

**Vård- och omsorgsförvaltningen**

KALLELSE

2023-04-19

**Sammanträdande organ**

Vård- och omsorgsnämnden

**Tid**

2023-04-27 klockan 13:15

**Plats**

KTS-salen, Vita huset, Drottninggatan 18

Sammanträdet är öppet för allmänheten från klockan 13.15 till och med punkt nr 10.

Nr	Ärende	Beteckning	Föredragande
1	Upprop		
2	Val av justerare		
3	Fastställande av dagordning		
4	Månadsrapporter för januari/februari och mars 2023 ( <i>rapporten för mars skickas ut senare</i> )	VON/2023:24	Lars Hernevid
5	Rapport av ej verkställda beslut första kvartalet 2023	VON/2023:23	Mona Kjellström
6	Kvalitetsberättelse 2022	VON/2022:73	Lars Hernevid
7	Habiliteringsersättning 2023 till personer med daglig sysselsättning enligt socialtjänstlagen	VON/2023:2	Lars Hernevid
8	Yttrande över Remissen Ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans SOU 2023:9	VON/2023:30	Lars Hernevid
9	Yttrande över motion om att det saknas personal inom skola, vård och omsorg	VON/2022:69	Lars Hernevid
10	Meddelanden		
11	Information - Kostnad per brukare		Frida Wennermark och Christoffer Essman, Ensolution
12	Aktuell verksamhetsinformation		
13	Redovisning av delegationsbeslut		

*Johanna Karlsson (S)*  
Ordförande

Förhinder anmäls till Mona Kjellström 0150-578 14 [mona.kjellstrom@katrineholm.se](mailto:mona.kjellstrom@katrineholm.se)

**Av hänsyn till våra allergiker. Kom doftfri!**

**Kommande sammanträdesdagar år 2023**

<b>Beredning 13.15-15.00</b>	1/6	17/8	14/9	2/11	30/11	
<b>Nämnd 13.15</b>	15/6	31/8	28/9	16/11	14/12	
<b>Enskilt utskott 13.15-15.00</b>	4/5	13/6	7/9	5/10	9/11	7/12

## Månadsrapporter för januari/februari och mars 2023

### Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden lägger månadsrapporterna till protokollet.

### Sammanfattning av ärendet

Vård- och omsorgsförvaltningen har tagit fram månadsrapporter för januari/februari och mars 2023 (skickas ut senare).

Då nämnden inte haft något sammanträde under mars har januari/februarirapporten mejlats ut till nämnden för kännedom.

Rapporterna redovisar väsentliga händelser, volymutveckling, ekonomisk redovisning och personal.

### Ärendets handlingar

- Månadsrapport januari/februari 2023
- Månadsrapport mars 2023 (skickas ut senare)

Anna-Lena Ramstedt  
Förvaltningschef

Lars Hernevid  
Verksamhetsstrateg

Beslutet skickas till: Akten

# Månadsrapport

## Vård- och omsorgsförvaltningen

Januari/februari 2023

Datum: 2023-03-28

Dnr: VON/2023:24-1.4.1

# Innehållsförteckning

<b>Väsentliga händelser.....</b>	<b>3</b>
Förvaltningsövergripande .....	3
Äldreomsorg .....	4
Funktionsstöd .....	4
<b>Volymutveckling.....</b>	<b>5</b>
Verksamhetsvolymen äldreomsorg.....	5
Verksamhetsvolymen funktionsstöd .....	6
<b>Ekonomisk redovisning.....</b>	<b>7</b>
Ekonomiskt utfall enligt driftsredovisningen med helårsprognos .....	7
Ekonomiska kommentarer .....	7
Investeringar .....	8
<b>Personal.....</b>	<b>9</b>
Medarbetare och arbetsmiljö .....	9
Procentuell andel månadsanställda/timvikarier .....	9
Sjukfrånvaro.....	10
<b>Kvalitetsarbete .....</b>	<b>11</b>

# Väsentliga händelser

## Förvaltningsövergripande

Under de första månaderna av året handlar det mesta om att summera föregående år och planera för det nya. Detta arbete utmynnade i årsredovisning, plan med budget, internkontrollrapport och plan, patientsäkerhetsberättelse och redovisades till vård- och omsorgsnämnden i februari.

## Ledningssystem för kvalitet

Vård- och omsorgsnämnden beslutade i februari 2022 om en revidering av ledningssystem för kvalitet. Efter det har ett systemstöd köpts in för att bättre visualisera processer i verksamheten och ledningssystemet. Den 1 februari kunde vård- och omsorgsförvaltningen publicera de första delarna på Intranätet. Ledningssystemet används för att säkra kvalitet, planera och utveckla verksamheter. Med stöd av processkartor kan man som medarbetare följa hur olika insatser och aktiviteter påverkar varandra och i vilken ordning de ska utföras

Arbetet med att tillgängliggöra det nya ledningssystemet via Intranätet kommer att pågå under hela 2023. Inledningsvis kommer information och arbetsprocesser främst att fokusera på ledning, styrning och chefernas uppdrag.

## God patientsäkerhet

Vård- och omsorgsförvaltningen har i samband med implementeringen av systemstödet, Mitt vaccin, utbildat berörda. Systemet kommer underlätta för sjuksköterskor då vi får tillgång till information och historik.

Ny utbildningssjuksköterska tillträdde under februari och har påbörjat planering för utbildning för sommarvikarier. Utbildningssjuksköterskan har deltagit på mäsä för att locka nya sökande till vårdutbildningar.

Utifrån resultaten av projektet *apotekaren - en tillgänglig resurs i kommunen* är en ny plan framtagen för år 2023. Målet är att fokusera på patienter som skrivs in i hemsjukvården för att kvalitetssäkra läkemedelshandlingen i ordinärt boende. En informations- och dialogträff ordnades i syfte att kommunicera kommande arbete.

Fortsatt arbete med riktlinjer för utskrivning från sjukhus sker i samverkan med länets kommuner och regionen. Att granska återinläggningar är en uppföljning av riktlinjen *Trygg hemgång och effektiv samverkan*. Syftet är att minska återinläggningar genom att identifiera vad man proaktivt kan göra annorlunda. Granskningen har visat att det finns ett förbättringsarbete att göra.

## Trygghetsjouren

Vård- och omsorgsförvaltningen har sedan flera år avtal med trygghetsjouren för stöd och ledning till verksamheterna på kvällar och helger. Avtalet med trygghetsjouren är nu uppsagt men gäller året ut. Ett arbete har påbörjats med att titta på gemensamma lösningar med flera kommuner i länet.

## Statsbidrag

Åtterrapportering för 2022 års statsbidrag har skett gällande; *motverka ensamhet bland äldre och för ökad kvalitet i vården och omsorgen om personer med demenssjukdom, psykisk hälsa och suicidprevention, äldreomsorgslyftet, främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg och säkerställa en god vård och omsorg av äldre*. Åtterrapportering av 2022 års insatser inom Nära vård har också skett.

För 2023 har ansökan om statsbidrag för att *främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg* skickats in. Vård- och omsorgsförvaltningen söker medel för att arbeta med kunskapshöjning och implementering av friskfaktorer som en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Förvaltningen har också bistått Olivia hemomsorg och Lycka omsorg med inskick av deras ansökningar.

Gällande äldreomsorgslyftet har en planering gjorts för årets medel. Planeringen innebär fortsatt utbildning för 18 medarbetare till undersköterska och sju medarbetare till specialistundersköterska. Det innebär också satsningar på utbildning inom personcentrerat bemötande, förflyttningsteknik och handledarutbildning. Ett större utbildningspaket som riktar sig till omsorgspersonal inom hela förvaltningen och som innefattar dokumentation, värdegrund, nutrition, palliativ vård och suicidprevention delfinansieras med statsbidraget.

## Äldreomsorg

En viss förändring av hemtjänstens områden har genomförts under årets första månader. Två nya hemtjänstområden har kommit till. Det som idag är område Gjuterigatan har delats upp i områdena Centrum och Öster. Till Centrum tillförs Panterns hemtjänst och till Öster tillförs Kamelens hemtjänst.

Verksamheterna arbetar på olika sätt för att skapa *ökade förutsättningar för aktiviteter för brukare inom vård och omsorg*. Exempel från verksamheten är aktivitetsansvariga som skapat ett årshjul där aktiviteter planeras på helårsbasis. Andra enheter rapporterar om kontinuerliga aktiviteter som erbjuds till den enskilde eller boende i grupp. Det kan vara promenader utomhus, bingo, gymnastik utifrån den enskildes förmåga, frågesport med mera. Någon enhet rapporterar att de varje eftermiddag samlas till en gemensam fikastund med högläsning, samtal, spel eller annat.

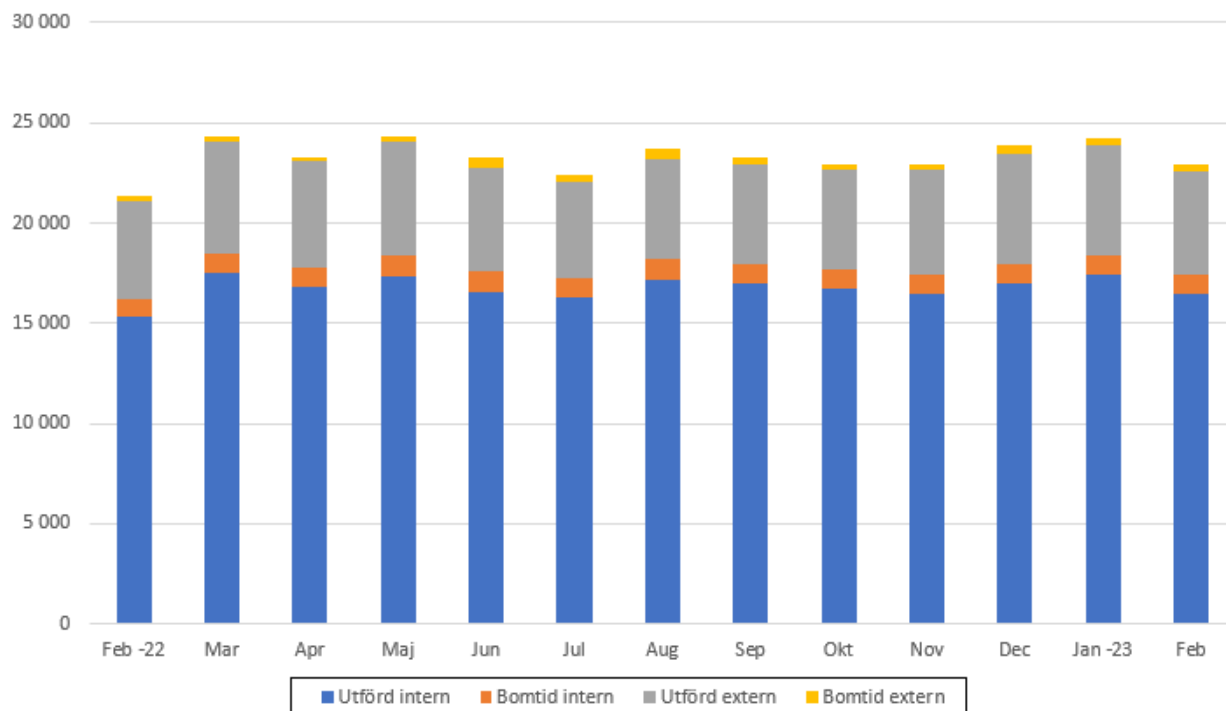
## Funktionsstöd

Lokalerna för en ny gruppbostad och ny daglig verksamhet i Hämplingen på Fortunagatan 13 är nu färdigställda och verksamheterna har fått tillträde. Uppstart av verksamheterna pågår och beräknas starta upp under mars och april. Planering och rekrytering pågår också för öppning av nytt boende inom socialpsykiatrin, Villagatan. Planering pågår för att kunna erbjuda stöd på hemmaplan för brukare som idag är extern placerade.

# Volymutveckling

## Verksamhetsvolym äldresorg

### Hemtjänsttimmar per månad, inklusive bomtid



På totalen ses inga större volymförändringar inom hemtjänsten. Några enheter rapporterar om förändringar i beviljad tid inom sina områden som innebär utmaningar för bemanningen. Någon enhet har en ökning medan annan enhet har minskning. Förändringarna hanteras inom respektive enhet. Verksamhetsområdet fortsätter att följa utvecklingen för eventuella åtgärder.

### Beviljade bistånd om särskilt boende som väntar på plats i särskilt boende inom äldreomsorgen den 1:a varje månad

Månad	Vårdboende	Demensboende	Servicehus
Januari	7	12	1
Februari	10	7	2
Mars	6	9	6

Av de 21 personer som står i kö den 1 mars har nio fått erbjudan om plats men ännu inte flyttat in.



## Verksamhetsvolymver funktionstöd

Volymmått	Utfall 2023	Utfall 2022
Personlig assistans enligt socialförsäkringsbalken, antal timmar i intern regi aktuell månad	2 375	3 377
Personlig assistans enligt socialförsäkringsbalken, antal timmar i extern regi aktuell månad	7 345	9 137
Personlig assistans enligt LSS, antal timmar i intern regi aktuell månad	344	344
Personlig assistans enligt LSS, antal timmar i extern regi aktuell månad	2 349	3 033
Antal brukare i kö till LSS-boende, aktuell månad	7	saknas
Externa placeringar LSS, aktuell månad	9	7
Antal brukare med daglig verksamhet inom LSS, aktuell månad	260	249
Beviljade timmar boendestöd, aktuell månad	1 362	1 307

Antalet ärenden inom personlig assistans är färre än samma månad föregående år, ett ärende kan innefatta många timmar och ge ett stort utslag i ovanstående volymmått.

Samtliga brukare i kö till LSS-boende har fått ett erbjudande om plats och inflytt planeras.

# Ekonomisk redovisning

## Ekonomiskt utfall enligt driftsredovisningen med helårsprognos

Driftsredovisning, nettoresultat (tkr)					
	Periodens utfall	Periodens budget	Periodens avvikelse	Akkumulerad avvikelse	Prognos helår
Förvaltningsgemensamt	767	2 412	1 645	3 138	8 500
Förvaltningskontor	26 354	24 078	-2 276	-1 917	-3 900
Äldreomsorg	24 970	23 682	1 288	-3 030	-5 000
Funktionsstöd	17 751	18 904	1 153	2 410	2 700
<b>Summa</b>	<b>69 807</b>	<b>69 077</b>	<b>-731</b>	<b>602</b>	<b>2 300</b>

### Ekonomiska kommentarer

Vård- och omsorgsnämnden redovisar ett negativt resultat i februari på 731 tkr, ackumulerat är dock resultatet positivt med 602 tkr.

Gemensamt för alla verksamheter är att i februari har utbetalning skett för sparade semesterdagar, vilket för hela förvaltningen avser en kostnad på 957 tkr. Sjukfrånvaron under årets första två månader har varit hög, särskilt under januari.

#### Förvaltningsgemensamt

- Budget för extraordinära händelser har inte behövts nyttjats på denna nivå.
- Lågt utfall på övriga kostnader, tex. skyddsutrustning.
- Vakant tjänst, verksamhetschef inom hälso- och sjukvård där rekrytering pågår.

#### Förvaltningskontor

- Störst negativ avvikelse inom hälso- och sjukvård, vilket avser kostnad för bemannings-sjuksköterskor.
- En nytillkommen extern placering med omfattande insatser avviker också mot budget.

#### Äldreomsorg

- Avvikelsen avser kommunalt utförd hemtjänst. Flera enheter är på rätt väg, men fortfarande stora problem med sjukfrånvaro. Brist på vikarier med delegering leder till beordringar och overtid inom verksamheten.

#### Funktionsstöd

- Senare öppning av Fortunagatans nya LSS gruppbostad, även positiv avvikelse inom socialpsykiatri som avser senare öppning av Villagatans verksamhet med fler platser.

Prognosen för helåret är 2 300 tkr som till största del består av senare öppning av verksamheter inom Funktionsstöd där budget tilldelats för hela året.

## Investeringar

### Helårsprognos

Investeringsredovisning, nettoresultat (tkr)				
	Periodens ack. utfall	Periodens ack. budget	Periodens ack. avvikelse	Prognos budget- avvikelse helår
Inventarier Säbo, Strandgården	0	0	0	0
Inventarier Säbo, Norrgläntan	0	326	326	0
Inventarier Hämplingen, gruppbofastad LSS	0	133	133	0
Inventarier Hämplingen, dagverksamhet	0	150	150	0
Renoveringsbehov LSS- bostad Jägaregatan	0	83	83	0
Inventarier i brukarmiljö	0	217	217	0
<b>Totalt</b>	<b>0</b>	<b>909</b>	<b>909</b>	<b>0</b>

### Åtgärder som är inräknade i helårsprognosen

Inget utfall på investeringar på årets första två månader, flera är inplanerade senare under året.

# Personal

## Medarbetare och arbetsmiljö

Fokus har även gällande arbetsmiljöarbetet varit på att summera föregående år och planera det kommande året. Inom ramen för internkontrollrapporten framkom vissa brister i genomförande av genomförda skyddsronder av den fysiska arbetsmiljön. Enheter som inte genomfört dessa under föregående år har nu genomfört skyddsronder.

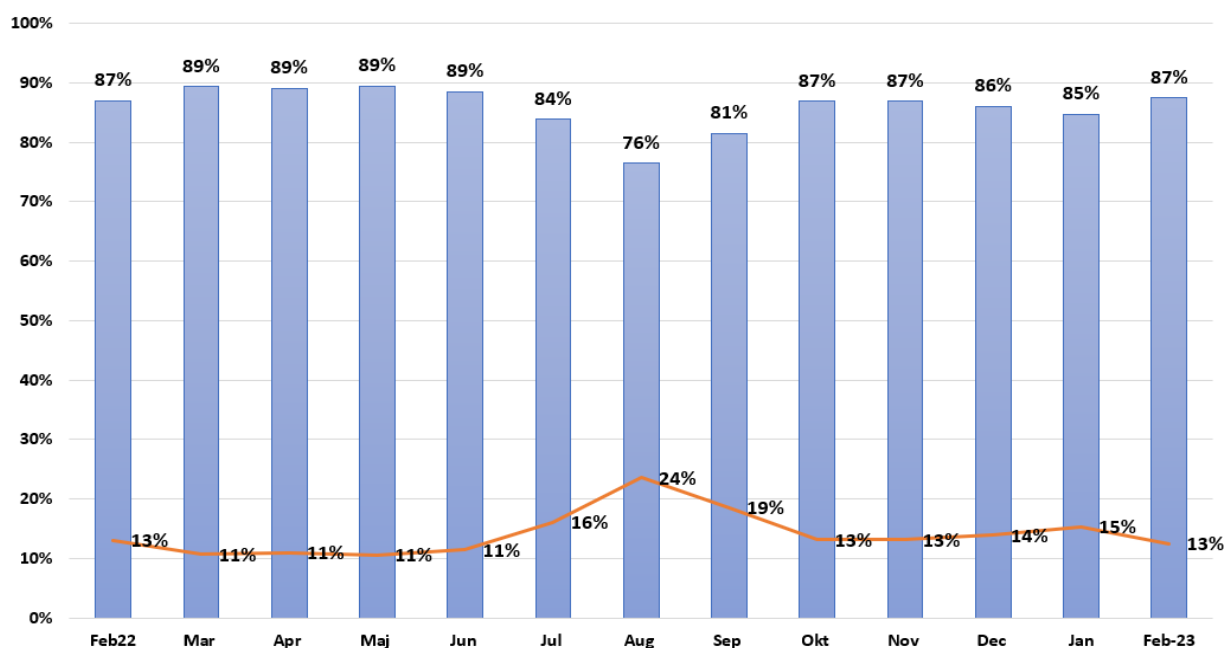
Verksamheterna rapporterar om genomförda åtgärder utifrån årshjul för systematiskt arbetsmiljöarbete. Exempelvis rapporterar de flesta enheter om att de haft genomgång av rutin gällande kränkande särbehandling. Under dessa månader har enheterna gjort checklista för systematiskt arbetsmiljöarbete. Handlingsplaner har tagits fram på respektive chefsnivå.

Rekrytering av sommarvikarier har varit i fokus inom såväl äldreomsorg och funktionsstöd. Rekryteringsträff tillsammans med arbetsförmedlingen har genomförts och intervjuer har påbörjats.

Flera enheter inom funktionsstödsområdet har under januari och februari genomfört planeringsdagar eller APT där kompetenspusslet används i kompetenshöjande syfte med fokus på lagstiftning, bemötande och diagnoser.

Vård- och omsorgsförvaltningen har deltagit vid planeringsdagar för lokalt vård- och omsorgscollege genomfördes i januari med fokus på målarbete för året. Fokus är "strategi för ökad attraktivitet i arbetslivet för vård- och omsorgsyirket", "100% nöjda elever/handledare/valideringshandledare" samt "ökad medvetenhet om språkutbildande arbetssätt/arbetsplatser".

## Procentuell andel månadsanställda/timvikarier



Utifrån uppdraget att *minimera förekomsten av timvikarier i kommunens verksamheter* redovisas andelen timvikarier i linje ovan. Staplarna anger andelen månadsanställda.

## Sjukfrånvaro

### Sjukfrånvaro tillsvidareanställda

2022 (2021)	Vård- och omsorgs- förvaltningen	Kvinnor VOF	Män VOF	Katrineholms kommun
Januari	14,52% (10,37%)	14,71% (10,63%)	13,54% (8,85%)	12,56% (7,70%)
Februari	13,30% (12,14%)	13,90% (12,36%)	10,31% (10,85%)	10,82% (9,39%)
Mars	12,57% (11,25%)	13,01% (11,64%)	10,34% (8,98%)	10,27% (10,36%)
April	10,12% (11,23%)	10,52% (11,58%)	8,09% (9,25%)	8,03% (9,34%)
Maj	10,30% (9,90%)	10,79% (10,08%)	7,82% (8,93%)	8,08% (8,11%)
Juni	9,53% (9,08%)	9,95% (9,36%)	7,48% (7,64%)	7,14% (6,88%)
Juli	8,44% (7,22%)	8,90% (7,26%)	6,21% (7,03%)	5,33% (4,63%)
Augusti	9,40% (9,19%)	9,70% (9,63%)	7,98% (6,88%)	7,71% (7,01%)
September	10,94% (12,36%)	11,32% (13,09%)	9,20% (2,03%)	9,59% (9,86%)
Oktober	8,18% (9,87%)	10,00% (9,39%)	11,77% (11,23%)	10,30% (10,35%)
November	10,25% (9,65%)	12,21% (10,69%)	11,57% (12,07%)	11,81% (11,72%)
December	14,17% (11,18%)	11,50% (12,09%)	14,31% (11,80%)	14,45% (12,35%)
Januari 2023	11,86% (14,52%)	12,48% (14,71%)	9,12% (13,54%)	

### Kommentarer till sjukfrånvaro

Sjuktalet för december och januari är fortsatt högt. Sjuktalet varierar mellan verksamheterna varför också åtgärderna för att minska densamma varierar. Flera enheter rapporterar och att de under månaden diskuterat ämnet på APT för att tillsammans med medarbetarna finna orsaker och sätta in åtgärder.

Samtliga verksamheter har sedan tidigare fått resultat från höstens/vinterns medarbetarundersökning och har under januari och februari arbetat med att ta fram handlingsplaner och genomföra åtgärder utifrån dessa.

Vård- och omsorgsförvaltningen har sökt statsbidrag för arbete med att *främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg*. En planering inför arbetet har gjorts. Arbetet förväntas bidra till att höja kunskapen om friskfaktorer samt arbeta främjande med dessa för att stärka arbetsmiljön och bidra till verksamhetens mål. Utforska vilka beteenden hos chefer och medarbetare som stärker friskfaktorerna och koppla aktiviteter för att nå verksamhetens mål.

# Kvalitetsarbete

En patientsäkerhetsberättelse för 2022 har tagits fram som behandlades i vård- och omsorgsnämnden i februari 2023. Där lyftes även mål, strategier och utmaningar för kommande år.

Fortsatt arbete med nulägesanalys inför framtagande av en handlingsplan gällande stärkt patientsäkerhet. Arbetet görs med utgångspunkt i Sveriges kommuner och regioners material för ändamålet. Ett omfattande arbete med att sammanställa verksamheternas nulägesanalyser till en förvaltningsgemensam görs. Under våren övergår arbetet i fördjupat analysarbete och en handlingsplan för stärkt patientsäkerhet tas fram. Handlingsplanen utgör grunden för det fortsatta kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet inom vård- och omsorgsförvaltningen.

En utveckling av metoden för avvikelshantering har påbörjats. Enhetschefer och sjuksköterskor har bjudits in till workshops för att ge stöd i arbetet med avvikelser.

## Rapport av ej verkställda beslut första kvartalet 2023

### Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden godkänner rapporten av ej verkställda gynnande nämndbeslut.
2. Nämnden godkänner nedanstående statistikrapport och överlämnar den kommunfullmäktige och revisorerna.

### 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.

### Ej verkställda beslut första kvartalet 2023

Äldreomsorg (SoL)	Antal beslut
Särskilt boende Upplysning: 2 personer (1 kvinna och 1 man) har fått varsitt erbjudande men tackat nej. 1 (man) har fått 2 erbjudanden men tackat nej och har därefter återtagit sin ansökan.	3 (1 kvinna, 2 män)
Omsorg till personer med funktionsnedsättning (LSS)	Antal beslut
Bostad för vuxna Upplysning: 1 beslut (kvinna) var verkställt vid rapporteringstillfället. 1 person (man) har tackat nej.	2 (1 kvinna, 1 man)
Biträde av kontaktperson Upplysning: Samtliga beslut avser avbrott i verkställighet på eget initiativ. 3 (1 man, 2 kvinnor) har tackat nej. 1 beslut (kvinna) var verkställt vid rapporteringstillfället.	4 (3 kvinnor, 1 man)

<b>Omsorg till personer med funktionsnedsättning (LSS)</b>	<b>Antal beslut</b>
Daglig verksamhet Upplysning: Samtliga beslut avser avbrott i verkställighet på eget initiativ. 2 beslut (kvinnor) var verkställt/avslutat på egen begäran vid rapporteringstillfället. 1 person (man) medverkar inte till verkställighet.	3 (2 kvinnor, 1 man)
<b>Omsorg till personer med funktionsnedsättning (SoL), socialpsykiatri</b>	<b>Antal beslut</b>
Bostad Upplysning: 1 beslut (man) avser avbrott i verkställighet på grund av slutenvård. 2 beslut (kvinnor) väntar på bostad men har kompenserande insatser. 1 beslut (man) avser förhandsbesked.	4 (2 kvinnor, 2 män)
Kontaktperson Upplysning: Avser avbrott i verkställighet på eget initiativ. Verkställt vid rapporteringstillfället.	1 (kvinna)

## Ärendebeskrivning

### Rapporteringskyldighet

Nämnden är skyldig att rapportera till IVO om beviljat bistånd enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL) och insatser enligt 9 § Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) inte har verkställts tre månader efter beslut. Nämnden ska även rapportera om en insats har avbrutits och inte verkställts på nytt inom tre månader. Rapport ska lämnas till IVO och revisorerna. En statistikrapport över samma beslut ska lämnas till kommunfullmäktige. Rapporteringen ska ske en gång per kvartal.

Rapporteringsperioderna till IVO är:

- 1 januari – 31 januari
- 1 april – 30 april
- 1 juli – 31 augusti
- 1 oktober – 31 oktober

Om IVO bedömer att insatsen inte verkställts inom skälig tid kan myndigheten ansöka om utdömmande av en särskild avgift hos förvaltningsrätten.

Rapportering till IVO sker via e-tjänst från och med december 2017.

Till fullmäktige skickas protokollsutdrag med statistik. Revisorerna får, enligt eget önskemål, samma protokollsutdrag.



## Statistikrapport fjärde kvartalet 2022

### Ej verkställda biståndsbeslut enligt 4 kap 1 § SoL - äldreomsorg

<i>Särskilt boende</i>	<i>Beslutens ålder/väntetid</i>			<i>Totalt</i>
	<i>3-6 mån</i>	<i>6-12 mån</i>	<i>&gt; 1 år</i>	
Kvinnor	1			1
Män	2			2
<b>Summa</b>	<b>3</b>			<b>3</b>

Uppllysning: 2 personer (1 kvinna och 1 man) har fått varsitt erbjudande men tackat nej. 1 (man) har fått 2 erbjudanden men tackat nej och har därefter återtagit sin ansökan.

### Ej verkställda biståndsbeslut enligt 9 § LSS - omsorg till personer med funktionsnedsättning

<i>Bostad för vuxna</i>	<i>Beslutens ålder/väntetid</i>			<i>Totalt</i>
	<i>3-6 mån</i>	<i>6-12 mån</i>	<i>&gt; 1 år</i>	
Kvinnor			1	1
Män	1			1
<b>Summa</b>	<b>1</b>		<b>1</b>	<b>2</b>

Uppllysning: 1 beslut (kvinna) var verkställt vid rapporteringstillfället. 1 person (man) har tackat nej.

<i>Biträde av kontaktperson LSS</i>	<i>Beslutens ålder/väntetid</i>			<i>Totalt</i>
	<i>3-6 mån</i>	<i>6-12 mån</i>	<i>&gt; 1 år</i>	
Kvinnor		1	2	3
Män			1	1
<b>Summa</b>		<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

Uppllysning: Samtliga beslut avser avbrott i verkställighet på eget initiativ. 3 (1 man, 2 kvinnor) har tackat nej. 1 beslut (kvinna) var verkställt vid rapporteringstillfället.

<i>Daglig verksamhet</i>	<i>Beslutens ålder/väntetid</i>			<i>Totalt</i>
	<i>3-6 mån</i>	<i>6-12 mån</i>	<i>&gt; 1 år</i>	
Kvinnor			2	2
Män			1	1
<b>Summa</b>			<b>3</b>	<b>3</b>

Uppllysning: Samtliga beslut avser avbrott i verkställighet på eget initiativ. 2 beslut (kvinnor) var verkställt/avslutat på egen begäran vid rapporteringstillfället. 1 person (man) medverkar inte till verkställighet.

**Ej verkställda beslut enligt 16 kap. 6 f § socialtjänstlagen – omsorg till personer med funktionsnedsättning**

<i>Bostad (socialpsykiatri)</i>	<i>Beslutens ålder/väntetid</i>			<i>Totalt</i>
	<i>3-6 mån</i>	<i>6-12 mån</i>	<i>&gt; 1 år</i>	
Kvinnor		1	1	2
Män			2	2
<b>Summa</b>		<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

Uppllysning: 1 beslut (man) avser avbrott i verkställighet på grund av slutenvård. 2 beslut (kvinnor) väntar på bostad men har kompenserande insatser. 1 beslut (man) avser förhandsbesked.

<i>Kontaktperson (socialpsykiatri)</i>	<i>Beslutens ålder/väntetid</i>			<i>Totalt</i>
	<i>3-6 mån</i>	<i>6-12 mån</i>	<i>&gt; 1 år</i>	
Kvinnor			1	1
Män				
<b>Summa</b>			<b>1</b>	<b>1</b>

Uppllysning: Avser avbrott i verkställighet på eget initiativ. Verkställt vid rapporteringstillfället.

Anna-Lena Ramstedt  
Förvaltningschef

Mona Kjellström  
Nämndsekreterare

Beslutet skickas till: Kommunfullmäktige, revisorerna, akten

## Kvalitetsberättelse 2022

### Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden fastställer kvalitetsberättelsen för 2022.

### Sammanfattning av ärendet

Enligt gällande styrdokument *Ledningssystem för kvalitet för vård- och omsorgsförvaltningen* (VON/2021:75-012) ska en kvalitetsberättelse upprättas årligen.

I kvalitetsberättelsen framgår hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits under föregående år, vilka åtgärder som vidtagits samt vilka resultat som uppnåtts.

Kvalitetsarbetet redovisas på en förvaltningsövergripande nivå.

### Ärendets handlingar

- Kvalitetsberättelse 2022 för vård- och omsorgsförvaltningen

Anna-Lena Ramstedt  
Förvaltningschef

Aina Hollertz  
Kvalitetscontroller

Beslutet skickas till: Intranätet, akten

# Kvalitetsberättelse

## 2022

### Vård- och omsorgsförvaltningen

Dnr: VON/2022:73-1.5.2

Datum: 2022-04-14

Handläggare: Aina Hollertz

# Sammanfattning

Förvaltningskontoret på vård- och omsorgsförvaltningen sammanfattar årligen det systematiska förbättringsarbetet enligt SOSFS 2011:9 i en *kvalitetsberättelse*. SOSFS 2011:9 berör den lagstadgade skyldigheten för verksamheten att följa ett kvalitetsledningssystem och den dokumentationsskyldighet som finns kring förbättringsarbetet. Kvalitetsberättelsen beskriver vård- och omsorgsförvaltningens kvalitetsarbete på en förvaltningsövergripande nivå. Kvalitetsberättelsen ska ge svar på hur det systematiska och fortlöpande kvalitetsarbetet bedrivits under året, vilka åtgärder som vidtagits, vilka resultat som uppnåtts samt vilka förbättringsområden som uppmärksammats.

Under 2022 har ett prioriterat område varit införande av ett digitalt verksamhetssystem som visuellt beskriver huvud-, stöd-, och ledningsprocesser. De visualiserade processerna ska sedan göras tillgängliga på intranätet för samtliga medarbetare inom förvaltningen. Syftet är att det ska vara lätt att göra rätt. Arbetet har inledningsvis framförallt handlat om att med hjälp av det digitala verktyget kartlägga befintliga processer för att sedan kunna identifiera utvecklingsbehov. En central faktor för utvecklingen av vård och omsorgen är en bättre förmåga att utnyttja digitaliseringens möjligheter. Det ska ge personalen bättre förutsättningar att tillhandahålla en god och nära vård med hög tillgänglighet och god kvalitet (individanpassad, jämlik, kunskapsbaserad, säker och tillgänglig). Visualiserade processer ger förutsättningar att se hela arbetsflöden och hur olika delar påverkar varandra och bidrar till helheten. Processerna och rutinerna utgör den viktigaste delen av ledningssystemet (SOSFS 2011:9) för att kunna säkra verksamhetens kvalitet. IT-stödet ska bidra i utvecklingen till en processororienterad verksamhet.

Följsamheten till styrdokument säkerställer att alla arbetar på ett likartat sätt så att alla brukare ska få en god vård och omsorg. Under 2022 har intranätet Communis ersatts med ett nytt Intranät. En av fördelarna med det nya intranätet är att startsidan är skraddarsydd vilket innebär att samtliga medarbetare inom vård- och omsorgsförvaltningen kan komma åt de riktlinjer och rutiner som de berörs av från sin startsida. I samband med det nya Intranätet har också utbudet i introduktionspaketet setts över. Det digitala utbildningsmaterialet för förvaltningens medarbetare finns nu samlat i en och samma vy.

Under 2021 inleddes en stor satsning på värdegrundsarbete där personal och ledning vidareutbildas och deltar i arbetsgrupper. Denna satsningen har fortsatt under 2022.

Avvikelsehantering och utredningar kring missförhållanden (lex Sarah) utgör en viktig del i kvalitetsledningssystemet. Under 2022 har ej hanterade avvikelser varit ett prioriterat område.

Egenkontroller i olika former både på individ-, grupp- och förvaltningsnivå är ett ständigt pågående arbete liksom risk- och konsekvensanalyser. Under 2022 har verksamhetsuppföljningar gjorts på ett särskilt boende för äldre, två kommunala utförare och tre privata utförare av hemtjänst. Dessutom har fyra enheter inom området kognitiv funktionsnedsättning och psykiatri granskats.

# Innehåll

<b>Sammanfattning .....</b>	<b>2</b>
<b>Innehåll .....</b>	<b>3</b>
<b>Vård- och omsorgsförvaltningens ledningssystem för kvalitet .....</b>	<b>4</b>
Reviderat anvisningsdokument.....	4
<b>Prioriterade områden under året .....</b>	<b>5</b>
Visualiserade processer och rutiner i digitalt ledningssystem.....	5
Utbildningsfilmer och digital introduktion på nya intranätet.....	5
Månadsrapportering av kvalitet.....	6
Registrering och hantering av avvikelser .....	6
Rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah.....	8
Synpunkter och klagomål .....	8
Verksamhetsuppföljningar .....	9
Kvalitetsutmärkelse .....	10
<b>Kommunens kvalitet i korthet .....</b>	<b>11</b>
Funktionsstöd.....	11
Äldreomsorg särskilt boende .....	12
Äldreomsorg hemtjänst .....	13
<b>Resultatmål och indikatorer för en trygg vård och omsorg .....</b>	<b>15</b>
Ökade förutsättningar för aktiviteter för brukare inom vård och omsorg.....	15
Måltiderna inom vård och omsorg ska utvecklas.....	15
Ökad möjlighet till delaktighet och inflytande .....	16
<b>Förbättringsområden för kommande år.....</b>	<b>17</b>

# Vård- och omsorgsförvaltningens ledningssystem för kvalitet

Enligt Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9, kap 7 § 1, bör den som bedriver socialtjänst (SoL) eller verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) varje år upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse. Förvaltningskontoret på vård- och omsorgsförvaltningen sammanfattar därför årligen det systematiska förbättringsarbetet. SOSFS 2011:9 berör den lagstadgade skyldigheten för verksamheten att följa ett kvalitetsledningssystem och den dokumentationsskyldighet som finns kring förbättringsarbetet.

## Varför ett ledningssystem för kvalitet?

Kvalitetsledningssystemet är arbets sättet som används för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Ledningssystemet ska:

- Vara anpassat till verksamhetens inriktning och omfattning.
- Bestå av de processer och rutiner som behövs i verksamheten för att säkra verksamhetens kvalitet.
- Stödja verksamhetens arbete med att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.
- Koppla ihop styrning med det vardagliga arbetet.
- Vara ledningens och verksamhetens verktyg för att säkerställa och bibehålla kvalitet i arbetet samt lägga grunden för en lärande organisation.
- Skapa systematik, struktur och samordning i verksamhetens kvalitetsarbete.
- Skapa värde för dem vi finns till för på det mest effektiva sättet.
- Skapa förutsättningar för att rapportera, utreda, åtgärda och förebygga händelser som kan leda till vårdskador, missförhållanden eller andra avvikelser.

## Reviderat anvisningsdokument

Den 24 februari 2022 antog vård- och omsorgsnämnden det reviderade anvisningsdokumentet *Ledningssystem för kvalitet* (Dnr: VON/2021:75-012). Dokumentet innehåller vård- och omsorgsförvaltningens organisation, definition av kvalitetsbegreppet, ledningssystemets grundläggande uppbyggnad samt vad det innebär. Dokumentet omfattar även ansvar och roller, personalens medverkan i kvalitetsarbete och förbättringshjulet (planera, genomföra, följa upp och förbättra). Dokumentet i sin helhet finns på kommunens webbsida [Ledningssystem för kvalitét vård och omsorgsförvaltningen \(katrineholm.se\)](https://www.katrineholm.se/ledningssystem-for-kvalitet-vard-och-omsorgsforvaltningen)

# Prioriterade områden under året

## Visualiserade processer och rutiner i digitalt ledningssystem

Vård- och omsorgsförvaltningen har breddinfört ett IT-stöd som visualiserar de processer och rutiner som utgör grunden för en personcentrerad vård- och omsorg med god kvalitet (individanpassad, jämlik, kunskapsbaserad, säker och tillgänglig). Visualiserade processer bidrar till exempel till att synliggöra brukares delaktighet och medskapande.

IT-stödet är en hjälp i arbetet med att leda, planera, kontrollera och följa upp verksamheten med syftet ständiga förbättringar och kvalitet. Det synliggör vad som ska ske, när och hur det ska ske. Det ska vara lätt att göra rätt. Processerna och rutinerna utgör den viktigaste delen av ledningssystemet (SOSFS 2011:9) för att kunna säkra verksamhetens kvalitet.

Via samverkan mellan olika verksamhetsområden visualiseras processer med en tydligare personcentrering. Helt avgörande i arbetet har varit de nyckelpersoner som representerat sin verksamhet. Förvaltningens huvudprocesser finns nu överblickbara i IT-stödet.

Väl fungerande processer och rutiner är avgörande för kvaliteten. Därför är det viktigt att de finns lätt tillgängliga för medarbetarna och fungera i vardagen. Ledningssystemet ska användas både till att visa och tydliggöra hur verksamhetens processer är tänkta att fungera och till att utveckla dem. Alla medarbetare ska ha möjlighet att på ett överskådligt sätt förstå de processer som de ingår i. De visualiserade processerna ska därför göras tillgängliga på Intranätet för samtliga medarbetare inom förvaltningen.

Under 2022 har intranätet Communis ersatts med ett nytt Intranät. En av fördelarna med det nya Intranätet är att startsidan är skräddarsydd vilket innebär att förvaltningen kan ha en egen ingång till ledningssystemet direkt från förvaltningens startsida. Det gör det enklare att hitta och navigera mellan processer och rutiner. Samtliga medarbetare inom vård- och omsorgsförvaltningen kan från sin startsida navigera till de riktlinjer och rutiner som de berörs av (ekonomi, funktionsstöd, förvaltningskontor, hemtjänst, hälso- och sjukvård samt särskilt boende för äldre). Syftet är att det ska vara lätt att göra rätt. Följsamheten till processer och rutiner säkerställer att alla arbetar på ett likartat sätt så att alla brukare ska få en god vård och omsorg. All personal har ett ansvar för att medverka till att insatserna utförs med god kvalitet.

Arbetet med att visualisera processerna har inledningsvis framförallt handlat om att med hjälp av IT-stödet kartlägga befintliga processer för att sedan kunna identifiera utvecklingsbehov. En central faktor för utvecklingen av vård och omsorgen är en bättre förmåga att utnyttja digitaliseringens möjligheter. Det ska ge personalen bättre förutsättningar att tillhandahålla en god och nära vård med hög tillgänglighet och god kvalitet (individanpassad, jämlik, kunskapsbaserad, säker och tillgänglig). Visualiserade processer ger förutsättningar att se hela arbetsflöden och hur olika delar påverkar varandra och bidrar till helheten. Processerna och rutinerna utgör den viktigaste delen av ledningssystemet (SOSFS 2011:9) för att kunna säkra verksamhetens kvalitet. IT stödet ska bidra i utvecklingen till en processororienterad verksamhet.

## Utbildningsfilmer och digital introduktion på nya intranätet

En grundläggande förutsättning för god kvalitet är att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete. Under 2022 har det digitala utbildningsmaterialet för förvaltningens medarbetare samlats på det nya Intranätet. Enhetschefer kan använda detta paket vid nyanställning och det innehåller filmer, interaktiva utbildningar och text. När medarbetaren tagit del av alla elva utbildningsdelar görs ett digitalt



kunskapstest. Resultatet av testet skickas till närmsta chef. Utbildningspaketet kompletterar introduktion på enheterna och är ett led i att kunna erbjuda stöd och en gemensam kunskapsbas för all brukarnära personal.

## Månadsrapportering av kvalitet

I arbetet med ny mall för månadsrapport kommer kvalitetsarbetet att ges utrymme utifrån följande aspekter:

- Riskanalys
- Uppföljning genom egenkontroll
- Utredning avvikelser, rapporteringsskyldighet
- Synpunkter och klagomål
- Samverkan
- Personalens medverkan i kvalitetsarbetet
- Sammanställning, analys och resultat.

## Registrering och hantering av avvikelser

Synpunkter och avvikelser är viktiga redskap för att få kunskap om hur väl processerna fungerar. Att kontrollera eget utfört arbete, identifiera och rapportera fel, brister och avvikelser ska vara en självklar del av det dagliga arbetet. Detta är en förutsättning för att i nästa led kunna arbeta med förbättringar av processerna. Alla rapporterade avvikelser, missförhållanden (lex Sarah) samt vårdskador (lex Maria) ska utredas, dokumenteras och avhjälpas eller undanröjas. Åtgärder ska vidtas så att liknande händelser inte inträffar igen i verksamheten.

En förutsättning för medarbetares delaktighet i kvalitetsarbetet är att det finns ett ledarskap som uppmuntrar till avvikelserrapportering. När en avvikelse inträffar ska det som har blivit fel åtgärdas så snabbt som möjligt. För att förebygga att liknande avvikelse inte upprepas ska avvikelser utredas och bakomliggande orsaker kartläggas med utgångspunkt från aktuell process. Dokumentationen sker i förvaltningens digitala avvikelssystem.

En avvikelse är ett samlingsbegrepp för negativa händelser som inte är förväntade. En avvikelse uppstår om:

- Verksamheten inte når upp till kvalitet, det vill säga inte efterlever krav och mål som finns för verksamheten
- Medarbetarna inte arbetar i enlighet med beslutade processer och rutiner.

En avvikelse enligt den här definitionen är någonting som påverkar eller riskerar att påverka en brukare. Om till exempel en personal har dåligt bemötande mot en brukare, eller om det sker någonting mellan två brukare, rapporteras det här. Däremot ska saker som påverkar personal, till exempel brister i arbetsmiljöförhållanden, inte rapporteras här utan som *tillbud* eller *arbets-skador*, i ett annat system.

### Totalt antal avvikelser per verksamhetsområde för 2022

Verksamhetsområde	LSS	SoL	Ej bedömd	Totalt
Funktionsstöd	399	51	273	723
Särskilt boende	2	803	200	1005
Hemtjänst intern	0	433	102	535
Hemtjänst extern	0	28	3	33
Medborgarfunktionen	0	2	0	2

Externa utförare står i nuläget för cirka 23,7 procent av all hemtjänst. Alla utförare är godkända av kommunen. Vissa erbjuder enbart serviceinsatser medan övriga erbjuder både service- och omvårdnadsinsatser. De brukare som inte väljer utförare tilldelas kommunen som utförare av hemtjänst.

### Områden med flest avvikelser under 2022 (fallande skala)

Avvikelseområde	Antal
Fall utan skada	1 211
Insats/omvårdnad utebliven	369
Insats/omvårdnad felaktigt utförd	195
Fysiskt övergrepp/våld	117
Larm, övrigt	97
Bristande bemanning	77
Bristande bemötande	68
Teknik/utrustning, övrigt	62
Avsaknad av dokumentation	60
Bristande följsamhet till rutiner/riktlinjer och andra styrdokument	49

Fall utan skada rapporteras som avvikelser i syfte att ta fram fallförebyggande åtgärder. Detta hanteras även i kvalitetsregistret Senior Alert. Fall som medfört en kroppsskada registreras som hälso- och sjukvårdsavvikelse.

Insatser/omvårdnad är olika avvikelser som till exempel rör att insatser blivit försenade eller uteblivit. Våld och övergrepp är ett område som innefattar både sådant som fysiska, psykiska och ekonomiska övergrepp där en brukare blir utsatt.

### Åtgärder för förvaltningens avvikelser under 2022 (fallande skala)

Åtgärder	Antal
Arbetsplatsdiskussion	711
Åtgärd ännu ej satt	522
Kontakt sjuksköterska	410
Andra trygghetsskapande åtgärder för brukare/patient	272
Enskilt samtal	130
Extra tillsyn av brukare/patient	65
Ändrat arbetssätt/lokal rutin	59
Ändrad bemanning	58
Avslutad utan kända åtgärder	54
Arbetsplatsdiskussion, Kontakt sjuksköterska	40

När avvikelser bearbetas sätts en eller flera åtgärder i verksamhetssystemet. De åtgärder som finns att välja mellan är under revidering för att bli tydligare och mer användbara. I samband med att en åtgärd läggs in, särskilt om det rör mer allvarliga händelser, skall den som bearbetar avvikelsen kommentera vad åtgärden innebär och vad den syftar till.

## Rapporteringskyldigheten enligt lex Sarah

All personal inom förvaltningen har en rapporteringskyldighet enligt lex Sarah. Utredare på förvaltningen utreder lex Sarah-rapporterna. Verksamhetschef för förvaltningskontoret har delegation från vård- och omsorgsnämnden att fatta beslut vid missförhållanden eller påtaglig risk för missförhållande enligt lex Sarah. Utredningen ska avslutas med en bedömning om det inträffade är ett missförhållande eller risk för missförhållande samt om det är av allvarlig karaktär och i så fall göra en anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

### Antal missförhållanden eller risker för missförhållanden enligt lex Sarah

Allvarlighetsgrad	2018	2019	2020	2021	2022
Allvarligt missförhållande	1	4	2	3	1
Påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande	0	1	0	0	0
Missförhållande	5	7	2	3	1
Påtaglig risk för ett missförhållande	1	0	0	2	4
<b>Totalt</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>6</b>

### Antal genomförda utredningar enligt lex Sarah där det rapporterade inte bedömts som ett missförhållande eller påtaglig risk för ett missförhållande

År	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Totalt</b>	4	5	5	4	8

Under år 2022 inkom 110 lex Sarah-rapporter. Det är avvikelser där personal angett i verksamhetssystemet att avvikelsen *kan* vara föremål för en lex Sarah utredning. Av dessa behövde flertalet inte utredas enligt lex Sarah, då händelserna inte utgjorde missförhållanden.

Sammantaget har förvaltningen gjort 14 utredningar. En händelse rapporterades i december 2022 där utredning fortfarande pågår. Lex Sarah ärendena under 2022 har handlat om utebliven insats, bemötande, brister i tillsyn och individuella skyddsåtgärder samt ekonomiskt övergrepp (stöld).

Summeringsmöten för lärande och erfarenheter av kvalitetsarbete utgör en viktig del i arbetet med avvikelser och lex Sarah. Summeringsmötet är ett förvaltningsövergripande forum för att belysa kvalitetsfrågor avvikelser samt lex Sarah och lex Maria. Under hösten 2022 genomfördes ett summeringsmöte med fokus på ej hanterade avvikelser. Ett antal förbättringsområden identifierades. Åtgärder för att tillgodose identifierade behov har tagits fram. Bland annat workshops för enhetschefer med fokus på hantering av avvikelser och justeringar i verksamhetssystemet i syfte att enklare hitta träffsäkra åtgärder. Ytterligare en åtgärd är förändrade former för summeringsmöte i syfte att uppnå bättre dialog över mellan enhetschefer och legitimerad personal.

## Synpunkter och klagomål

Synpunkter och klagomål rör sådant som kommit in från brukare eller utomstående till förvaltningen. De skall i första hand lämnas via kommunens övergripande system för klagomål och synpunkter. Rubriken finns också i den vanliga avvikelserapporteringen, för att till exempel personal ska kunna vidarebefordra sådant som de fått till sig i arbetet. Även de synpunkter/klagomål som kommer in via synpunktshanteringen och är kopplade till brukarärenden, läggs in i verksamhetssystemet för att de ska kunna bearbetas och följas upp där av ansvarig chef. Enligt beslut (2002, § 216) ska inkomna synpunkter och klagomål redovisas för vård- och omsorgsnämnden två gånger per år. På nämndsammanträde den 24 februari 2023 redovisades perioden juli-december 2022. Under den perioden hade 13 synpunkter blivit registrerade som allmän handling. De visar ingen heltäckande bild av medborgarnas åsikter om verksamheten, utan mera exempel på vad det kan inkomma synpunkter om. Kommunikering och åsikter kring

planering av enskilda brukares beviljade insatser, som ibland tangerar till att vara synpunkter, finns inte med i denna redovisning.

## Verksamhetsuppföljningar

Tio verksamhetsuppföljningar har genomförts under året. Ett särskilt boende för äldre, två kommunala och tre privata utförare av hemtjänst samt fyra enheter inom området kognitiv funktionsnedsättning och psykiatri har granskats.

Genomförandejournaler, genomförandeplaner och avvikelser på enheterna har kontrollerats för sex slumpvis utvalda personer, hälften kvinnor och hälften män (där tillräckligt antal personer funnits). Utöver det har medarbetare och enhetschefer intervjuats var för sig, enligt mall.

### Särskilt boende äldreomsorg

Det särskilda boende inom äldreomsorgen som granskades hade behov av utveckling gällande dokumentation och avvikelshantering. Enheten hade bytt enhetschef flera gånger på kort tid. Ny enhetschef hade inte erhållit ordentlig introduktion. Enheten hade haft problem med larm och wifi som tog lång tid att åtgärda.

### Hemtjänst

Enheterna inom hemtjänst förefaller ha få avvikelser relaterat till antal brukare. De kommunala enheterna har dock rapporterat betydligt fler avvikelser än de privata. De två privata utförare med minst antal avvikelser uppger att det beror på att man på olika sätt utför täta kontroller och har nära kontakt med brukarna, bland annat genom hembesök av enhetschef. Enheterna menar att man på så sätt kan förhindra att avvikelser uppstår. Ingen av de granskade enheterna har registrerat någon lex Sarah eller lex Maria under det senaste halvåret.

Kvaliteten på genomförandeplaner och genomförandejournaler varierar mycket. En av tre privata utförare hade genomförandeplaner av mycket god kvalitet. Gemensamt för de flesta är ett behov av att utveckla beskrivningen av *hur* hjälp ska ges.

En kommunal och en privat utförare hade i stort sett relevanta journalanteckningar och rimligt antal. I övriga fall fanns ibland inga eller få anteckningar, vilket medförde svårigheter att följa pågående vård och omsorg.

Privata utförare av hemtjänst har lättare att formulera vad de gör som är bra för brukare. En privat utförare anser att gott om tid för formella och informella samtal mellan medarbetarna, kan kopplas till tillfredsställelse i arbetet och nöjdhet hos brukarna. Samma privata utförare anordnar kompetensforum varannan månad. Företaget har ett eget kvalitets-system online som fortlöpande förs över till medarbetarnas telefon-app. Där finns både lokala och övergripande rutiner och riktlinjer.

En kommunal hemtjänstenhet anser att de är bra på att arbeta med de svårast sjuka och uppger även att de har ett gott samarbete med legitimerad personal och specialiserad sjukvård i hemmet. De båda kommunala enheterna uppger att de anstränger sig för att utföra beviljad tid.

De två kommunala hemtjänstutförarna uppger att de har utmaningar när det gäller sjukskrivningar. Båda försöker arbeta med att minska sjukfrånvaron. Bland annat genom att förbättra personalkontinuitet genom att exempelvis skapa mindre team, öka antalet delegerad personal, göra mindre investeringar som förenklat för medarbetarna och anordna utbildningsdagar.

En kommunal enhet har hållit en kurs för nyanställda om hushållssysslor som att vika tvätt, koka gröt, städa och brygga kaffe. Samma enhet introducerar nya vikarier under fem korta

dagar istället för tre långa, för att de ska få tid att reflektera över det de lärt sig under dagen.

### **Funktionsstöd**

Inom området kognitiv funktionsnedsättning och psykiatri pekar intervjuer och dokumentation på att alla granskade enheter har stort brukarfokus och systematiskt arbetar för att förbättra för den enskilde brukaren. Enheterna känner både sina styrkor och svagheter. Några enheter arbetar med att förbättra kommunikationen med brukare, andra beskriver hur man arbetar systematiskt med genomförandeplaner. En enhet uttrycker att de är öppna för ett mer varierat utbud av arbetsuppgifter och arbetstider. Detta för att bättre kunna möta brukarnas numera mer varierade behov.

Antal avvikelser varierar mellan de olika enheterna. På några enheter förefaller de få till antalet. En av de granskade verksamheterna har inte registrerat någon avvikelse alls de senaste sex månaderna. Avvikelse har hanterats snabbt och avslutats inom rimlig tid. På en enhet har det inträffat en händelse som utreds enligt lex Sarah.

Genomförandeplanerna är genomgående av god eller mycket god kvalitet. Läsaren får en bra bild av brukaren och dennes behov. Innehållet är relevant. Det framgår i de flesta fall tydligt vilka målsättningar som finns och vilket behov av stöd och bemötande som brukaren har. Även nattperspektivet framkommer i några fall.

Flera enheter inom området kognitiv funktionsnedsättning och psykiatri har en mycket hög kvalitet när det gäller dokumentation, samt väl utvecklade resonemang när det gäller personcentrerat arbete. De skulle kunna fungera som stöd för andra enheter.

### **Kvalitetsutmärkelse**

Tio nomineringar kom in under nomineringstiden januari-mars 2022. Utifrån syftet/kriterierna tog vård och omsorgsförvaltningens ledningsgrupp fram förslag på mottagare av året kvalitetsutmärkelse. Vård- och omsorgsnämnden beslutade att dela ut 2022 års kvalitetsutmärkelse till förvaltningens två värdegrundshandledare med motiveringen:

*Värdegrundshandledarna har arbetat med värdegrundsarbete och utbildat några personer sedan 2014. När förvaltningen fick möjlighet att utbilda nya värdegrundsledare och chefer har de lagt upp en utbildningsplan och satt ihop en utbildning med de viktigaste delarna. Arbetet har genomförts under 2021 och de har hittills utbildat ca 100 personer. De har med glädje och engagemang drivit detta viktiga arbete och inspirerat nya och gamla värdegrundsledare. Att arbeta enligt värdegrunden är inget konstigt eller svårt utan det ska vara en naturlig del av arbetet.*

Värdegrundshandledarna arbetar som undersköterskor på Dufvegården respektive Norrgläntan.

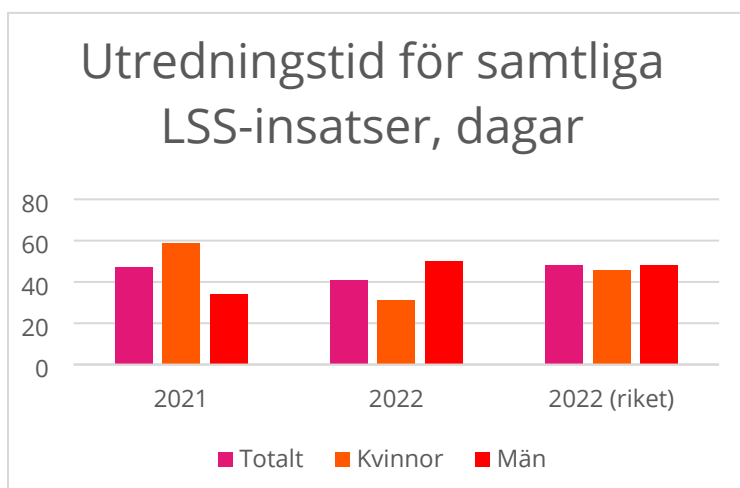
Syftet med kvalitetsutmärkelsen är att ta tillvara idéer från medarbetare som ser förbättringsmöjligheter i vardagen. Det kan vara kloka lösningar som gagnar verksamheten och/eller de som vi är till för genom förbättrad kvalitet eller ökad måluppfyllelse. Utmärkelsen ges för åtgärder eller genomförbara idéer som leder till förbättringar. Det kan till exempel gälla förenkling av arbetsuppgifter, ökad kvalitet eller förbättrad organisation. Utmärkelsen ska utgöra ett bevis/uppmuntran för ett gott arbete, eller en god idé. Det kan till exempel vara ett förslag på en ny teknisk lösning eller en metod som sparar tid eller som ökar träffsäkerheten eller måluppfyllelsen i vården.

# Kommunens kvalitet i korthet

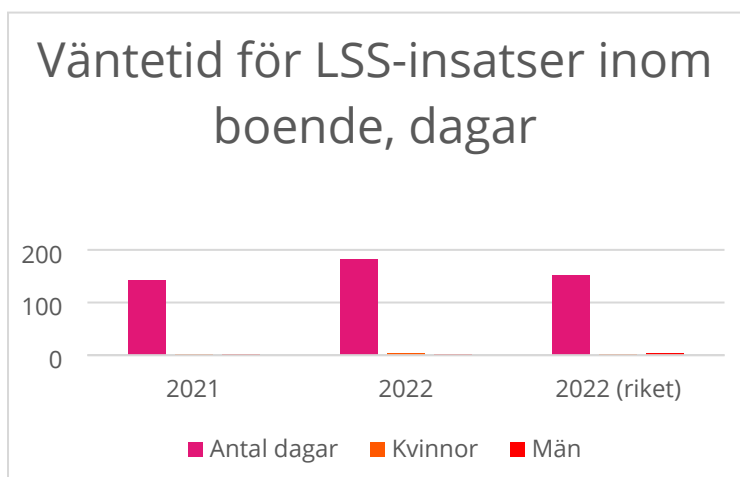
Syftet med Kommunens kvalitet i korthet (KKiK) är att redovisad statistik ska kunna jämföras med riket inom områden som är av stort intresse för invånarna. Förvaltningens inrapportering till KKiK baseras på uppgifter från intern statistik samt statistik från brukar- och enhetsundersökningar. Mer information om nyckeltalen finns att ta del av på [Kolada](#).

## Funktionsstöd

Här presenteras den statistik som förvaltningen rapporterar in avseende funktionsstöd.



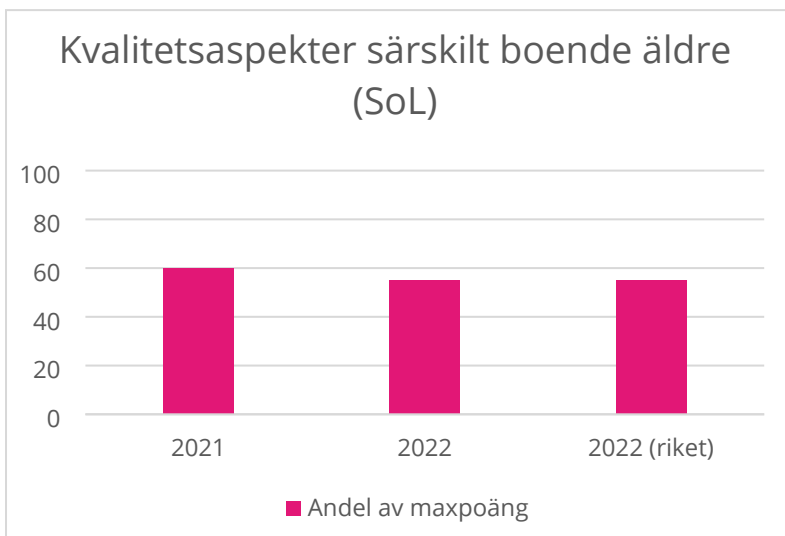
Genomsnittligt antal dagar som gått mellan ansökan och beslut om LSS-insats, alla insatser. Avser alla beslut om LSS-insats under årets 6 första månader (minimum 4 beslut per insats) exklusive beslut om sjukvikarie inom personlig assistans. Inkluderar även beslut som leder till avslag. Mer information om nyckeltalet finns att ta del av på [Kolada](#).



Genomsnittligt antal dagar som gått mellan beslut och första erbjudna inflyttningsdatum i boende enligt LSS. Med första erbjudet inflyttningsdatum menas den dag då personen enligt kommunens erbjudande kan flytta in - vare sig personen tackar ja eller nej, alternativ väljer att flytta in eller inte. Avser alla påbörjade LSS-insatser avseende boende under årets 6 första månader (minimum 4 beslut), exklusive omprövningar. Mer information om nyckeltalet finns att ta del av på [Kolada](#).

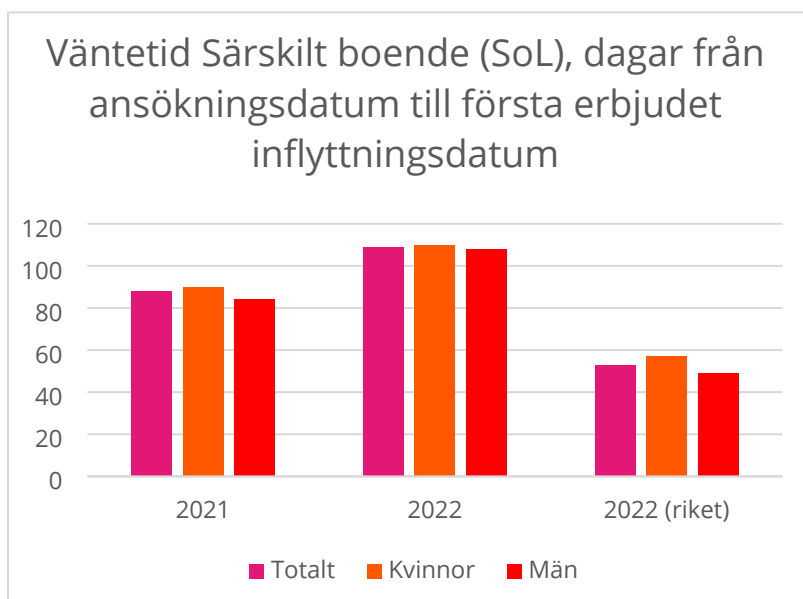
## Äldreomsorg särskilt boende

Här presenteras den statistik som förvaltningen rapporterar in avseende äldreomsorg.



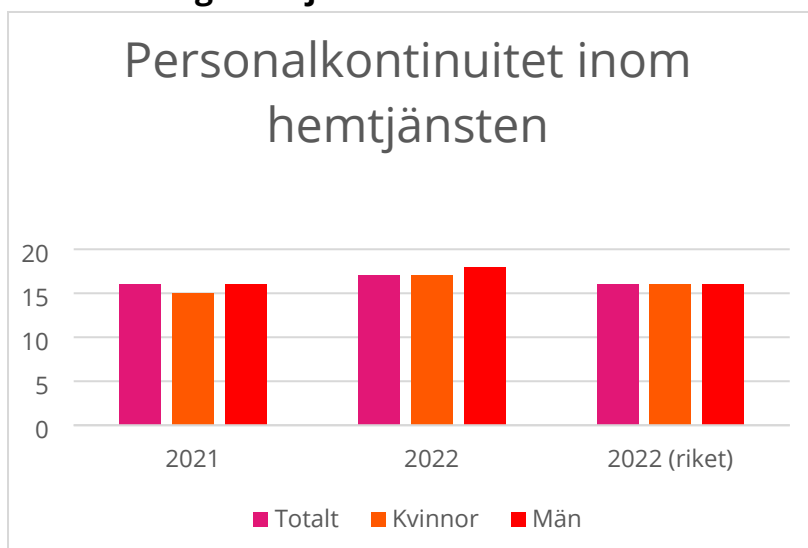
Äldreomsorgens uppdrag definieras i socialtjänstlagen. Lagen säger att socialtjänsten ska främja de äldres möjligheter att leva och bo självständigt, under trygga förhållanden, och att ha en aktiv och meningsfull tillvaro. Nyckeltalen i undersökningen har en koppling till nedan presenterade uppföljningsområden. Mer information om nyckeltalet finns att ta del av på [Kolada](#).

Delnyckeltal (som statistiken ovan bygger på)	2021	2022	2022 (riket)
Boendeplatser i särskilt boende där den äldre erbjuds daglig utevistelse, andel (%)	69 %	94 %	84 %
Boendeplatser i särskilt boende där den äldre har möjlighet att välja alternativ rätt vid huvudmål, andel (%)	100 %	31 %	45 %
Boendeplatser i särskilt boende som erbjuder minst en organiserad och gemensam aktivitet per dag under helgen, andel (%)	73 %	47 %	41 %
Boendeplatser i särskilt boende som erbjuder minst två organiserade och gemensamma aktiviteter under vardagar, andel (%)	73 %	60 %	50 %



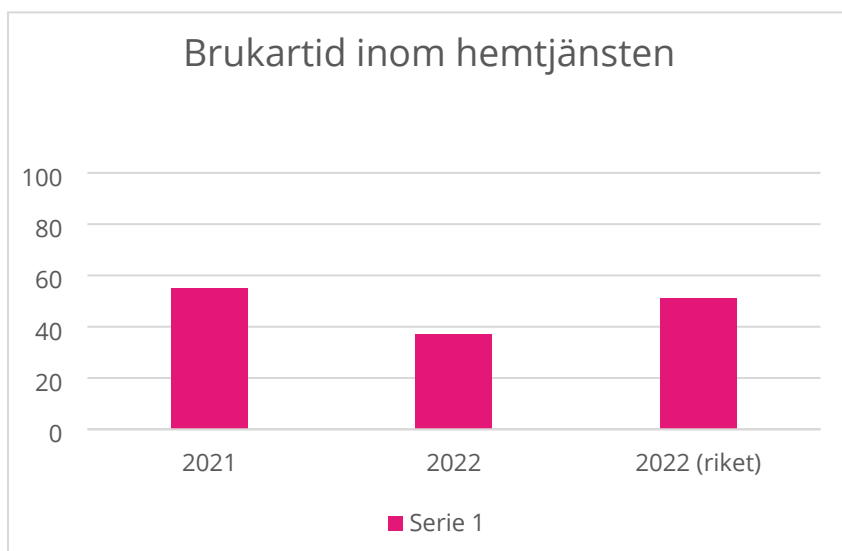
Medelvärde, antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum avseende särskilt boende inom äldreomsorg. Med ansökningsdatum avses det datum då ansökan om plats på särskilt boende kommer in till kommunen, oavsett om ansökan görs skriftligt eller muntligt. Avser ansökningar som bifallits. Med erbjudet inflyttningsdatum avses det datum då den enskilde enligt kommunens erbjudande har möjlighet att flytta in på ett särskilt boende, oavsett om den enskilde sedan väljer att flytta in eller inte. Avser samtliga utredningar avseende plats på särskilt boende som avslutades i kommunen under första halvåret, och som avsåg personer som vid tidpunkten för ansökan var 65 år eller äldre. Mer information om nyckeltalet finns att ta del av på [Kolada](#).

## Äldreomsorg hemtjänst



Antal personal som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde. trygghetslarm och matleveranser räknas ej. Mätningen avser tiden 07.00- 22.00. Hemsjukvårdspersonal redovisas inte. Brukare som inte bott i det egna hemmet under hela eller delar av mätperioden exkluderas ur mätningen. Mer information om nyckeltalet finns att ta del av på [Kolada](#).





Timmar utförd tid under oktober månad dividerat med timmar arbetad tid för anställda under oktober månad, multiplicerat med 100. Avser både hemtjänstpersonal, administrativ personal, chefer. Avser egen regi. Mer information om nyckeltalet finns att ta del av på [Kolada](#).

# Resultatmål och indikatorer för en trygg vård och omsorg

Varje år följs resultatmålen i kommunplanen upp. Här följer en sammanställning av de indikatorer som faller inom ramen för en trygg vård och omsorg. Med undantag för indikatorn *Brukare inom hemtjänsten med biståndsbeslut om social samvaro/promenad* som följs upp av medborgarfunktionen, är källan för samtliga indikatorer brukar- och enhetsundersökningarna.

Resultatet för år 2020 bygger på undersökningarna som genomfördes 2019, det vill säga precis innan pandemin. På grund av pandemin genomfördes inga undersökningar år 2020 vilket medför att det inte finns något resultat för år 2021.

Resultatet för 2022 bör ses i kontexten att coronapandemin pågått i två år när undersökningen gjordes. Inom funktionsstödsområdet har förvaltningen inte deltagit i någon undersökning för 2022.

## Ökade förutsättningar för aktiviteter för brukare inom vård och omsorg

I tabellen som följer redovisas andel personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som på respektive fråga nedan angett att de är "Mycket nöjda" eller "Ganska nöjda". Svarsfrekvensen kan inte räknas fram och redovisas då Socialstyrelsen inte publicerar uppgifter om hur många som fått enkäten. Mer information om nyckeltalen finns att ta del av på [Kolada](#).

Nyckeltal	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022	Utfall kvinnor	Utfall män	Riket 2022
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - sociala aktiviteter, andel (%)	67%	-	67%	65%	69%	54%
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - möjligheten att komma utomhus, andel (%)	72%	-	64%	60%	73%	54%

Det är viktigt att följa dessa indikatorer för att alla brukare ska få möjlighet till en meningsfull vardag med förutsättning för aktivitet. Deltagande i olika aktiviteter har flera positiva hälsoeffekter och spelar en viktig roll för till exempel möjligheten till delaktighet, gemenskap och social samvaro. Arbetet med att anordna sociala aktiviteter för brukarna är en prioriterad uppgift inom verksamheten. De individuella genomförandeplanerna är en viktig grund för att ta reda på vilka aktiviteter varje enskild brukare vill ha. Det handlar även om att synliggöra och informera om aktiviteter som genomförs.

Nyckeltal	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022	Utfall kvinnor	Utfall män	Riket 2022
Brukare inom hemtjänsten med biståndsbeslut om social samvaro/promenad, andel (%)	42%	44%	43%	49%	31%	-

Medborgarfunktionen följer årligen upp indikatorn beviljade insatser av social tid och promenad inom hemtjänsten. Hemtjänst i detta sammanhang avser bistånd i form av "hemtjänst omvårdnad" och "hemtjänst service" med insatserna som ingår. Brukarna kan ha båda insatserna beviljade eller bara en av dem. Utöver hemtjänst finns insatserna avlösarservice och ledsagarservice dessa är inte inräknade.

Mättilfälle är 1 november 2022. Totalt har 621 personer, 223 män och 398 kvinnor haft biståndsbeslut om hemtjänst. Av dessa är det 44 procent som har biståndsbeslut social sam-

varo och/eller promenad, 48 procent av kvinnorna och 36 procent av männen. Andelen hemtjänsttagande kvinnor och män som har insatsen social samvaro/promenad är ganska lika mellan åren. Det är svårt att avgöra varför fler kvinnor än män har insatserna social tid och promenad, för det krävs en djupare analys.

## Måltiderna inom vård och omsorg ska utvecklas

I tabellen som följer redovisas andel boendeplatser i särskilt boende inom äldreomsorg där den äldre har möjlighet att välja alternativ rätt vid huvudmål, andel äldre som svarar att maten smakar ganska eller mycket bra på sitt särskilda boende samt andel äldre som svarar att måltiderna på sitt särskilda boende oftast eller alltid är en trevlig stund på dagen. Mer information om nyckeltalet finns att ta del av på [Kolada](#).

Nyckeltal	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022	Utfall kvinnor	Utfall män	Riket 2022
Boendeplatser i särskilt boende där den äldre har möjlighet att välja alternativ rätt vid huvudmål, andel (%)	33%	100%	31%	-	-	-
Äldre som svarar att maten smakar ganska/mycket bra på sitt särskilda boende, andel (%)	76%	-	63%	67%	55%	71%
Äldre som svarar att måltiderna på sitt särskilda boende oftast/alltid är en trevlig stund på dagen, andel (%)	71%	-	63%	60%	70%	66%

På frågan om möjlighet att välja alternativ rätt vid huvudmålet kan konstateras att förra mätningens resultat (år 2021) inte är korrekt. Årets resultat om 31 % är med verkligheten överensstämmande. Sannolikt är att ett förtydligande av nyckeltalet som påverkat. Möjlighet att välja alternativ rätt finns på servicehusen. På särskilt boende kan det skilja sig åt.

På särskilt boende för äldre finns *måltidsombud*, omvårdnadspersonal som arbetar med att utveckla måltidssituationen. Maten och måltidsmiljön har stor betydelse för de äldres livskvalitet och välbefinnande samt har en viktig roll för att förebygga och/eller bromsa sjukdom och ohälsa som undernäring. Måltidsprogrammet 2020 - 2023, i samverkan med service- och teknikförvaltningen, syftar till att fortsätta utveckla samverkan mellan omvårdnadspersonal, sjuksköterska och dietist för att förebygga och behandla vid undernäring. Dietist deltar bland annat på ledningsgruppsmöte för särskilt boende och utbildar/informerar kring nutrition och kring förebyggande arbete mot undernäring, där lång nattfasta är en riskfaktor. Arbetet med en nutritionsgrupp gemensam för service- och teknikförvaltningen och vård- och omsorg startades upp under 2021. Rutinen och checklistan för måltider för särskilt boende har reviderats under 2022. Det är ett fortsatt arbete att omsätta mer av brukarnas individuella önskemål och behov i måltidssituationen. Service och teknikförvaltningen har tagit fram ett antal filmer, Mat och Hälsa, som ska inspirera och vägleda när det gäller mat och måltidssituationen i verksamheterna.

## Ökad möjlighet till delaktighet och inflytande

Nyckeltal	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022	Utfall kvinnor	Utfall män	Riket 2021
Brukare med hemtjänst som svarar att personalen oftast/alltid tar hänsyn till åsikter och önskemål, andel (%)	86%	-	86%	88%	84%	84%
Brukare med hemtjänst som svarar att de oftast/alltid kan påverka vilka tider de får stöd, andel (%)	55%	-	51%	51%	553%	53%
Brukare inom särskilt boende som svarar att personalen oftast/alltid tar hänsyn till åsikter och önskemål, andel (%)	82%	-	81%	78%	85%	78%
Äldre inom särskilt boende som svarar att de oftast/alltid kan påverka vilka tider de får hjälp av personalen, andel (%)	65%	-	54%	51%	58%	57%

Inflytande och delaktighet är viktiga aspekter för att möjliggöra för den enskilde att själv påverka den egna livssituationen. Den enskildes medverkan är viktig både när vården och omsorgen ska planeras och när den utförs. Resultaten visar att det fortsatt finns ett utvecklingsarbete med att öka känslan av delaktighet för brukare inom förvaltningen. Det kan till exempel handla om att informera brukare om förändringar och att synliggöra och gå igenom genomförandeplanen när den är fastställd med brukare och eventuella anhöriga.

# Förbättringsområden för kommande år

- Fortsätta utveckla, implementera förvaltningens digitala ledningssystem som visualiserar ledningsprocesser, huvudprocesser och stödprocesser.
- Revidera förvaltningens styrdokument utifrån ett processinriktat synsätt och gör dokumenten tillgängliga i förvaltningens digitala ledningssystem.
- Fortsätta utveckla arbetet med analys av resultat från enhets- och brukarundersökningar samt systematiskt bearbeta resultatet i enlighet med förbättringshjulet. Fokus på det övergripande målet "Trygg omsorg och vård" (Kommunplanen 2023–2026) vilket inkluderar följande resultatmål med tillhörande indikatorer:
  - ökad nöjdhet med hemtjänst/särskilt boende för äldre/verksamheterna inom området funktionsstöd
  - ökade förutsättningar för aktiviteter för brukare inom vård- och omsorg
  - god patientsäkerhet inom vård- och omsorg.

## Förslag om likställd habiliteringsersättning 2023 till personer med daglig sysselsättning enligt SoL

### Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Habiliteringsersättning för personer med beslut om daglig sysselsättning enligt socialtjänstlagen (SoL) höjs med fem kronor i timmen till 20 kronor i timmen, från den 1 maj – 31 december 2023. Därmed är den likställd habiliteringsersättningen för personer med beslut om daglig verksamhet enligt LSS.

### Sammanfattning av ärendet

Den som deltar i daglig verksamhet kan få *habiliteringsersättning*. Ersättningen är inte reglerad i lag, förordning eller föreskrift. I förarbetena till LSS rekommenderades dock kommuner att lämna en ersättning till deltagare i daglig verksamhet. Som stöd för kommunerna lämnas ett statsbidrag som betalas ut via Socialstyrelsen.

Det infördes år 2018 och syftar till att införa, bibehålla eller höja en låg dagpenning till de som deltar i daglig verksamhet enligt LSS.

För personer med daglig sysselsättning enligt SoL finns inte motsvarande statsbidrag. Det har medfört att personer som deltar i daglig verksamhet enligt SoL har haft en lägre ersättning.

Daglig verksamhet är inte en anställningsform. Syftet är inte att producera tjänster eller varor. Syftet kan dock vara att förbereda en person för arbetslivet. Enligt Skatteverket är ersättningar för aktiviteter i dagliga verksamheter inte skattepliktiga. Ersättningarna bör ses som sådana "liknande ersättningar" som är skattefria enligt 8 kap. 11 och 25 §§ IL (Inkomstskattelagen). Det gäller även i de fall aktiviteter är arbetsträning eller liknande. (Enligt 8 kap. 11 § IL är bistånd enligt socialtjänstlagen och lagen om äldreomsorgsersättning och "liknande ersättningar" skattefria. Enligt 8 kap. 25 § IL är underhåll till patienter på sjukhus eller in-tagna på kriminalvårdsanstalt och "liknande ersättningar" skattefria)

Beslut om statsbidrag tas ett år i taget. Om kommunen rekviderar men inte använder pengarna ska de betalas tillbaka. Katrineholm har sedan 2018 höjt ersättningen för personer med LSS-beslut från 10 till 20 kronor per timme med hjälp av statsbidraget. För personer med SoL-beslut har kommunala medel använts. Det har även gjorts ändringar, så att ersättning nu betalas ut för närvaro upp till åtta timmar per dag (40 timmar per vecka). Ändring har även gjorts så att obekvämt arbetstid (efter klockan 17 på vardagar samt lördag och söndag) ersätts med två kronor extra per timme.

Timersättning, möjlighet till högre veckoarbetstid, samt ob-tillägg beslutas ett år i taget. Vård- och omsorgsnämnden beslutade den 15 december 2022 att nivåerna i habiliteringsersättningen skulle vara de samma under 2023 som under 2022.

Enligt kommunplanen ska dock habiliteringsersättningen likställas så att den blir densamma, oavsett om beslut tagits enligt LSS eller SoL.

Kommunstyrelsen beslutade den 26 oktober 2022, § 137, att reservera medel från integrationsfonden med 2 miljoner kronor under 2023, att använda om statsbidrag skulle utebli. Statsbidrag kommer dock att lämnas även för 2023.

### **Vård- och omsorgsförvaltningens bedömning**

Vård- och omsorgsnämnden har tidigare beslutat att habiliteringsersättningen bör vara densamma under 2023 som under 2022. Enligt kommunplanen ska habiliteringsersättningen vara lika för personer med LSS-beslut och personer med SoL-beslut. Ersättningen höjs därför för personer med SoL-beslut.

En höjning av habiliteringsersättningen för personer inom daglig sysselsättning enligt SoL med fem kronor, till samma nivå som för personer som deltar i daglig verksamhet inom LSS, innebär en höjning med cirka 78 000 kronor per år. Den totala kostnaden för habiliteringsersättning enligt SoL blir 311 000 kronor årligen.

Statsbidraget täcker idag cirka hälften av kostnaden för habiliteringsersättningen för LSS. I det fall statlig finansiering uteblir, kommer kostnaden att behöva tas inom vård- och omsorgsnämndens befintliga ram. Den totala kostnaden för beslut tagna enligt både LSS och SoL skulle då bli cirka 4 311 000 kronor per år.

Daglig verksamhet är en insats enligt LSS. Antal personer inom daglig verksamhet enligt LSS som får habiliteringsersättning är för närvarande cirka 266 personer. Daglig sysselsättning är en insats enligt SoL. Antal personer inom daglig sysselsättning enligt SoL (personer inom socialpsykiatrins sysselsättningsverksamhet) är för närvarande cirka 43 personer. Utbetalning av habiliteringsersättning varierar stort mellan olika personer. För närvarande arbetar inga personer så mycket de kommer upp till maxbeloppet för habiliteringsersättning, som är cirka 3 500 kronor per månad.

### **Kostnadsberäkning**

Kostnaden för bibehållen timersättning för personer på daglig verksamhet enligt LSS beräknas till två miljoner kronor årligen. Utan statsbidrag är den cirka fyra miljoner kronor årligen.

En höjning med fem kronor till 20 kronor i timersättning även för personer med daglig sysselsättning enligt SoL ger en total kostnad om 311 000 kronor årligen. I budgeten för 2023 har hänsyn tagits till en höjning med fem kronor i timmen, genom att omfördela befintliga resurser.

Kostnaden för bibehållen utökad arbetstid och ersättning för obekväm arbetstid beräknas för närvarande enbart till ett par tusen kronor årligen.

Anna-Lena Ramstedt  
Förvaltningschef

Annica Grann  
Utredare

Beslutet skickas till:

*Verksamhetschef funktionsstöd  
Enhetschefer Resurscenter  
Administratörer funktionsstöd  
Controller/ekonomer  
Akten*



## Förslag till remissvar SOU 2023:9 Ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans

### Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden ställer sig bakom vård- och omsorgsförvaltningens bedömning och sänder över det till kommunledningsförvaltningen.

### Sammanfattning av ärendet

Katrineholms kommun har fått möjlighet att yttra sig över betänkandet SOU 2023:9 Ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans. Kommunstyrelsen ska besvara remissen och har gett vård- och omsorgsnämnden möjlighet att yttra sig. Svar önskas senast den 15 maj 2023.

Huvudmannaskapsutredningens uppdrag har varit att analysera och lämna förslag på hur personlig assistans kan organiseras i ett statligt huvudmannaskap. Syftet är långsiktigt stabila förutsättningar för insatser av god kvalitet. Utredningen har analyserat vilka konsekvenser ett förändrat huvudmannaskap leder till, hur det kan fungera och vilka kostnader det medför.

Utredarens slutsats är att ett statligt huvudmannaskap i högre grad bidrar till långsiktiga och stabila förutsättningar, än ett kommunalt huvudmannaskap skulle göra. Förslaget är att ett statligt huvudmannaskap träder i kraft den 1 januari 2026 och att besluten förs över till Försäkringskassan under hela 2026. Staten ska ansvara för alla beslut om assistans och utbetalning. Huvudförslaget är att kvalifikationen för att få personlig assistans ska vara densamma även efter att staten blivit huvudman. Kommunerna ska kunna anmäla till IVO om en insats inte är av god kvalitet.

Försäkringskassan ska inte ändra befintliga beslut. Kommunerna ska enligt förslaget anmäla redan fattade beslut till Försäkringskassan och ansvara för besluten till dess att Försäkringskassan tagit över dem. Kommunerna ska kunna få ersättning av staten för de kostnader man har fram till dess att staten tagit över ansvaret.

Utredningens bedömning att staten är bäst lämpad att vara ensam huvudman delas enligt utredningen av de flesta kommuner, assistansanordnare, organisationer för assistansanvändare och funktionshindersorganisationer som fått komma till tals under utredningen. Utredningen nämner även att andra utredningar menat att kommunerna är mindre lämpade att vara huvudman. Det finns idag även en majoritet i riksdagen för ett statligt huvudmannaskap

Ett samlat huvudmannaskap bedöms öka likvärdigheten och förbättra rättssäkerhet, förutsägbarhet och kvalitet i beslutsfattandet över landet. Det förväntas även ge ett

tydligare och mer begripligt system med färre kontakter för den enskilde, förbättrad administrativ kontroll av felaktiga utbetalningar och fusk, samt lägre administrativa kostnader för stat, kommun, assistansanordnare och användare.

Utredningens uppdrag har inte varit att föreslå ändringar som påverkar rätten till personlig assistans. Den ger inte några förslag om vad Försäkringskassan får eller ska ta hänsyn till när de fattar beslut.

Enligt utredningen kommer ett samlat huvudmannaskap, oavsett om det är kommun eller stat som ansvarar, att bli mer begripligt för den enskilde. För de som är i behov även av andra tjänster enligt LSS eller SoL skulle det eventuellt vara enklare med ett samlat kommunalt huvudmannaskap. Men det går enligt utredningen inte att se vilket huvudmannaskap som skapar bäst förutsättningar för insatser av god kvalitet. Det beror på andra saker som storlek på schablonbelopp och beslut, möjligheten att ha insyn i utförandet av insatsen, krav på utförarna och så vidare. Dessa saker ryms inte inom direktivet för utredningen.

Utredningen menar att staten är bättre lämpad att utöva kontroll och vidta kraftfulla åtgärder mot felaktiga utbetalningar och välfärds kriminalitet än kommunerna. Särskilt mindre kommuner skulle ha svårt att ha de resurser som krävs för en effektiv kontroll. Kontrollen skulle även variera mycket mellan olika kommuner. Oavsett vem som är ensam huvudman bedöms ett samlat huvudmannaskap leda till en effektivare administration då man minskar dubbelarbete hos Försäkringskassa och kommunerna. Risken för dubbla överklagandeprocesser i förvaltningsdomstolarna försvinner också.

Utredningen föreslår att det förändrade huvudmannskapet följs upp och utvärderas av Inspektionen för socialförsäkringen.

## Vård- och omsorgsförvaltningens bedömning

Vård- och omsorgsförvaltningens bedömning är att förslaget är positivt. Ett statligt huvudmannaskap kommer att bidra till en ökad likvärdighet, rättssäkerhet och bättre kvalitet för brukaren.

Det är dock svårt att förutse de ekonomiska konsekvenserna av förslaget för kommunerna. Utredningen visar att det ska vara kostnadsneutralt och att de minskade intäkterna via det kommunala utjämningsystemet ska kompenseras av minskade kostnader. Samtidigt är det svårt att förutse om den nya lagstiftningen kan medföra en viss ökning av andra insatser som exempelvis hemtjänst, boendeinsatser eller avlösande insatser. Därför är det viktigt att följa utvecklingen över tid.

Anna-Lena Ramstedt  
Förvaltningschef

Annica Grann  
Utredare

Beslutet skickas till: Kommunledningsförvaltningen, akten

Ämne: Remiss av SOU 2023:9 Ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans - Svar senast 9 juni 2023.

Från: Inger Karlsson <inger.karlsson@regeringskansliet.se>

Till: [almege.egost@almege.se](mailto:almege.egost@almege.se) <[almege.egost@almege.se](mailto:almege.egost@almege.se)>; [info@autism.se](mailto:info@autism.se) <[info@autism.se](mailto:info@autism.se)>; [klk@alvesta.se](mailto:klk@alvesta.se) <[klk@alvesta.se](mailto:klk@alvesta.se)>; [info@barnombudsmannen.se](mailto:info@barnombudsmannen.se) <[info@barnombudsmannen.se](mailto:info@barnombudsmannen.se)>; [kommunen@boden.se](mailto:kommunen@boden.se) <[kommunen@boden.se](mailto:kommunen@boden.se)>; [kommun@borgholm.se](mailto:kommun@borgholm.se) <[kommun@borgholm.se](mailto:kommun@borgholm.se)>; [boras.stad@boras.se](mailto:boras.stad@boras.se) <[boras.stad@boras.se](mailto:boras.stad@boras.se)>; [medborgarcenter@botkyrka.se](mailto:medborgarcenter@botkyrka.se) <[medborgarcenter@botkyrka.se](mailto:medborgarcenter@botkyrka.se)>; [info@bra.se](mailto:info@bra.se) <[info@bra.se](mailto:info@bra.se)>; [bastads.kommun@bastad.se](mailto:bastads.kommun@bastad.se) <[bastads.kommun@bastad.se](mailto:bastads.kommun@bastad.se)>; [info@thr.se](mailto:info@thr.se); [rdr@demensforbundet.se](mailto:rdr@demensforbundet.se) <[rdr@demensforbundet.se](mailto:rdr@demensforbundet.se)>; [do@do.se](mailto:do@do.se) <[do@do.se](mailto:do@do.se)>; [domstolsverket@dom.se](mailto:domstolsverket@dom.se) <[domstolsverket@dom.se](mailto:domstolsverket@dom.se)>; [huvudregistrator@ekobrottsmyndigheten.se](mailto:huvudregistrator@ekobrottsmyndigheten.se) <[huvudregistrator@ekobrottsmyndigheten.se](mailto:huvudregistrator@ekobrottsmyndigheten.se)>; [info@kvinnor-funktionshinder.se](mailto:info@kvinnor-funktionshinder.se) <[info@kvinnor-funktionshinder.se](mailto:info@kvinnor-funktionshinder.se)>; [kansli@akademssr.se](mailto:kansli@akademssr.se) <[kansli@akademssr.se](mailto:kansli@akademssr.se)>; [info@frosunda.se](mailto:info@frosunda.se) <[info@frosunda.se](mailto:info@frosunda.se)>; [info@funktionsratt.se](mailto:info@funktionsratt.se) <[info@funktionsratt.se](mailto:info@funktionsratt.se)>; [fsdb@fsdb.org](mailto:fsdb@fsdb.org) <[fsdb@fsdb.org](mailto:fsdb@fsdb.org)>; [info@socialchefer.se](mailto:info@socialchefer.se) <[info@socialchefer.se](mailto:info@socialchefer.se)>; [info@foretagarna.se](mailto:info@foretagarna.se) <[info@foretagarna.se](mailto:info@foretagarna.se)>; [huvudkontoret@forsakringskassan.se](mailto:huvudkontoret@forsakringskassan.se) <[huvudkontoret@forsakringskassan.se](mailto:huvudkontoret@forsakringskassan.se)>; [forvaltningsrattenilinkoping@dom.se](mailto:forvaltningsrattenilinkoping@dom.se) <[forvaltningsrattenilinkoping@dom.se](mailto:forvaltningsrattenilinkoping@dom.se)>; [forvaltningsrattenimalmo@dom.se](mailto:forvaltningsrattenimalmo@dom.se) <[forvaltningsrattenimalmo@dom.se](mailto:forvaltningsrattenimalmo@dom.se)>; [forvaltningsrattenistockholm@dom.se](mailto:forvaltningsrattenistockholm@dom.se) <[forvaltningsrattenistockholm@dom.se](mailto:forvaltningsrattenistockholm@dom.se)>; [forvaltningsratteniumea@dom.se](mailto:forvaltningsratteniumea@dom.se) <[forvaltningsratteniumea@dom.se](mailto:forvaltningsratteniumea@dom.se)>; [regiongotland@gotland.se](mailto:regiongotland@gotland.se) <[regiongotland@gotland.se](mailto:regiongotland@gotland.se)>; [stadsledningskontoret@stadshuset.goteborg.se](mailto:stadsledningskontoret@stadshuset.goteborg.se) <[stadsledningskontoret@stadshuset.goteborg.se](mailto:stadsledningskontoret@stadshuset.goteborg.se)>; [kommunen@haparanda.se](mailto:kommunen@haparanda.se) <[kommunen@haparanda.se](mailto:kommunen@haparanda.se)>; [huddinge@huddinge.se](mailto:huddinge@huddinge.se) <[huddinge@huddinge.se](mailto:huddinge@huddinge.se)>; [info@hjarnkraft.se](mailto:info@hjarnkraft.se) <[info@hjarnkraft.se](mailto:info@hjarnkraft.se)>; [info@humana.se](mailto:info@humana.se) <[info@humana.se](mailto:info@humana.se)>; [info@independentliving.org](mailto:info@independentliving.org) <[info@independentliving.org](mailto:info@independentliving.org)>; [registrator@inspsf.se](mailto:registrator@inspsf.se) <[registrator@inspsf.se](mailto:registrator@inspsf.se)>; [registrator.vss@ivo.se](mailto:registrator.vss@ivo.se) <[registrator.vss@ivo.se](mailto:registrator.vss@ivo.se)>; [imy@imy.se](mailto:imy@imy.se) <[imy@imy.se](mailto:imy@imy.se)>; [info@intressegruppen.info](mailto:info@intressegruppen.info) <[info@intressegruppen.info](mailto:info@intressegruppen.info)>; [info@jamy.se](mailto:info@jamy.se) <[info@jamy.se](mailto:info@jamy.se)>; [kommun@kalmar.se](mailto:kommun@kalmar.se) <[kommun@kalmar.se](mailto:kommun@kalmar.se)>; [kammarratten.goteborg@dom.se](mailto:kammarratten.goteborg@dom.se) <[kammarratten.goteborg@dom.se](mailto:kammarratten.goteborg@dom.se)>; [kammarrattenistockholm@dom.se](mailto:kammarrattenistockholm@dom.se) <[kammarrattenistockholm@dom.se](mailto:kammarrattenistockholm@dom.se)>; [info@karlskoga.se](mailto:info@karlskoga.se) <[info@karlskoga.se](mailto:info@karlskoga.se)>; [Kommunledningsforvaltningen](mailto:Kommunledningsforvaltningen); [kontakt@sobona.se](mailto:kontakt@sobona.se) <[kontakt@sobona.se](mailto:kontakt@sobona.se)>; [kommun@landskrona.se](mailto:kommun@landskrona.se) <[kommun@landskrona.se](mailto:kommun@landskrona.se)>; [kommun@linkoping.se](mailto:kommun@linkoping.se) <[kommun@linkoping.se](mailto:kommun@linkoping.se)>; [lunds.kommun@lund.se](mailto:lunds.kommun@lund.se) <[lunds.kommun@lund.se](mailto:lunds.kommun@lund.se)>; [kommunstyrelsen@malmo.se](mailto:kommunstyrelsen@malmo.se) <[kommunstyrelsen@malmo.se](mailto:kommunstyrelsen@malmo.se)>; [markskommun@mark.se](mailto:markskommun@mark.se) <[markskommun@mark.se](mailto:markskommun@mark.se)>; [ks@markaryd.se](mailto:ks@markaryd.se) <[ks@markaryd.se](mailto:ks@markaryd.se)>; [mora.kommun@mora.se](mailto:mora.kommun@mora.se) <[mora.kommun@mora.se](mailto:mora.kommun@mora.se)>; [kommun@mullsjo.se](mailto:kommun@mullsjo.se) <[kommun@mullsjo.se](mailto:kommun@mullsjo.se)>; [info@mfd.se](mailto:info@mfd.se) <[info@mfd.se](mailto:info@mfd.se)>; [info@anhoriga.se](mailto:info@anhoriga.se) <[info@anhoriga.se](mailto:info@anhoriga.se)>; [info@neuro.se](mailto:info@neuro.se) <[info@neuro.se](mailto:info@neuro.se)>; [norrkoping.kommun@norrkoping.se](mailto:norrkoping.kommun@norrkoping.se) <[norrkoping.kommun@norrkoping.se](mailto:norrkoping.kommun@norrkoping.se)>; [info@nnr.se](mailto:info@nnr.se) <[info@nnr.se](mailto:info@nnr.se)>; [info@nuft.se](mailto:info@nuft.se) <[info@nuft.se](mailto:info@nuft.se)>; [kommun@pitea.se](mailto:kommun@pitea.se) <[kommun@pitea.se](mailto:kommun@pitea.se)>; [info@rtp.se](mailto:info@rtp.se) <[info@rtp.se](mailto:info@rtp.se)>; [info@rbu.se](mailto:info@rbu.se); [tillvaxtverket@tillvaxtverket.se](mailto:tillvaxtverket@tillvaxtverket.se) <[tillvaxtverket@tillvaxtverket.se](mailto:tillvaxtverket@tillvaxtverket.se)>; [region@regionjh.se](mailto:region@regionjh.se) <[region@regionjh.se](mailto:region@regionjh.se)>; [region@skane.se](mailto:region@skane.se) <[region@skane.se](mailto:region@skane.se)>; [registrator.rlk@regionstockholm.se](mailto:registrator.rlk@regionstockholm.se) <[registrator.rlk@regionstockholm.se](mailto:registrator.rlk@regionstockholm.se)>; [post@vgregion.se](mailto:post@vgregion.se) <[post@vgregion.se](mailto:post@vgregion.se)>; [region@regionostergotland.se](mailto:region@regionostergotland.se) <[region@regionostergotland.se](mailto:region@regionostergotland.se)>; [kansliet@dhb.se](mailto:kansliet@dhb.se) <[kansliet@dhb.se](mailto:kansliet@dhb.se)>; [fub@fub.se](mailto:fub@fub.se) <[fub@fub.se](mailto:fub@fub.se)>; [rsmh@rsmh.se](mailto:rsmh@rsmh.se) <[rsmh@rsmh.se](mailto:rsmh@rsmh.se)>; [info@jag.se](mailto:info@jag.se) <[info@jag.se](mailto:info@jag.se)>; [registrator@riksrevisionen.se](mailto:registrator@riksrevisionen.se) <[registrator@riksrevisionen.se](mailto:registrator@riksrevisionen.se)>; [kundservice@rb.se](mailto:kundservice@rb.se) <[kundservice@rb.se](mailto:kundservice@rb.se)>;

simrishamns.kommun@simrishamn.se <simrishamns.kommun@simrishamn.se>;  
 registrator@skatteverket.se <registrator@skatteverket.se>; info@smaforetagarna.se  
 <info@smaforetagarna.se>; socialstyrelsen@socialstyrelsen.se  
 <socialstyrelsen@socialstyrelsen.se>; kommunstyrelsen@solna.se  
 <kommunstyrelsen@solna.se>; spsm@spsm.se <spsm@spsm.se>; kommunen@staffanstorp.se  
 <kommunen@staffanstorp.se>; registrator@statskontoret.se <registrator@statskontoret.se>;  
 info@allmannabarnhuset.se <info@allmannabarnhuset.se>; info@stil.se <info@stil.se>;  
 kommunstyrelsen@stockholm.se <kommunstyrelsen@stockholm.se>; kommun@stromstad.se  
 <kommun@stromstad.se>; sundsvalls.kommun@sundsvall.se  
 <sundsvalls.kommun@sundsvall.se>; kommunen@surahammar.se  
 <kommunen@surahammar.se>; forbundet@kommunal.se <forbundet@kommunal.se>;  
 registrator@skr.se <registrator@skr.se>; info@sarnmark.se <info@sarnmark.se>;  
 sodertalje.kommun@sodertalje.se <sodertalje.kommun@sodertalje.se>;  
 kommunen@uddevalla.se <kommunen@uddevalla.se>; umea.kommun@umea.se  
 <umea.kommun@umea.se>; upplands.vasby.kommun@upplandsvasby.se  
 <upplands.vasby.kommun@upplandsvasby.se>; Kommunledningskontoret@uppsala.se  
 <Kommunledningskontoret@uppsala.se>; kommun@valdemarsvik.se  
 <kommun@valdemarsvik.se>; almega.epost@almega.se <almega.epost@almega.se>;  
 kommunstyrelsen@vasteras.se <kommunstyrelsen@vasteras.se>; kommunstyrelsen@vaxjo.se  
 <kommunstyrelsen@vaxjo.se>; kundtjanst@are.se <kundtjanst@are.se>; Kommun@orebro.se  
 <Kommun@orebro.se>; kundcenter@ostersund.se <kundcenter@ostersund.se>; S Info Order  
 <s.info.order@regeringskansliet.se>; S Registrator <s.registrator@regeringskansliet.se>  
 Mottaget: 2023-03-13 13:52:54

Du får inte e-post ofta från inger.karlsson@regeringskansliet.se. [Se varför det här är viktigt.](#)

[Ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans - Regeringen.se](#) (länk till sida där PDF utav SOUn återfinns)

SOU 2023:9 Ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans

Remissinstanser

Autism Sverige

Almega

Avesta kommun

Barnombudsmannen

Bodens kommun

Borgholms kommun

Borås kommun

Botkyrka kommun

Brottsförebyggande rådet

Båstad kommun

DHR - Delaktighet, Handlingskraft, Rörelsefrihet

Demensförbundet

Diskrimineringsombudsmannen

Domstolsverket

Ekobrottsmyndigheten

FQ – Forum Kvinnor och funktionshinder

Fremia

Frösunda Omsorg AB

Funktionsrätt Sverige

Förbundet Sveriges Dövblinda (FSDB)

Föreningen Sveriges Socialchefer

Företagarna

Försäkringskassan

Förvaltningsrätten i Linköping

Förvaltningsrätten i Malmö

Förvaltningsrätten i Stockholm

Förvaltningsrätten i Umeå

Gotlands kommun

Göteborgs kommun

Haparanda kommun

Huddinge kommun

Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft

Humana assistans AB

Independent Living Institute

Inspektionen för socialförsäkringen

Inspektionen för vård och omsorg

Integritetsskyddsmyndigheten

Intressegruppen för assistansberättigade

Jämställdhetsmyndigheten

Kalmar kommun

Kammarrätten i Göteborg

Kammarrätten i Stockholm

Karlskrona kommun

Katrineholms kommun

Kommunala företagens arbetsgivarorganisation Sobona

Landskrona kommun

Linköpings kommun

Lunds kommun

Malmö kommun

Mark kommun

Markaryds kommun

Mora kommun

Mullsjö kommun

Myndigheten för delaktighet

Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka)

Neuroförbundet

Norrköpings kommun

Näringslivets regelnämnd

Nätverket unga för tillgänglighet (NUFT)

Piteå kommun

Personskadeförbundet RTP

RBU - Riksförbundet för Rörelsehindrade Barn och Ungdomar

Regelrådet

Region Jämtland Härjedalen

Region Skåne

Region Stockholm

Region Västra Götaland

Region Östergötland

Riksförbundet DHB

Riksförbundet FUB

Riksförbundet för Social och Mental Hälsa

Riksföreningen JAG

Riksrevisionen

Rädda Barnen

Simrishamns kommun

Skatteverket

Småföretagarnas riksförbund

Socialstyrelsen

Solna kommun

Specialpedagogiska skolmyndigheten

Staffanstorps kommun

Statskontoret

Stiftelsen Allmänna Barnhuset

STIL - Stiftarna av independent living i Sverige

Stockholms kommun

Strömstads kommun

Sundsvalls kommun

Surahammars kommun

Svenska kommunalarbetsförbundet

Sveriges Kommuner och Regioner



Särnmark assistans AB

Södertälje kommun

Uddevalla kommun

Umeå kommun

Upplands Väsby kommun

Uppsala kommun

Valdemarsvik kommun

Vårdföretagarna Almega

Västerås kommun

Växjö kommun

Åre kommun

Örebro kommun

Östersunds kommun

Remissvaren ska ha kommit in **senast fredagen den 9 juni 2023**. Svaren bör lämnas per e-post till [s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.remissvar@regeringskansliet.se) och med kopia till [s.sof@regeringskansliet.se](mailto:s.sof@regeringskansliet.se). Ange diarienummer S2023/00990 och remissinstansens namn i ämnesraden på e-postmeddelandet.

Svaret bör lämnas i två versioner: den ena i ett bearbetningsbart format (t.ex. Word), den andra i ett format (t.ex. pdf) som följer tillgänglighetskraven enligt lagen (2018:1937) om tillgänglighet till digital offentlig service. Remissinstansens namn ska anges i namnet på respektive dokument.

Remissvaren kommer att publiceras på regeringens webbplats.

I remissen ligger att regeringen vill ha synpunkter på förslagen eller materialet i betänkandet. Om remissen är begränsad till en viss del av betänkandet, anges detta inom

parentes efter remissinstansens namn i remisslistan. En sådan begränsning hindrar givetvis inte att remissinstansen lämnar synpunkter också på övriga delar.

**Myndigheter under regeringen** är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har några synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcker det att svaret ger besked om detta.

För **andra remissinstanser** innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Betänkandet kan laddas ned från Regeringskansliets webbplats [www.regeringen.se](http://www.regeringen.se).

Remissinstanserna kan utan kostnad beställa tryckta exemplar av betänkandet via ett [beställningsformulär hos Elanders Sverige AB](#).

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens promemoria Svara på remiss – hur och varför (SB PM 2003:2, reviderad 2009-05-02). Den kan laddas ner från Regeringskansliets webbplats [www.regeringen.se](http://www.regeringen.se).

Tony Malmborg  
Departementsråd

**Inger Karlsson**  
Kanslisekreterare  
Socialdepartementet  
Enheten för socialtjänst och funktionshinderspolitik (SOF)  
103 33 Stockholm  
Tfn 08-405 39 89  
[inger.karlsson@regeringskansliet.se](mailto:inger.karlsson@regeringskansliet.se)  
[www.regeringen.se](http://www.regeringen.se)



**Varning:** Det här e-postmeddelandet kommer från en avsändare utanför Katrineholms kommun. Klicka inte på länkar eller öppna bilagor om du inte känner igen avsändaren och vet att innehållet är säkert. Är du osäker, kontakta ServiceDesk.



## Förslag till yttrande över motion om att det saknas personal i Katrineholms kommun

### Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

- Vård- och omsorgsnämnden ställer sig bakom vård- och omsorgsförvaltningens yttrande och sänder det till kommunledningsförvaltningen.
- Vård- och omsorgsnämnden föreslår att motionen ska anses besvarad.

### Ärendebeskrivning

Kristdemokraterna har inkommit med en motion om att det saknas personal i Katrineholms kommun. I Motionen yrkar Kristdemokraterna på att det pågående arbetet med arbetsrelaterade besök ökar och att kommunen tecknar avtal med "UNG OMSORG". Vård- och omsorgsnämnden och bildningsnämnden har ombetts inkomma med yttrande i ärendet. Detta ska vara inne hos kommunledningsförvaltningen senast 2023-05-31.

### Vård- och omsorgsförvaltningens bedömning

I dagsläget ser vård- och omsorgsförvaltningen främst en svårighet i att få sökanden till yrken som kräver en högskoleutbildning. På sikt ses också en utmaning i att möta behovet av undersköterskor. Att prova olika metoder och arbetssätt i arbetet med kompetensförsörjning kommer att vara viktigt.

Utifrån detta pågår ett arbete med att ta fram en ny kompetensförsörjningsplan för vård- och omsorgsförvaltningen i samverkan med Katrineholms kommuns personalavdelning. Utgångspunkten i denna är bland annat den utredning som Nationell samordnare för kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre tagit fram, "Vilja välja vård och omsorg - En hållbar kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre". Utredningens uppdrag var att undersöka vad som krävs för att fler ska vilja börja och fortsätta att arbeta inom äldreomsorgen. Fyra områden identifierades som viktiga. Dessa var ny teknik, anställningsförhållanden och arbetsmiljö, ledarskap samt förnya, behålla, utveckla.

Även de nio rekryteringsstrategier som Sveriges kommuner och regioner, SKR rekommenderar är av vikt. Dessa är att stödja medarbetarnas utveckling, stärka ledarskapet, rekrytera bredare, nyttja tekniken på ett smart sätt, använda kompetensen rätt, söka nya samarbeten, prioritera arbetsmiljöarbete, öka heltidsarbetet, samt att förlänga arbetslivet.

Som en del i arbetet med kompetensförsörjningsplanen kommer vård- och omsorgsförvaltningen också belysa hur vi kan nå de yngre grupperna. Idag görs detta genom sommarkurs för åttondeklassare där de erbjuds teori och praktik under en vecka för

att se mer av vad yrket kan innebära. Det är också möjligt att få feriearbete inom vård- och omsorgsförvaltningen. Denna möjlighet riktar sig till ungdomar mellan 16-17 år.

Ett tecknande av avtal med externt företag för en tjänst likt den som föreslås behöver föregås av en upphandling och det finns flera aktörer på marknaden.

### Ärendets handlingar

- Motion från Kristdemokraterna om att det saknas personal i Katrineholms kommun
- Remissanvisning

Anna-Lena Ramstedt  
Förvaltningschef

Lars Hernevid  
Verksamhetsstrateg

Beslutet skickas till: Kommunledningsförvaltningen, akten

Nämndadministration

Vår handläggare  
Emma Fälth

Ert datum

Er beteckning

## Remissanvisning - Motion om att det saknas personal i Katrineholms kommun

### Gemensamt för alla ärenden

- Synpunkter på ärendet utifrån det egna verksamhetsområdet (sakområdet) ska belysas ur verksamhetsmässiga och i förekommande fall juridiska och ekonomiska aspekter. Alla ärenden ska också då det är relevant belysas utifrån folkhälsa, tillgänglighet och barnkonventionens intentioner.
- Jämställdhetsintegrering ingår i kommunens styrsystem. Utifrån detta ska genus/jämställdhet belysas i ärendena. Eventuell statistik ska, så långt det är möjligt, vara könsuppdelad. Eventuella övriga relevanta synpunkter ska tas med i remissvaren/yttrandena.

### Motioner

- Nämnden gör en bedömning av motionen och föreslår kommunfullmäktige bifalla, avslå eller anse motionen vara besvarad. Det är kommunfullmäktige som beslutar om motionen.
- Föregå inte fullmäktiges ställningstagande i frågan genom att till exempel genomföra ett föreslaget utredningsuppdrag.

### Inskickande av underlag

I normalfallet skickas begäran om yttrande till nämnden. Det är därefter respektive nämnd/förvaltning som avgör internt vilken instans som ska avge yttrandet. I de fall ärendet är behandlat av nämnden ska protokollet, inklusive eventuella reservationer, skickas till kommunledningsförvaltningen. Om inte hela förvaltningsförslaget är citerat i protokollet ska förvaltningens förslag biläggas ärendet. Protokollsutdrag och eventuellt beslutsunderlag skickas i första hand via LEX, annars via e-post till [kommunledningsforvaltningen@katrineholm.se](mailto:kommunledningsforvaltningen@katrineholm.se).

### Avstå från att yttra sig

Om ni inte har för avsikt att lämna något remissvar/yttrande ska ni meddela detta till kommunledningsförvaltningen inom angiven svarstid. Ange orsaken till varför ni inte kommer att svara.

**Kommunledningsförvaltningen**

Nämndadministration

**Frågor kring ärendet**

Ni är alltid välkomna att kontakta oss på kommunledningsförvaltningen vid eventuella frågor eller funderingar kring ärendet/remissen. Ring i första hand den person ni fått remissen ifrån. Namn och telefonnummer framgår nedan. Finns inte ordinarie handläggare på plats hjälper vi andra till så gott det går!

**Inlämningsdatum**

Detta ska vara inne hos kommunledningsförvaltningen senast 2023-05-31.

**Remissinstanser**

Bildningsnämnden  
Vård- och omsorgsnämnden

**Kontakt**

Marie Sandström Koski	0150-570 19
Axel Stenbeck	0150-570 80
Emma Fälth	0150-570 15
Matilda Johansson	0150-570 18

**Övrig information**

-

Katrineholm 2022-08-25



## Motion

### Det saknas personal i Katrineholms kommun!

Det saknas personal "överallt". Varför? **Vem vill jobba med skola, vård och omsorg idag?**

Frågorna blir många när vi pratar om personalbrist och svaren blir ofta utifrån löner och styrning & ledning.

**Hur lockar vi unga i skolan att jobba med skola, vård och omsorg?** Vilken bild av verkligheten får våra elever? Och var kommer vardagsbilden från dessa jobb? Troligen påverkar medierapporteringen. Hur ofta ser vi inte i tv eller läser på nätet och i tidningar om alla problem som finns inom skola, vård och omsorg?

Att oftare i skolan få del av den vardagliga jobb-verkligheten kan påverka valet av utbildningar.

Om vi bara matas med läsning av låga löner till omänskliga arbetsvillkor vet vi svaret. Vem vill jobba utifrån dessa villkor? Kan bilden som media ofta berättar om vara en liten del av verkligheten? Skandaler som bristfällig vård och ibland med dödlig utgång påverkar alla. **Kan vi göra något åt detta? Självklart!**

Men att ändra verkligheten tar tid och det kommer behövas stora ekonomiska satsningar och förändrade arbetssätt.

Organisationsförändringar kan behövas som inom svensk sjukvård.

I skolan börjar barnens livsresa. Där måste vi fortsätta och jobba utifrån det enorma kommande personalbehov. Vi behöver mer arbetsrelaterad verklighetsförankring i skolan. Skolan behöver utöka med återkommande planerade besök av yrkesmän.

Vad sägs om att få återkommande besök av exempelvis förskollärare, poliser, undersköterskor, sjuksköterskor och läkare i skolan? Dagens frågor blir följande:

- Var finns alla ungdomar som söker sig till utbildningar inom skola, vård och omsorg? Vad behövs för att fler unga söker utbildningar till bristyrken?





Att börja sin arbetsträning tidigare som med exempelvis "ung omsorg" jobb, kan förändra bilden av äldreomsorgen. I Katrineholm erbjuds sommarjobb tre veckor för vissa åldrar.

Vi kristdemokrater vill se en större satsning på ungdomars möjlighet att både få fler verklighetsberättelser och längre pröva på jobb innan man bestämmer sig för inriktningen på studierna.

Vi yrkar på

att det pågående arbetet med arbetsrelaterade besök ökar.

att kommunen tecknar avtal med "UNG OMSORG"

Kristdemokraterna

Joha Frondelius

Marian Loley

## Meddelanden

### Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen av meddelandena.

### Kommunfullmäktige

#### Protokollsutdrag från sammanträde den 27 februari 2023:

- § 19: Entledigande av Carina Gillberg (KD) från uppdraget som ersättare samt val av Åke Hillborg (KD) som ersättare i vård- och omsorgsnämnden till och med den 31 december 2023. Hnr 2023:274.
- § 32: Revidering av allmänt nämndreglemente. Hnr 2023:275-276.
- § 35: Svar på motion om arbetsmiljön inom LSS. Hnr 2023:273.

#### Protokollsutdrag från sammanträde den 20 mars 2023:

- § 56: Årsredovisning 2022. Hnr 2023:387, 388.

### Region Sörmland

- Protokoll (länk) från Gemensamma patientnämndens sammanträde 2 mars 2023. Hnr 2023:279.
- Protokollsutdrag från Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vårds sammanträde den 10 mars 2023, § 3/23, Verksamhetsberättelse 2022. Hnr 2023:297-298.
- Revisorernas granskningsrapport för nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård år 2022. Hnr 2023:352.

Mona Kjellström  
Nämndsekreterare

## Redovisning av delegationsbeslut

### Vård- och omsorgsförvaltningens 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
2023-02-01--03-31	Bostadsanpassningsbidrag	Handläggare
2023-02-01--03-31	Färdtjänst	Handläggare
2023-02-01--03-31	Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade	Handläggare
2023-02-01--03-31	Socialtjänstlagen	Handläggare
2023-03-14, § 7 (LS 11:2022)	Beslut att händelse, om blödning från ett operationssår under natten, utgör en påtaglig risk för ett missförhållande enligt socialtjänstlagen, lex Sarah. Hnr 2023:267.	Petra Kruse, verksamhetschef förvaltningskontoret
2023-04-17, § 10 (LS 13:2022)	Beslut att rapporterad händelse inte bedöms vara ett missförhållande enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, lex Sarah. Hnr 2023:382	Petra Kruse, verksamhetschef förvaltningskontoret

### Redan anslagna beslut

Datum, §	Typ av beslut	Beslutande
2023-03-02, §§ 10-13	Individbeslut	Enskilda utskottet
2023-03-30, §§ 14-19	Individbeslut	Enskilda utskottet

Mona Kjellström  
Nämndsekreterare