställa att hanteringen av läkemedel i verksamheten regelbundet genomgår en extern kvalitetsgranskning. Allmänt råd är att den externa kvalitetsgranskningen bör utföras minst en gång per år. Från och med år 2017 har länets kommuner ett avtal med ApoEx AB gällande utförandet av kvalitetsgranskning genom legitimerad receptarie².

Syfte

Det primära syftet med kvalitetsgranskningen är att medverka till en patientsäker läkemedelshantering och utgångspunkten är utifrån de krav som finns i Socialstyrelsens författningar samt övergripande rutinen *Läkemedelshantering i Sörmland* samt Vård- och omsorgsnämndens riktlinjer för läkemedelshantering och enheternas lokala läkemedelsinstruktioner- och rutiner.

Hälso- och sjukvårdsansvar

I Katrineholms kommun har kvalitetsgranskningen skett på enheter där Vård- och omsorgsnämnden har ett hälso- och sjukvårdsansvar det vill säga inom särskilda boenden samt inom interna/externa hemsjukvården (här ej dagverksamhet/ daglig verksamhet)³. Totalt har 53 enheter granskats.

Tidsplan

Kvalitetsgranskningarna har skett under hösten 2019.

Akut-, buffert- och utökat läkemedelsförråd

Region Sörmland finansierar Akut- och buffert- och utökat läkemedelsförråd på kommunernas särskilda boenden och i hemsjukvård i Sörmland. Syftet med akut- och buffertförråd är att läkemedel finns tillgängliga så att patientens tillstånd snabbare kan förbättras, att ha en buffertfunktion för akuta dosändringar och nyinsättningar av läkemedel som efter läkarordination kan åtgärdas snabbt av sjuksköterska utan att patienten behöver uppsöka sjukvård och/eller apotek samt att undvika akuta omdispenseringar för dos expedierade läkemedel. Att med enhetliga akut- och buffertförråd för hela länet underlätta för ansvarig läkare att ordinera läkemedel samt att sjuksköterska har efter bedömning tillgång till läkemedel som finns enligt förteckningen över *Ordinationer enligt generella direktiv på särskilda boenden och i*

¹ Vård- och omsorgsnämnden

² En receptarie är läkemedelsexpert och som sådan arbetar man ofta med information och rådgivning kring receptfria och receptbelagda läkemedel.

³ Inom dagverksamhet/daglig verksamhet har vårdgivaren hälso- och sjukvårdsansvar.

Vård- och omsorgsförvaltningen

Lednings- och verksamhetsstöd

Datum
2020-05-28Vår beteckning
VON/2020:25-709

*hemsjukvård*⁴. I Katrineholm finns akut- och buffertförråd på nio av tio särskilda boenden för äldre. Korttidsenheten har ett utökat läkemedelsförråd.

Läkemedelsförråd

Övriga läkemedelsförråd inom nämndens ansvarsområden finns inom alla övriga särskilda boendeformer, hemtjänst/hemsjukvårdslokaler, dagverksamheter och dagliga verksamheter.

Genomförandet av kvalitetsgranskningen

Kvalitetsgranskningen omfattar ett kvalitetsmöte mellan apoteksgranskare, enhetschef för enheten⁵, omvårdnadspersonal med delegering och områdesansvarig/omvårdnadsansvarig sjuksköterska som även ska vara ansvarig för läkemedelsförrådet och hanteringen av läkemedel på enheten. Inom korttidsenheten med utökat förråd ska även enhetschef för sjuksköterkor delta. I kvalitetsmötet har gjorts en uppföljning av 2018 års rapport, tittat övergripande i Akut- och buffertläkemedelsförråd/utökat korttidsförråd/läkemedelsförråd samt kontrollerat patienters läkemedelsskåp i bostad, genom stickprov och kontrollräkning av narkotika i läkemedelsförråd samt lämnat återkoppling i form av en skriftlig rapport.

De förslag till förbättringar som framkom under granskningen skrev enheten ner i en åtgärdsplan med tidsplan, som därefter tagits med som en del i rapporten. Tanken med åtgärdsplanen är att den tydligare ska belysa de områden som ska utvecklas och förbättras samt att den bör användas som hjälpmedel för det fortsatta kvalitetsarbetet.

Fokusområden för året har varit lokala instruktioner- och rutiner, signeringslistor, narkotika, handhygien, avvikelser och värmebölja.

Resultat av kvalitetsgranskningen**Uppföljning av föregående kvalitetsgranskning**

De flesta förbättringsförslag som framkom vid föregående granskningar har åtgärdats. De som kvarstår har lyfts igen och återkommer på årets åtgärdsplan.

Ansvar och lokala läkemedelsrutiner

Lokala instruktioner/rutiner finns skrivna på alla enheter men är inte giltiga då tiden för giltigheten har utgått (äldre än 1 år). Uppdatering har genomförts innan kvalitetsgranskningen men flertalet saknar uppdatering vilket medför att de inte är godkända av MAS⁶.

Förvaring

På samtliga enheter har man tittat i läkemedelsförråd och kylskåp för personbundna läkemedel. På de enheter där det finns Akut- och buffertläkemedelsförråd och

⁴ <https://samverkan.dll.se/for-vardgivare/lakemedel/lakemedelshantering/>

⁵ Skallkrav på medverkan

⁶ MAS – medicinskt ansvarig sjuksköterska

Vård- och omsorgsförvaltningen

Lednings- och verksamhetsstöd

Datum
2020-05-28Vår beteckning
VON/2020:25-709

korttidsförråd har granskning skett även där. I stort sett ser det bra ut men möjligheter till förbättringsområden finns.

Förbättringsområden som identifierats

- Akut- och buffertläkemedelsförrådet och korttidsförrådet följer inte gällande övergripande rutin. Läkemedlen är inte åtskilda i förrådet utan förvaras i gemensam bokstavsordning. Ingen märkning finns för respektive förråd. Vid granskningen talade man om hur de olika förråden ska kunna skiljas åt så rutinen för korttidsförrådet följs.
- Månatlig städning och hållbarhetskontroll ska göras samt att dokumentation av detta görs. Läkemedel med utgången hållbarhet hittades i några läkemedelsskåp och förråd hos patienter.
- Avläsning och dokumentation av kylskåps- och rumstemperatur ska göras. Man gör alltför olika på enheterna. Några läser av en gång i månaden och några dagligen och några inte alls och den lokala rutinen följs inte.
- Alltid förvara läkemedel enligt tillverkarens föreskrifter. Ibland förvaras läkemedel som ska förvaras i rumstemperatur i kylskåp eller tvärt om.
- Brytdatum ska skrivas på förpackningar med insulin och ögondroppar/salva som är personbundna.
- Brytdatum ska skrivas på flytande läkemedel, salvor och krämer som finns i alla förråd och som används av flera patienter.
- I läkemedelsskåp ska enbart läkemedel förvaras, man får hitta andra förvaringsutrymmen för omläggingsmaterial, febertermometrar och dylikt.
- Se till att lokala rutiner skickas till MAS för godkännande.

Nyckelhantering

- Ta fram en rutin för hur ofta kod ska bytas på nyckelskåp för nycklar till patienters läkemedelsskåp.
- Det förekommer att personal som inte har delegering har tillgång till nycklar i skåpet, vilket inte är tillåtet.
- Kvittens av nycklar görs ibland och ibland inte. Man ska följa enhetens rutin för kvittens för nycklar, enhetschef ansvarar.
- Det bästa vore om det i kommunen finns nyckelskåp där enbart delegerad personal kommer in via tagg och kod så man kan såra vem som tagit nyckeln ur nyckelskåpet

Narkotika**Läkemedelsförråd**

Stickprov och kontrollräkning har genomförts i Akut- och buffertförråd och korttidsförråd och i stort sett utan anmärkning. Vid granskningarna har man sett att kontrollräkning inte alltid genomförs enligt rutin det vill säga en gång per månad av sjuksköterska.

Vård- och omsorgsförvaltningen

Lednings- och verksamhetsstöd

Datum

2020-05-28

Vår beteckning

VON/2020:25-709

Övriga läkemedelsförråd

Stickprov och kontrollräkning har även utförts i övriga läkemedelsskåp där personbunden narkotika förvarades. Vid granskningen har man sett att kontrollräkning inte alltid gjorts enligt rutin

- Att omvårdnadspersonal ibland glömmar att skriva i förbrukningsjournalen då vid behovsläkemedel administrerats
- Använda läkemedel och smärtpåsar inte är inlåsta på grund av att läkemedelsskåpen är så små att pärmen med patientens journalhandlingar och lista med förbrukare smärtpåsar inte får plats.

Handhygien

Samtlig personal som varit med på kvalitetsgranskningen vet att det finns hygienriktlinjer i kommunen. De flesta följer dessa men det framkommer att rutinen inte följs. Det som brister är att det förekommer målande naglar/långa naglar, ringar och klockor under arbetstid. Alla läkemedel ska hanteras med något typ av skydd t.ex. handske, sked eller medicinkopp vilket man känner till. Man har ändå valt att ta upp detta som förbättringsförslag och påminna om rutinen för att sydda både patienter och personal.

Signeringslistor

Signering efter utförd administrering av läkemedel fungerar i stort sett bra. Delegerad personal upplever att signeringslistorna är tydliga och skulle det finnas minsta tvekan så kontaktas sjuksköterskan. Ibland missar delegerad personal att signera och eftersom det är en patientsäkerhetsrisk så ska avvikelser skrivas, vilket det inte alltid görs. Patientsäkerhetsperspektivet behöver bli tydligare generellt.

Avvikelser

Statistik på läkemedelsavvikelser har i de flesta fall tagits fram till granskningen. Tillsammans har man diskuterat vad som är en avvikelse, när avvikelse ska skrivas, till vem avvikelserna ska skickas till och hur uppföljning ska gå till. Vanligaste avvikelserna är utebliven dos och signerat på signeringslistan.

Värmebölja

I kommunen finns en rutin för värmebölja. Rutinen finns under hälso- och sjukvårdens rutiner på kommunens intranät *Communis* och brukar observeras och skickas ut av MAS inför sommarperioden. Alla som deltog på granskningen visste att rutinen finns och dess innehåll i stora drag samt att åtgärder behöver vidtas på olika sätt gällande läkemedelshanteringen.

Sammanfattning

Det primära syftet med kvalitetsgranskningen är att medverka till en patientsäker läkemedelshandling och utgångspunkten är de krav som finns i Socialstyrelsens författningar, *Läkemedelshandling i Sörmland* samt enheternas lokala instruktioner/rutiner för läkemedelshandling.

Fokusområden har varit lokala instruktioner/rutiner, signeringslistor, narkotika, handhygien, avvikelser och värmebölja. Enligt avtal mellan vårdgivaren och ApoEx AB ska

Vård- och omsorgsförvaltningen

Lednings- och verksamhetsstöd

Datum

2020-05-28

Vår beteckning

VON/2020:25-709

Årlig kvalitetsgranskning av läkemedelshantering ske på de enheter där kommuner har ett hälso- och sjukvårdsansvar. Under 2019 granskades totalt 53 enheter.

Flertalet enheter har skickat åtgärdsplan till kvalitetsgranskaren inom avtalad tid. Några enheter har kommit in efter påminnelse och för några enheter har rapporten skrivits och avslutats utan att åtgärdsplanen bifogats rapporten. Vid granskningstillfället hade två enheter ingen patient men övertaget ansvar för läkemedelshantering och på en enhet fanns inga förbättringsförslag.

Förbättringsområden på enhetsnivå

- Identifierade förbättringsområden per enhet ska vara åtgärdade enligt enheternas planer.
- Även de enheter som inte har patient/patienter med övertaget ansvar för läkemedelshantering vid granskningstillfället, ska ändå ha en av MAS godkänd lokal rutin för läkemedelshantering när behov uppstår om igen annat är överenskommet med MAS.
- De enheter som inte har lämnat åtgärdsplaner till granskaren, ska lämna dessa till MAS inkluderat genomförda åtgärder, före den 15 juli 2020.
- Alla enheter ska ha en av MAS godkänd lokal rutin för läkemedelshantering, lämnas in till MAS för godkännande, före 15 juli 2020.
- Säkerställ nyckelhanteringen och behörigheter till läkemedelsförråd för icke delegerad personal.

Enhetschef ansvarar för enhetens förbättringsområden. Verksamhetschef ansvarar övergripande för verksamheternas förbättringsområden. MAS kommer att följa upp de enheter som har större förbättringsområden.

Förbättringsområden övergripande

- Reviderade signeringslistor med avvikelsekoder ska tas fram.
- Rutin för loggning av läkemedelsskåp där loggningsbara lås finns.
- I reviderade lokala instruktioner/rutiner läggs till rutin för kod byte av nyckelskåp.

MAS ansvarar för de övergripande förbättringsområdena i samverkan med berörda verksamheter/enheter.

Vård- och omsorgsförvaltningen

Lednings- och verksamhetsstöd

Datum
2020-05-19Vår beteckning
VON/2019:44 - 709Vår handläggare
Mona KjellströmErt datum
Er beteckning

Vård- och omsorgsnämnden

Redovisning av 2019 års kvalitetspris

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden lägger redovisningen till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

Vård- och omsorgsnämnden delade den 29 augusti 2019 ut 2019 års kvalitetspris till:

- Gustavsro demensboende, Lövåsgården, 20 000 kronor
- Norrgläntans demensboende, Hus D, 20 000 kronor
- Furulidens aktivitetshandledare Birgitta Jönsson, Siv Haarala, Eva Svedlindh, 5 000 kronor.

Kvalitetsprisen ska användas senast den 28 februari 2020 och en återkoppling om hur pengarna har använts ska redovisas för nämnden i april 2020.

Pengarna får användas till ändamål som främjar gruppens eller individens arbete, i första för aktiviteter inom Katrineholms kommuns gränser. Undantag måste tydligt motiveras. Ytterst beslutar verksamhetschefer hur pengarna skall användas, exempelvis studiebesök, utveckling i arbetet eller något som gör att man kan stanna upp i vardagen och reflektera. Vid genomförande av aktiviteter skall kommunens och förvaltningens värdegrund gälla.

Gustavsro demensboende, Lövåsgården

- Studiebesök på Silviahemmet i Stockholm.
- Egen föreläsning/gruppdiskussion med Ola Polmé för att vidareutvecklas/reflektera i sin yrkesutövning.
- Efter föreläsningen en gruppstärkande aktivitet (bowling och tacobuffé).

Norrgläntans demensboende, Hus D

Personalen åkte till Köpenhamn och gjorde studiebesök på ett demensboende, Pilehuset. Personalen hade själva kontaktat boendet och planerat studiebesöket. Mest intressant var bl.a. väggmålningar och de olika upplevelser i form av t.ex. tittskåp, som Pilehuset arbetade med.

Personalen på D-huset jobbar också med väggmålningar och upplevelseformer på avdelningen för att de boende ska kunna känna och minnas utifrån det.

Pengarna användes till resa och boende för fem personer.

Furulidens aktivitetshandledare

"Vi använde vårt kvalitetspris till en helg på Sandvik SPA, Rejmyre. Där var vi med på morgongympa, yoga, simmade och tog skogspromenader m.m. Vi njöt av jättegod mat, fina omgivningar och inte minst mycket prat & skratt. Det här blev en riktig energiboost. Vi är så glada och tacksamma över kvalitetspriset."

Anna-Lena Ramstedt
Förvaltningschef

Mona Kjellström
Nämndsekreterare

Beslutet skickas till: Akten

Vård- och omsorgsförvaltningen

Lednings- och verksamhetsstöd

Datum
2020-04-28Vår beteckning
VON/2019:1 - 110Vår handläggare
Mona KjellströmErt datum
Er beteckning

Vård- och omsorgsnämnden

Val av ny kontaktpolitiker för Panterns vård- och demensboende

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden väljer XX som ny kontaktpolitiker för Panterns vård- och demensboende för tiden till och med den 31 december 2022.

Sammanfattning av ärendet

Mikael Hedlund (S) har av sagt sig uppdraget som ersättare i vård- och omsorgsnämnden. Utöver detta uppdrag är Mikael vald som kontaktpolitiker för Panterns vård- och korttidsboende.

Mona Kjellström
Nämndsekreterare

Beslutet skickas till: X, enhetschef Pantern, nämndsekreterare, akt

Vård- och omsorgsförvaltningen

Lednings- och verksamhetsstöd

Datum
2020-05-15

Vår beteckning

Vår handläggare
Mona KjellströmErt datum
Er beteckning

Vård- och omsorgsnämnden

Meddelanden (VON 11 juni 2020)**Förvaltningens förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen av meddelandena.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

- Beslut den 20 april 2020 om tillsyn av ej verkställda beslut.
IVO har avslutat ärendena och bedömer mot bakgrund av de redovisade omständigheterna att det inte finns skäl att ansöka om utdömmande av särskild avgift hos förvaltningsrätten. *Hnr 2020:442, 461*
- Beslut den 21 april 2020 utifrån verksamhetstillsyn föranledd av att brister framkommit i lex Maria-utredning.
IVO har avslutat ärendet men påtalar brist i att det saknas systematik att följa upp effekterna av de åtgärder som vidtagits för att förbättra patientsäkerheten. IVO vidtar inte några ytterligare åtgärder i dagsläget men kan komma att följa upp beslutet. *Hnr 2020:458*
- Beslut den 21 april 2020 utifrån en anmälan enligt lex Maria om risk för allvarlig vårdskada vid servicehus. Anmälan handlar om en patient som föll i golvet i samband med förflyttning med hjälp av personlyft.
IVO har avslutat ärendet och kommer inte att vidta några ytterligare åtgärder. *Hnr 2020:459*
- Underrättelse den 25 maj 2020 med information om riktad tillsyn med anledning av den pågående smittspridningen av Covid-19.
IVO har genomfört en intervju med enhetschef för Furulidens särskilda boende. De uppgifter som framkommit vid intervjun föranleder inte IVO att vidta någon ytterligare granskning av verksamheten. *Hnr 2020:577*

Kommunfullmäktige

Protokollsutdrag den 24 februari 2020:

- § 20 Revidering av handlingsplan CEMR. *Hnr 2020:303*
- § 22 Revidering av attestreglemente. *Hnr 2020:310*
- § 24 Svar på motion om att det saknas möjlighet att jämföra olika hemtjänstutövare.
vård- och omsorgsförvaltningen får i uppdrag att utreda möjligheterna att verkställa motionen inom befintlig ram. *Hnr 2020:322*

Protokollsutdrag den 20 april 2020:

- § 32 Entledigande av Mikael Hedlund (S) och val av Felix Lundqvist (S) som ny ersättare i vård- och omsorgsnämnden till och med den 31 december 2022. *Hnr 2020:475*

Delegationsprotokoll 2020-05-05, § 1:

- Beslut att ställa in fullmäktiges sammanträde den 18 maj 2020. *Hnr 2020:507*

Kommunstyrelsen

Delegationsprotokoll den 31 mars 2020, § 20:

- Planeringsdirektiv 2021 med plan för 2022-2023 flyttas fram till kommunstyrelsens sammanträde senast i juni 2020. *Hnr 2020:390*

Protokollsutdrag den 25 mars 2020, § 57:

- Intern kontroll 2019. Kommunstyrelsen uppmanar nämnderna att fortsätta utvecklingen av sitt interna kontrollarbete. I övrigt lägger kommunstyrelsen redovisningen till handlingarna. *Hnr 2020:391*

Delegationsprotokoll den 13 maj 2020, § 58:

- Kommunstyrelsens ordförande beslutar på kommunstyrelsens vägnar att bevilja ett bidrag på 50 000 kronor till vård- och omsorgsförvaltningen för att möjliggöra mötesplatser utomhus vid kommunens äldreboenden och servicehus med anledning av Covid-19. Finansiering sker via kommunstyrelsens medel till förfogande. *Hnr 2020:537*

Region Sörmland

Protokoll från sammanträde den 5-6 mars 2020 med Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård. Riktlinjer för trygg hemgång och effektiv samverkan godkändes. *Hnr 2020:345*

Samhällsbyggnadsförvaltningen

- Beslut den 26 februari 2020 från uppföljande offentlig kontroll enligt föreläggande på Panterns servicehus. Samhällsbyggnadsförvaltningen (SBF) bedömer att vissa brister från föreläggande den 4 februari 2020 var åtgärdade men inte alla. Ny uppföljande kontroll planeras därför och SBF kan komma att vidta andra åtgärder som behöver för att kraven i livsmedelsanläggningen ska uppfyllas. *Hnr VON/2020:281*
- Kontrollrapport den 13 mars 2020 från oanmäld inspektion av Strandgårdens vårdboende. Inga avvikelser konstaterades. *Hnr 2020:341*
- Kontrollrapport den 18 mars 2020 från anmäld inspektion på Tallbacken, Resurscenter. Inga avvikelser konstaterades. *Hnr 2020:366*
- Kontrollrapport den 18 mars 2020 från anmäld inspektion på Tallhedens korttids. Inga avvikelser konstaterades. *Hnr 2020:365*
- Kontrollrapport den 7 april 2020 från oanmäld inspektion av Vallgården. Inga avvikelser konstaterades. *Hnr 2020:412*
- Kontrollrapport den 7 maj 2020 från oanmäld inspektion av socialpsykiatri, arbete & sysselsättning. Inga avvikelser konstaterades. *Hnr 2020:531*
- Bekräftelse den 7 maj 2020 om upphörande av livsmedelsverksamhet på kortidshem Lövsåsvägen 4-6. *Hnr 2020:531*
- Kontrollrapport den 20 maj 2020 från oanmäld inspektion av Panterns servidehus. Inga avvikelser konstaterades. *Hnr 2020:580*

Vård- och omsorgsförvaltningenDatum
2020-04-06Vår beteckning
/Ärendebeteckning/ -
/Ärendeklasskod/

Lednings- och verksamhetsstöd

Vård- och omsorgsförvaltningen

Minnesanteckningar från brukarråd:

- Malmgården den 13 mars 2020. *Hnr 2020:335*
- Barn och ungdom (LSS) den 31 mars 2020). *Hnr 2020:385*

Kvartalsuppföljning av Fixar Malteverksamheten för perioden 1 januari - 31 mars 2020.
Hnr 2020:538