

Vård- och omsorgsnämnden

Kallelse

Nämnd	Vård- och omsorgsnämnden
Datum och tid	2023-05-31 kl.09.00
Plats	SR Gräsö, kommunhuset, Stångörsgatan 10, Östhammar
Sekreterare	Josefin Larsson
Ordförande	Sabina Ståhl (KD)

Ärendelista

Alla ärenden: Lina Edlund

1. Val av justerare	2
2. Fastställande av föredragningslista	2
3. Redovisning av sammanställning av avvikelser och synpunkter för kvartal 1 2023 kl.09.00-09.20 Monika Eriksson	3
4. Tertiärrapport 1 för vård- och omsorgsnämnden kl.09.20-09.40 Lina Edlund, Mattias Nilsson	4
5. Uppdrag avseende införande av utdrag ur belastningsregistret kl.09.40-09.45 Sabina Ståhl	5
6. Redovisning av sjukfrånvaro för tertiäl 1 kl.10.00-10.15 Sanna Forshaug	7
7. Lägesrapport: uppdrag personalkontinuitet inom hemtjänsten kl.10.15-10.25 Cecilia Wadestig	8
8. Utbildning för nämnden kl.10.25-10.55 Cecilia Wadestig	9
9. Information från förvaltningen kl.10.55-11.05 Lina Edlund	10
10. Kurser och konferenser	11
11. Rapporter från förtroendevalda	12
12. Redovisning av delegationsbeslut	13
13. Anmälningsärenden	14

Vård- och omsorgsnämnden

1. Val av justerare

2. Fastställande av föredragningslista

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2023-51

3. Redovisning av sammanställning av avvikelser och synpunkter för kvartal 1 2023

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av redovisningen.

Ärendebeskrivning

Redogörelse över de avvikelser och synpunkter som har inkommit till Vård och omsorgsnämndens verksamhetsområde kvartal 1 2023. Synpunktshanteringen bör kontinuerligt återinföras i förvaltningens verksamhet och utgör ett viktigt verktyg för att öka kunskap om utvecklingsbehov i förvaltningens arbete.

Hantering av avvikelser är en del av verksamhetens systematiska kvalitetsarbete och handlar om att identifiera avvikelser och risker i verksamheten, skapa säkra rutiner samt leda till lärande i organisationen om hur man förebygger och undviker negativa händelser.

Beslutsunderlag

Rapport analys avvikelser och synpunkter för kvartal 1 2023

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2023-27

4. Tertialrapport 1 för vård- och omsorgsnämnden

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner rapporten för tertial 1 inklusive handlingsplan för budget i balans (bilaga).

Ärendebeskrivning

Varje nämnd och bolag ansvarar för att regelbundet och systematiskt följa upp den egna verksamheten utifrån mål och resultat, kvalitet, ekonomi och personal.

Uppföljningen efter april, augusti och december (tertiar 1, delårsrapport respektive årsredovisning) redovisas i en formaliserad rapport. Nämnderna ansvarar för att rapportera till Kommunstyrelsen i enlighet med aktuella anvisningar. Kommunstyrelsen ansvarar i sin tur för att sammanställa och rapportera till Kommunfullmäktige utifrån budget och prioriterade mål samt övrigt som är av risk och väsentlighet utifrån Kommunstyrelsens uppsiktsplikt över nämnder och styrelser.

Beslutsunderlag

Tertial 1-rapport, Vård- och omsorgsnämnden

Beslutet skickas till

Kommunstyrelsen

Sektor omsorg: Lina Edlund

Sektor verksamhetsstöd: Sofia Tolstoy

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2023-53

5. Uppdrag avseende införande av utdrag ur belastningsregistret

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden ger förvaltningen i uppdrag att ta fram förslag på riktlinjer och plan för införande av utdrag ur belastningsregistret.

Ärendebeskrivning

Inom nämndens verksamhetsområde utförs insatser åt skyddslösa och utsatta grupper, t.ex. äldre personer och personer med funktionsnedsättning. Behovet av skydd är som allra störst när insatserna utförs i den enskildes hem, eftersom det då saknas nämnvärd insyn och kontroll. Särskilda krav bör därför ställas på personal som utför hälso- och sjukvårdsinsatser och insatser enligt socialtjänstlagen eller LSS i hemmet åt äldre personer och personer med funktionsnedsättning. Syftet med införande av utdrag ur belastningsregistret inför anställning är att ge den enskilde ökad trygghet och motverka att någon utsätts för brott och kränkande behandling i sitt eget hem och sin privata sfär.

Utgångspunkter för uppdraget

Nedanstående är inspel från nämnden för att öka förståelsen för vad utredningsuppdraget ska omfatta.

Följande verksamheter föreslås omfattas av registerkontroll:

- Verksamheter som bedriver insatser i den enskildes hem, omfattande personer över 65 år eller med fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsnedsättning.
- Insatsen ska bedrivas enligt Socialtjänstlagen, LSS eller Hälso- och sjukvårdslagen.
- Insatser som underlättar den dagliga livsföringen; exempelvis hemtjänst och särskilt boende

Följande brottstyper föreslås finnas med i registerutdraget:

- Brott mot liv och hälsa (mord, dråp, misshandel)
- Brott mot frihet och frid (ex, människorov, frihetsberövanden, fridskränkning)
- Sexualbrott
- Stöld, rån och andra tillgreppsbrott
- Ekonomisk brottslighet
- Förfalskningsbrott
- Narkotikabrott

Vård- och omsorgsnämnden

– som har lett till annan påföljd än böter

Beslutet skickas till

Kommunförvaltningens ledningsgrupp via Peter Nyberg för fördelning av uppdrag

Sektor omsorg: Lina Edlund

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2023-54

6. Redovisning av sjukfrånvaro för tertial 1

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

I mål och prioriteringar för 2023 och fastställd flerårsplan för 2024-2026 kommer fokus fortsatt ligga på att minska sjukfrånvaron i kommunen. Sjukfrånvaron ska på årsbasis kontinuerligt sjunka och den totala kommunala sjukfrånvaron ska följas genom egna mätningar. Rapportering av sjukfrånvaro redovisas per tertial till Vård- och omsorgsnämnden.

Att vi nu ändrar hur vi rapporterar sjukfrånvaro medför att jämförelser ibland kommer att göras mot tidigare kvartal, som är den uppföljning som tidigare data redovisats i.

Redovisningen kommer att ske övergripande på verksamhetsnivå.

Beslutsunderlag

Muntlig presentation

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2023-18

7. **Lägesrapport: uppdrag personalkontinuitet inom hemtjänsten**

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott gav förvaltningen i uppdrag att öka personalkontinuiteten inom hemtjänsten. Förvaltningen skulle bereda ett underlag för hur personalkontinuiteten ska öka, i underlaget ska även ekonomiska konsekvenser redovisas. Förvaltningen får i uppdrag att informera berörd personal.

Förvaltningen lämnar muntlig lägesrapport.

Ärendets behandling

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott 2023-02-01 § 7 gav förvaltningen i uppdrag att öka personalkontinuiteten inom hemtjänsten.

Vård- och omsorgsnämnden 2023-04-26 § 57 vill ha en lägesrapport vid varje sammanträde. I redovisningen ska nyckeltalet personalkontinuitet per enhet, ingå. Nästa rapport ska lämnas 2023-05-31.

Beslutet skickas till

Sektor omsorg: Lina Edlund, Cecilia Wadestig

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2023-1

8. Utbildning för nämnden

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

SKR erbjuder ett utbildningspaket för politiker som önskar mer kunskap om-, eller har behov av att introduceras till, socialtjänstens verksamhet och samspel mellan nämnd och förvaltning. Under året kommer filmer från denna webbutbilning visas löpande vid nämndens sammanträden.

Tjänstepersoner med koppling till aktuellt område närvarar vid respektive tillfälle.

Detta sammanträde:

- Äldre (26 min film)

Ärendets behandling

Vård- och omsorgsnämnden 2023-04-26 § 58 beslutade att skjuta upp utbildningstillfället till nästa sammanträde.

Beslutet skickas till

Malin Arrendell

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2023-1

9. Information från förvaltningen

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

Information från förvaltningen, främst från sektor omsorg. På arbetsutskottet lämnades information om:

- Artikel i UNT om IVO:s tillsyn av medicinsk vård och behandling vid särskilt boende för äldre. Åtgärdsplanen kommer att redovisas på nämnden den 24 maj.
- Status för pågående chefsrekryteringar. Enhetschef för rehabenheten är klar. Rekryteringen av enhetschef till Tallparksgården/hemtjänsten i Öregrund är i sitt slutskede.
- Lägesrapport för sommarbemanningen inom omsorgen kommer att redovisas på nämnden den 31 maj

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2023-6

10. Kurser och konferenser

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av redovisningen.

Ärendebeskrivning

Kurs och konferensinbjudningar redovisas. Inga inbjudningar fanns att redovisa på arbetsutskottet 2023-05-17.

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2023-5

11. Rapporter från förtroendevalda

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av rapporterna.

Ärendebeskrivning

Rapporter och information från Vård- och omsorgsnämndens ledamöter och ersättare.

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2023-4

12. Redovisning av delegationsbeslut

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisning av delegationsbeslut.

Ärendebeskrivning

När Vård- och omsorgsnämnden har delegerat sin beslutanderätt träder delegaten helt in i nämndens ställe. Beslut som fattas enligt delegationsordning är juridiskt sett Vård- och omsorgsnämndens beslut och kan överklagas på samma sätt som nämndens beslut. Alla delegationsbeslut ska anmälas till nämnden. Anmälan av delegationsbeslut inom Vård- och omsorgsnämnden redovisas månadsvis. Alla delegationsbeslut är anonymiserade och det framgår vilka beslut som har fattats och av vem.

Föreligger delegationslistor:

- Arbetsutskottets protokoll från 2023-05-17.
- Ordförandebeslut fr.o.m. 2023-04-01 t.o.m. 2023-04-30.
- Övriga delegationsbeslut inom sektor omsorg fr.o.m. 2023-04-01 t.o.m. 2023-04-30.
Inga beslut för perioden.

Beslutsunderlag

Delegationslistorna publiceras i arbetsrummet.

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2023-1

13. Anmälningssärenden

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

Anmälningssärenden i arbetsrummet:

1. Mötesanteckningar från kommunala rådet; pensionärer och funktionsnedsatta, 2023-04-17
2. Beslut från kommunfullmäktige 2023-04-25 § 45 om upphävande av styrdokument; policy för internationellt arbete (KS-2023-169)
3. Beslut från kommunfullmäktige 2023-04-25 § 46 om upphävande av styrdokument: policy för hållbar utveckling – ekologisk (KS-2023-169)
4. Beslut från kommunfullmäktige 2023-04-25 § 47 om upphävande av strategi för jämställdhetsintegrering (KS-2023-169)
5. Beslut från kommunfullmäktige 2023-04-25 § 48 om upphävande av styrdokument – policy för social hållbarhet (KS-2023-169)
6. Beslut från kommunfullmäktige 2023-04-25 § 49 om flytt av verksamhet – försörjningsstöd från arbetsmarknadsenheten samt kommunstyrelsen (KS-2023-285)
7. Beslut från kommunfullmäktige 2023-04-25 § 70 om valärende, entledigande av ledamot i kommunfullmäktige och ersättare i kommunstyrelsen samt vård- och omsorgsnämnden (KS-2023-348)
8. Lex Sarah rapport från Edsvägen 16 (VON-2023-43)
9. Meddelande från IVO 2023-04-13. IVO överlämnar klagomål på Lärkbackens vård- och omsorgsboende Östhammars kommun. IVO avslutar ärendet och överlämnar till nämnden att utreda klagomålet (VON-2023-49)
10. Inkommen skrivelse angående gruppboenden Abborren och svar på skrivelse

Beslutsunderlag

Handlingarna publiceras i arbetsrummet.



Analys avvikelser och synpunkter kvartal 1

Vård och- omsorgsnämndens
verksamhetsområde

Innehåll

1	Avvikelser	3
1.1	Antal rapporterade händelser	3
1.2	Typ av avvikelse	6
1.2.1	<i>Analys typ av avvikelse</i>	<i>6</i>
1.3	Fördelning per lagrum	8
1.3.1	<i>Analys fördelning av lagrum.....</i>	<i>9</i>
1.4	När inträffar avvikelserna?	9
1.4.1	<i>Vilken veckodag inträffar flest avvikelser?.....</i>	<i>9</i>
1.4.2	<i>Vilken tidpunkt på dagen inträffar flest avvikelser?</i>	<i>10</i>
1.5	Allvarlighetsgrad	11
1.5.1	<i>Analys allvarlighetsgrad.....</i>	<i>11</i>
1.6	Konsekvenser av händelsen	12
1.6.1	<i>Analys konsekvenser</i>	<i>12</i>
1.7	Orsak till att avvikelsen inträffade.....	13
1.7.1	<i>Analys av orsak.....</i>	<i>13</i>
1.8	Åtgärder som vidtagits	14
1.8.1	<i>Analys av åtgärder.....</i>	<i>14</i>
2	Synpunkter	15
2.1	<i>Fördelning synpunktstyper.....</i>	<i>16</i>
2.2	Positiv, negativ eller neutral	17
2.3	Synpunkter per verksamhet	18
2.4	Synpunktslämnare	21
2.5	Åtgärder, svar & utredningar	22

1 Avvikelser

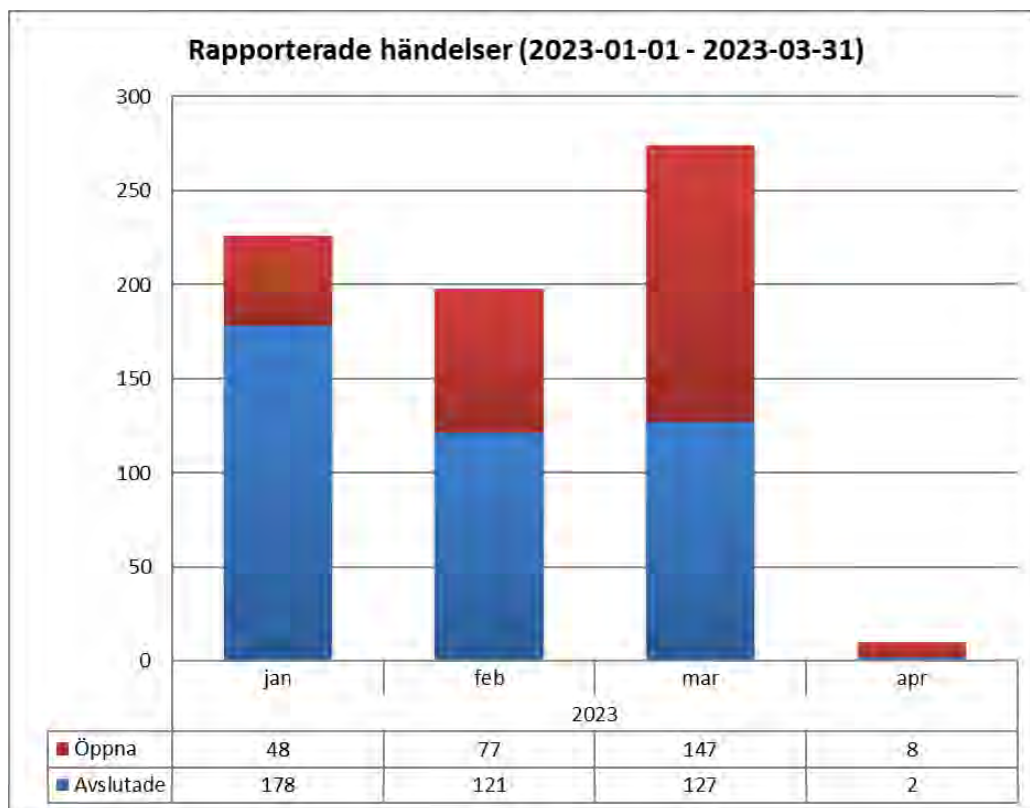
Att arbeta med avvikelshantering är ett gemensamt ansvar för all personal och är en del i socialförvaltningens systematiska kvalitetsarbete i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9). All personal ska rapportera händelser av betydelse för brukare/patientens säkerhet. Avvikelsen ska rapporteras i avvikelssystemet omgående efter upptäckt.

Genom att analysera avvikelser, dra slutsatser och ändra arbetssätt kan tidigare uppkomna typer av avvikelser minska eller försvinna. Avvikelser uppträder inte utan orsak. Bakom händelserna ligger ofta brister i rutiner eller i arbetssätt.

Definition

En avvikelse är en händelse som kan påverka den enskilde negativt. Den inträffar när verksamheten inte når upp till krav och mål i lagar och tillhörande föreskrifter samt beslut fattade av socialnämnden eller när medarbetare inte arbetar i enlighet med processer och rutiner som ingår i socialnämndens ledningssystem.

1.1 Antal rapporterade händelser



Totalt har det rapporterats 708st avvikelser under perioden 1 jan - 31 mars 2023.

10 avvikelser är registrerade i april men har inträffat under kvartalet.

Motsvarande siffra för tertial 3 var **927**st så månadssnittet för T3 var 231st och motsvarande siffra för Q1 är 236 st.

Enhet	Antal	Fördelning
▢ Vård och Omsorg	706	99,7%
Aktivt Stöd	11	1,6%
Daglig verksamhet	11	1,6%
Enheten för hjälpmedel och förebyggande verksamhet	1	0,1%
Hemsjukvård Rehab	1	0,1%
Hemsjukvård Sjuksköterska	16	2,3%
Hemtjänst	144	20,3%
LSS Gruppboende	19	2,7%
LSS Personlig Assistans	8	1,1%
LSS Serviceboende	14	2,0%
Nattpatrullen	123	17,4%
Närvårdsenheten	13	1,8%
Särskilt boende	345	48,7%
▢ Övrig extern part	2	0,3%
Underenhet finns inte	2	0,3%
Totalt	708	100,0%

Fördelning per verksamhetsområde och enhet för Q1 2023. De tre enheter med högst antal är också de största enheterna sett till brukarantal vilket kan vara en förklaring till att dessa har flest avvikelser.

Enhet	Antal	Fördelning
▢ Aktivt Stöd	11	3,9%
Underenhet finns inte	11	3,9%
▢ Daglig verksamhet	10	3,6%
Underenhet finns inte	10	3,6%
▢ Hemsjukvård Sjuksköterska	11	3,9%
Alunda	2	0,7%
Gimo	1	0,4%
Öregrund	3	1,1%
Östhammar	5	1,8%
▢ Hemtjänst	39	13,9%
HTJ Alunda	1	0,4%
HTJ Öregrund	7	2,5%
HTJ Österbybruk	19	6,8%
HTJ Östhammar	12	4,3%
▢ LSS Gruppboendestäder	1	0,4%
LSS GB Edsvägen 14	1	0,4%
▢ LSS Personlig Assistans	6	2,1%
LSS Personlig Assistans Österbybruk	1	0,4%
LSS Personlig Assistans Östhammar	5	1,8%
▢ LSS Serviceboendestäder	6	2,1%
Servicebostad Repslagargatan	6	2,1%
▢ Nattpatrullen	23	8,2%
Underenhet finns inte	23	8,2%
▢ Närvårdsenheten	1	0,4%
Underenhet finns inte	1	0,4%
▢ Särskilt boende	173	61,6%
VoO SÄBO Edsvägen	26	9,3%
VoO SÄBO Lärkbacken	2	0,7%
VoO SÄBO Olandsgården	20	7,1%
VoO SÄBO Parkvägen	116	41,3%
VoO SÄBO Tallparksgården	9	3,2%
Totalt	281	100,0%

Vi har ett högt antal avvikelser på det särskilda boendet Parkvägen (116st) där de flesta är fall och läkemedelsavvikelser – chefen uppger att personalen är duktig på att rapportera avvikelser vilket är väldigt bra. Fallavvikelseerna är relaterat till enstaka individer som faller ofta, där finns det handlingsplaner som tagits fram i teamen bland annat i samband med BPSD-skattningar eller på teamträffar. Läkemedelsavvikelseerna handlar om uteblivna eller försenade signeringar och detta arbetar de med bland annat genom att se över ”fönstret” för när läkemedel ska signeras då de ibland är mycket snäva. Sjuksköterskorna tar också upp det med berörd personal och påminner samtliga medarbetare om vikten att signera i samband med ärendeträffat och APT.

Öppna avvikelser Q1

I urvalet framgår att verksamheten har 281 "öppna" avvikelser i systemet för avvikelshantering. Notera att detta inte behöver vara synonymt med att avvikelsen inte är hanterad. En avvikelse bör hanteras inom en månad från incidenten för att fylla kraven på att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

(jmf Socialtjänstlagen kap 2 kap 1§ och 3 kap §3).

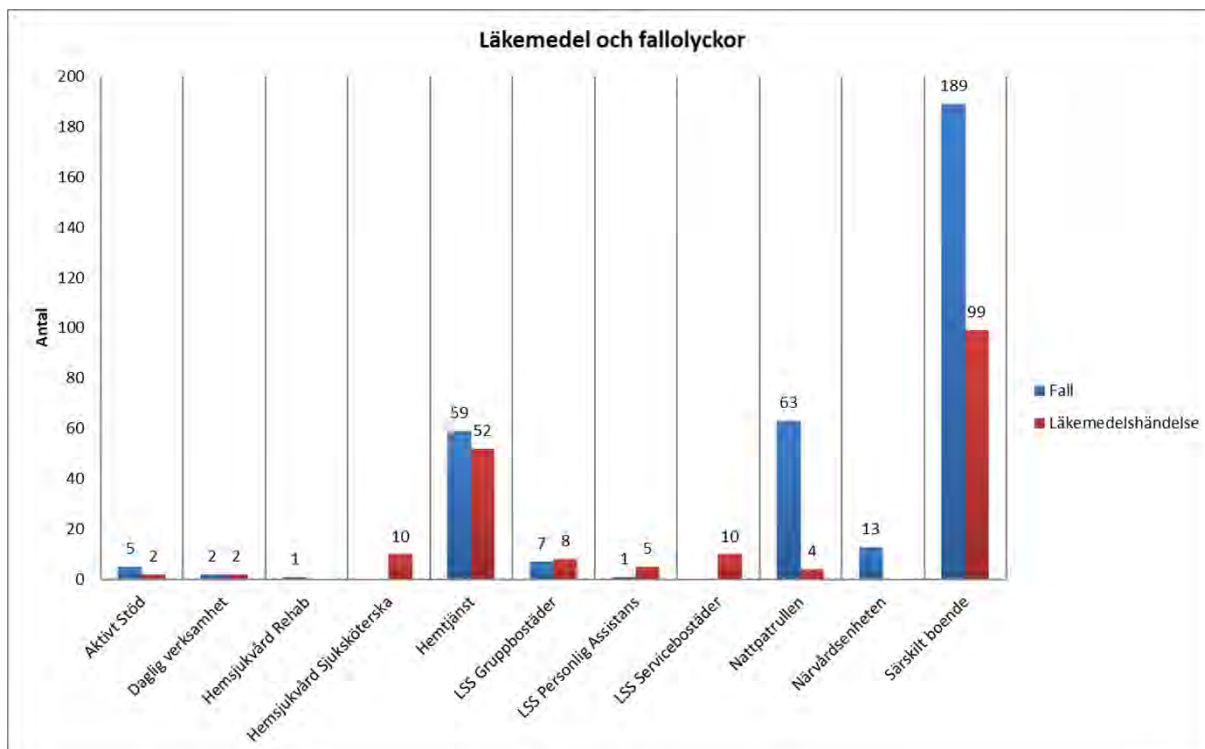
1.2 Typ av avvikelse

Typ	Antal	Fördelning
Fall	340	42,4%
Läkemedelshändelse	193	24,1%
Brist i/utebliven tillsyn	55	6,9%
Övrigt	37	4,6%
Brist i information, kommunikation, samverkan	30	3,7%
Brist i trygghet	29	3,6%
Brist i/utebliven vårdåtgärd (HSL)	21	2,6%
Händelse med hjälpmedel, teknik och/eller fysisk miljö	20	2,5%
Brist i/utebliven personlig hygien	16	2,0%
Brist i handläggning	16	2,0%
Brist i/utebliven dokumentation	10	1,2%
Ovärdigt bemötande	8	1,0%
Brist i/uteblivna servicetjänster	7	0,9%
Brist i mathållning	6	0,7%
Övergrepp/oegentlighet	4	0,5%
Hot och våld	4	0,5%
Tryckskada/trycksår	2	0,2%
Bruten sekretess	2	0,2%
Självskadebeteende	1	0,1%
Brist i/uteblivna sociala aktiviteter	1	0,1%
Totalt	802	100,0%

Observera att en avvikelse kan kategoriseras som flera "typer". Därför blir totalt antal högre än antalet rapporterade avvikelser.

1.2.1 Analys typ av avvikelse

Fördelningen i tabellen "Typ" ovan är normal vid jämförelse med hur det ser ut i Sverige. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har tidigare visat i granskningar att de mest förekommande avvikelserna hos kommuner är just fall och läkemedel, så kallade hälso- och sjukvårdsavvikelser (HSL-avvikelser).



Nedan presenteras de övriga områdena där det är fler än 20 avvikelser inrapporterat:

- **Brist i utebliven tillsyn**

Totalt 54st varav 36st avser nattpatrullen, 9st avser särskilt boende, 8st avser hemtjänsten och en avser LSS gruppboheter.

- **Övrigt**

Totalt 37st varav 17st avser särskilt boende, 8st avser hemtjänsten, 5st avser nattpatrullen, 4st avser daglig verksamhet, 2st avser LSS personlig assistans och en avser Aktivt Stöd.

- **Brist i information, kommunikation, samverkan**

Totalt 29st varav 9st avser hemtjänsten, 7st avser nattpatrullen 6st avser särskilt boende, 5st avser hemsjukvården, en avser LSS gruppboheter och en avser LSS personlig assistans.

- **Brist i trygghet**

Totalt 28st varav 19st avser särskilt boende, 6st avser hemtjänsten, 2st avser nattpatrullen och en avser daglig verksamhet.

- **Brist i/utebliven vårdåtgärd (HSL)**

Totalt 21st varav 7st avser särskilt boende, 6st avser hemtjänst, 3st avser hemsjukvården, 2st avser nattpatrullen, 2st avser LSS serviceboheter och en avser Aktivt Stöd.

Analysen visar att **Brist i/utebliven tillsyn** främst förekommer inom nattpatrullen (36st). De har blivit granskade och anledning till utebliven insats är: Fryst nyckelgömma 2st, Snöoväder 2st, hög arbetsbelastning 2st, annat larm 28st, tidsbrist pga. oladdad larmtelefon 1st och 1st är felregistrerad – det är ingen utebliven tillsyn. Det har berört totalt 21st brukare, 34 avvikelser bedöms vara mindre allvarliga, 1:or på skalan och 2st bedöms vara måttliga, 2:or varav en är den som är felregistrerad och i den andra har man angivit ”Inga konsekvenser” för brukaren så en av de två ikryssade rutorna är rimligtvis felaktiga. Tidigt under kvartalet så registrerades ”annan åtgärd” utan hänvisning till vilken – mot slutet av kvartalet när avvikelser upprepade sig har man angivit att man genomfört larmanalyser och översyn av planering för personalen, vilket tyder på att man arbetar aktivt med avvikelser som upprepas.

Vidare har man tittat närmare på de 8 avvikelser med typen ”**Ovärdigt bemötande**”- där 4st av dem inte är avvikelser i DF respons, de berör otrevligt bemötande mellan personalgrupper, sedan har vi en händelse mellan brukare på ett särskilt boende, en felaktig bäddning som orsakat brukaren smärta, två ärenden med bristande kommunikation mellan personal som orsakade att en brukare kände sig förnedrad i offentlig miljö och en brukare blev nekad hjälp vid larm.

Övergrepp/Oegentlighet 4st gäller 1st på Edsvägen 16 som anmälts som Lex Sara samt 3st som berör händelser mellan brukare/boende på Olandsgården vilket också är Lex Sara registrerat.

Bruten sekretess 2st, vid ett tillfälle har en tom dospåse hittats av personal utanför Olandsgården och vid det andra tillfället har en personal hittat ett glömt planeringspapper i en cykelkorg.

1.3 Fördelning per lagrum

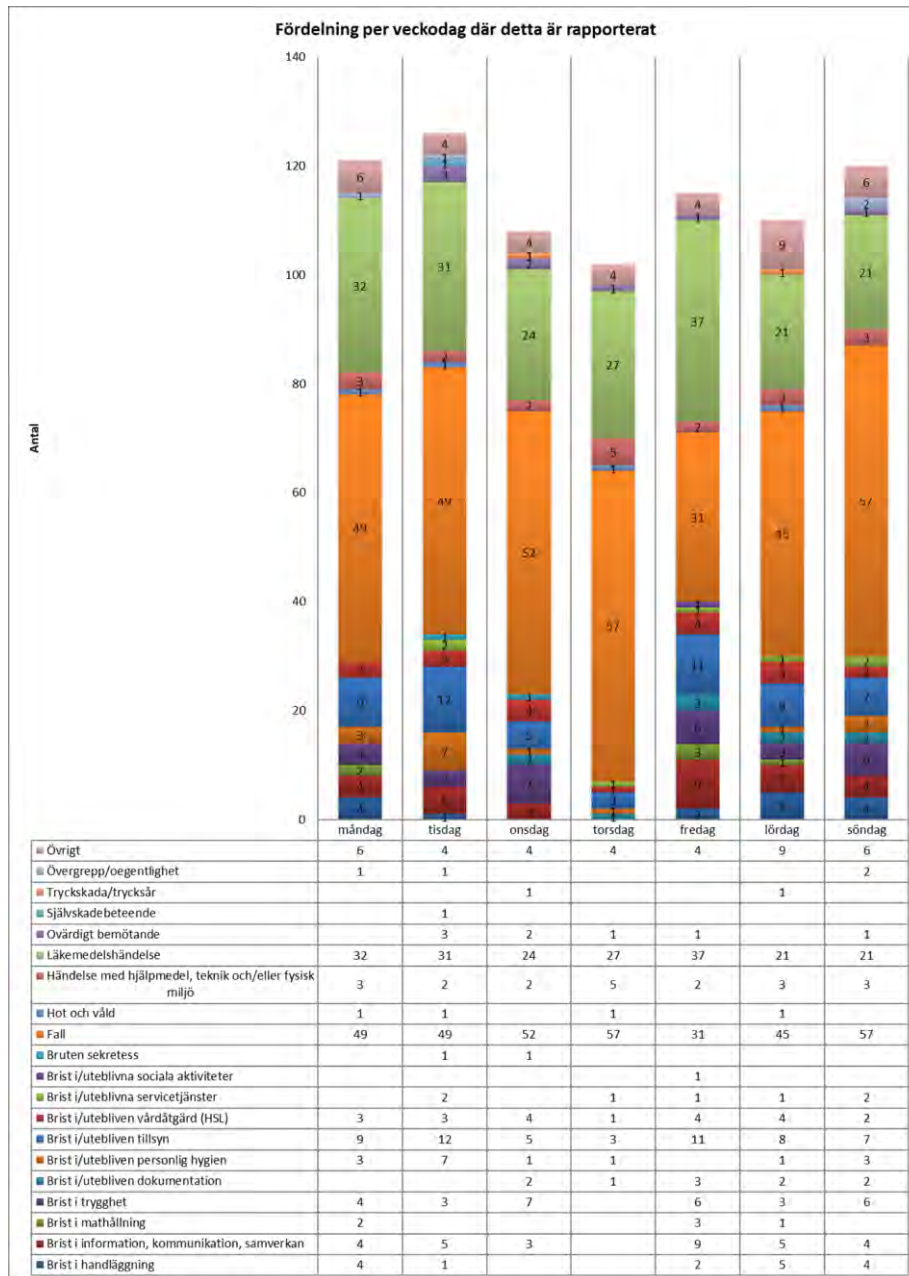
Enhet	HSL		LSS		SoL		Totalt #	Totalt %
	#	%	#	%	#	%		
Vård och Omsorg	577	99,8%	18	94,7%	111	100,0%	706	99,7%
Övrig extern part	1	0,2%	1	5,3%		0,0%	2	0,3%
Totalt	578	100,0%	19	100,0%	111	100,0%	708	100,0%

Visar fördelning per lagrum ("#" står för antal)

1.3.1 Analys fördelning av lagrum

1.4 När inträffar avvikelserna?

1.4.1 Vilken veckodag inträffar flest avvikelser?



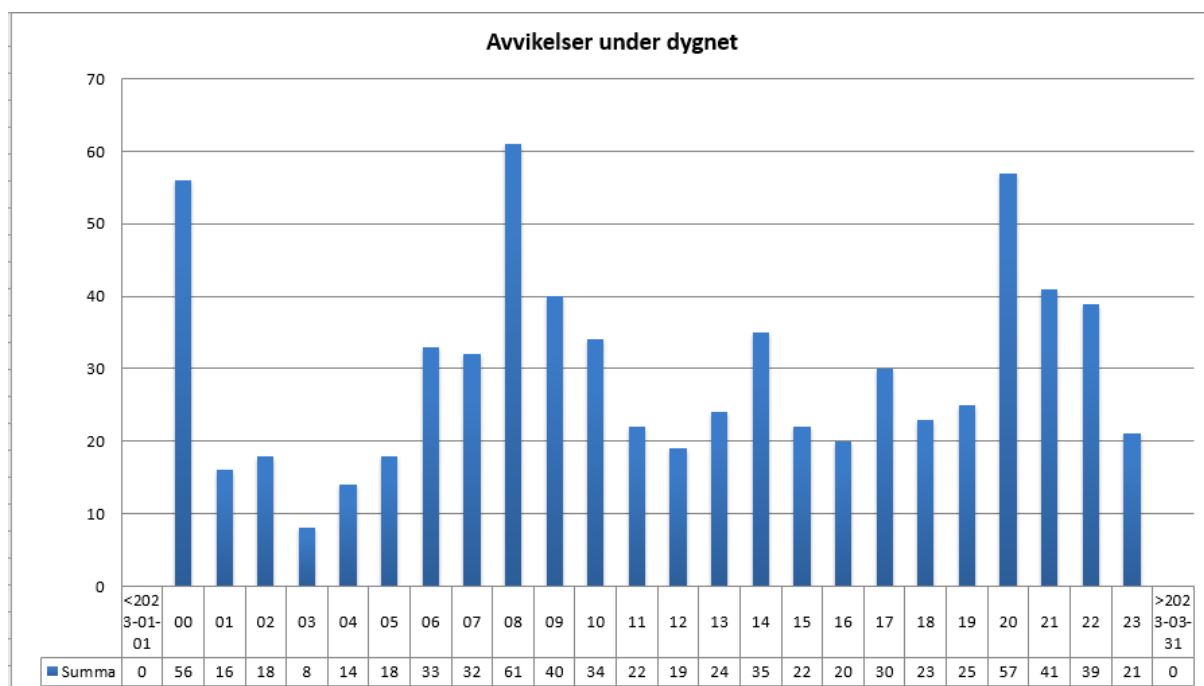
Totalt sett under perioden har flest avvikelser inträffat på måndagar tisdagar och söndagar.

Avvikelser avseende fall och läkemedel är relativt jämnt fördelade över dagarna.

Flest antal avvikelser avseende fall inträffar på särskilt boende.

Avvikelser avseende läkemedel inträffar främst på särskilt boende och inom hemtjänsten.

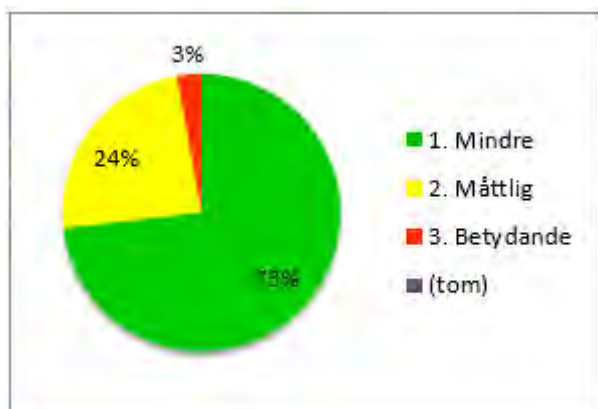
1.4.2 Vilken tidpunkt på dagen inträffar flest avvikelser?



Tidpunkterna för då de flesta avvikelserna inträffar är 8:00 samt 20:00.

Majoriteten av avvikelserna registrerade kl. 00 saknar klockslag. Troligtvis beror detta på en miss vid rapporteringstillfället.

1.5 Allvarlighetsgrad



Allvarlighetsgrad	Antal	%
1. Mindre	415	73,2%
2. Måttlig	136	24,0%
3. Betydande	16	2,8%
(tom)		0,0%
Totalt	567	100,0%

567st avvikelser är bedömda utifrån allvarlighetsgrad.

1.5.1 Analys allvarlighetsgrad

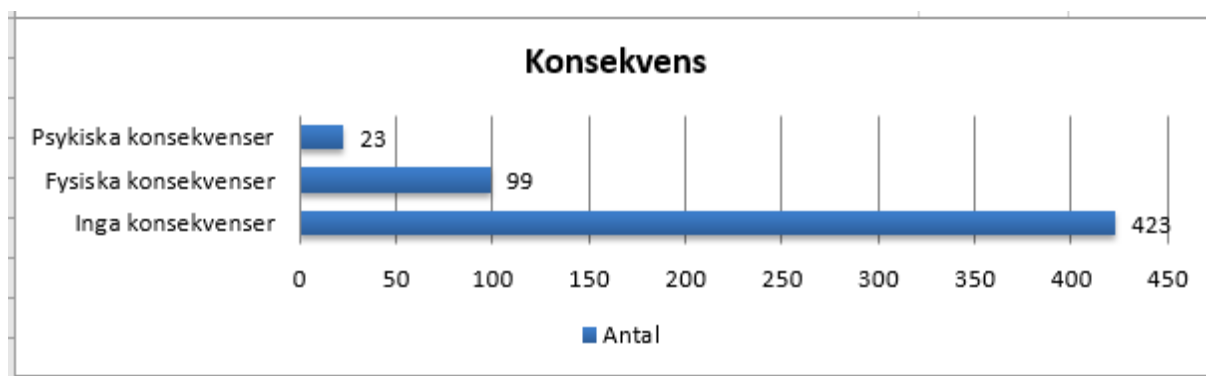
16st händelser är klassade som betydande och dem har man tittat närmare på. 5st är fall med fraktur som följd, 3st fall med sårskada som följd, 1st fall med protesluxation som följd. 2st är läkemedelshändelser där man gett fel dos av Insulin, 1st är en extern avvikelse och 3st är de på Olandsgården som vi tidigare nämnt är händelser mellan brukare/boende. 1st trycksår.

I 10 utav händelserna är sannolikheten att det ska inträffa igen bedömt till mycket liten samt liten.

I 4 utav händelserna är bedömningen att det ska inträffa igen satt till mycket stor. Som bakomliggande orsak till dessa har man angivit orsaken otillräckliga resurser.

I 2 utav händelserna är bedömningen att de ska inträffa ingen satt till stor och den bakomliggande orsaken till händelsen är att den enskilde överskattar sin fysiska förmåga.

1.6 Konsekvenser av händelsen



1.6.1 Analys konsekvenser

Av de 545 händelserna i diagrammet ovan har 77 % av händelserna inte haft någon konsekvens för den enskilde.

78 av 99 händelser med fysisk konsekvens beror på fall och i 59 utav dessa är den bakomliggande orsaken att den enskilde har överskattat sin fysiska förmåga.

Av de 23 händelser med psykiska konsekvenser utgörs 10 utav dessa av fall, 5 utgörs av läkemedelshändelser, övriga är fördelade mellan brist i trygghet, hot och våld samt övergrepp/oegentlighet.

1.7 Orsak till att avvikelser inträffade

Orsak	Antal	Fördelning
Den enskilde överskattar sin fysiska förmåga	236	26,1%
[Orsak ännu inte fastställd]	157	17,3%
Ej följt gällande rutin	151	16,7%
Omgivningsfaktor	81	9,0%
Den enskilde glömde att använda rekommenderade gånghjälpmedel	61	6,7%
Övrigt	60	6,6%
Den enskilde använder läkemedel som påverkar balans/gångförmåga	26	2,9%
Brist i delegeringsgenomförande	19	2,1%
Brist i information internt	17	1,9%
Brist i samverkan/rapportering	15	1,7%
Otillräckliga kunskaper	14	1,5%
Planering (schemaläggning etc)	13	1,4%
Oklar ansvarsfördelning	10	1,1%
Gällande rutin har följts men fungerar inte	10	1,1%
Otillräckliga resurser	7	0,8%
Handhavandefel avseende hjälpmedel eller larm.	5	0,6%
Bristfälliga hjälpmedel	5	0,6%
Bristfällig dokumentation	4	0,4%
Trasig eller felaktigt hjälpmedel eller larm	3	0,3%
Feldelat i dosett eller brist i annat iordningsställande	3	0,3%
Personalbrist	2	0,2%
Rutin saknas	2	0,2%
Felmärkt signeringslista	2	0,2%
Feldelat eller felexpedierat från apotek eller annan dosleverantör	1	0,1%
Inte följt gällande omvårdnads-/rehab-ordinationer enligt fastställd plan	1	0,1%
Totalt	905	100,0%

1.7.1 Analys av orsak

157 händelser saknar orsak. 144 av dessa är fortfarande öppna, vilket kan vara en förklaring till att orsaken ännu inte har fastställts. 12st avvikelser avslutade utan orsak bedöms inte vara en avvikelse, ärendet avslutas utan vidare utredning. 1st avvikelse har registrerats som extern varför orsak och åtgärd inte ska finnas i dessa.

De 144 öppna avvikelserna utan orsak är fördelade enligt nedan:

- Särskilt boende 72st.
- Hemtjänst 21st.
- Nattpatrull 19st
- Hemsjukvård SSK 10st
- Daglig verksamhet 7st
- LSS servicebostad 6st

- Aktivt stöd 5st
- LSS personlig assistans 4st

Händelsetypen är relativt jämt fördelad mellan läkemedelshändelse och fall. Vi har 13st avslutade avvikelser utan orsak och 12st av dem bedöms inte vara en avvikelse, ärendet avslutas utan vidare utredning och 1 st har registrerats som extern varför orsak och åtgärd inte ska finnas i dessa.

1.8 Åtgärder som vidtagits

Åtgärd	Antal	Fördelning
Kontakt med berörd sjuksköterska	296	32,1%
[Ingen åtgärd vidtagen]	178	19,3%
Gruppsamtal med personal	101	10,9%
Enskilt samtal med personal	90	9,8%
Extra tillsyn	68	7,4%
Annan åtgärd	63	6,8%
Kontakt med berörd Arbetsterapeut	35	3,8%
Kontakt med berörd fysioterapeut	34	3,7%
Kontakt med berörd läkare	17	1,8%
Förtydligat/ändrat i befintlig rutin	11	1,2%
Utbildning	7	0,8%
Hjälpmedel utbytt	7	0,8%
Skapat ny rutin	6	0,7%
Polisanmälan	6	0,7%
Ändring i bemanning/schema	4	0,4%
Totalt	923	100.0%

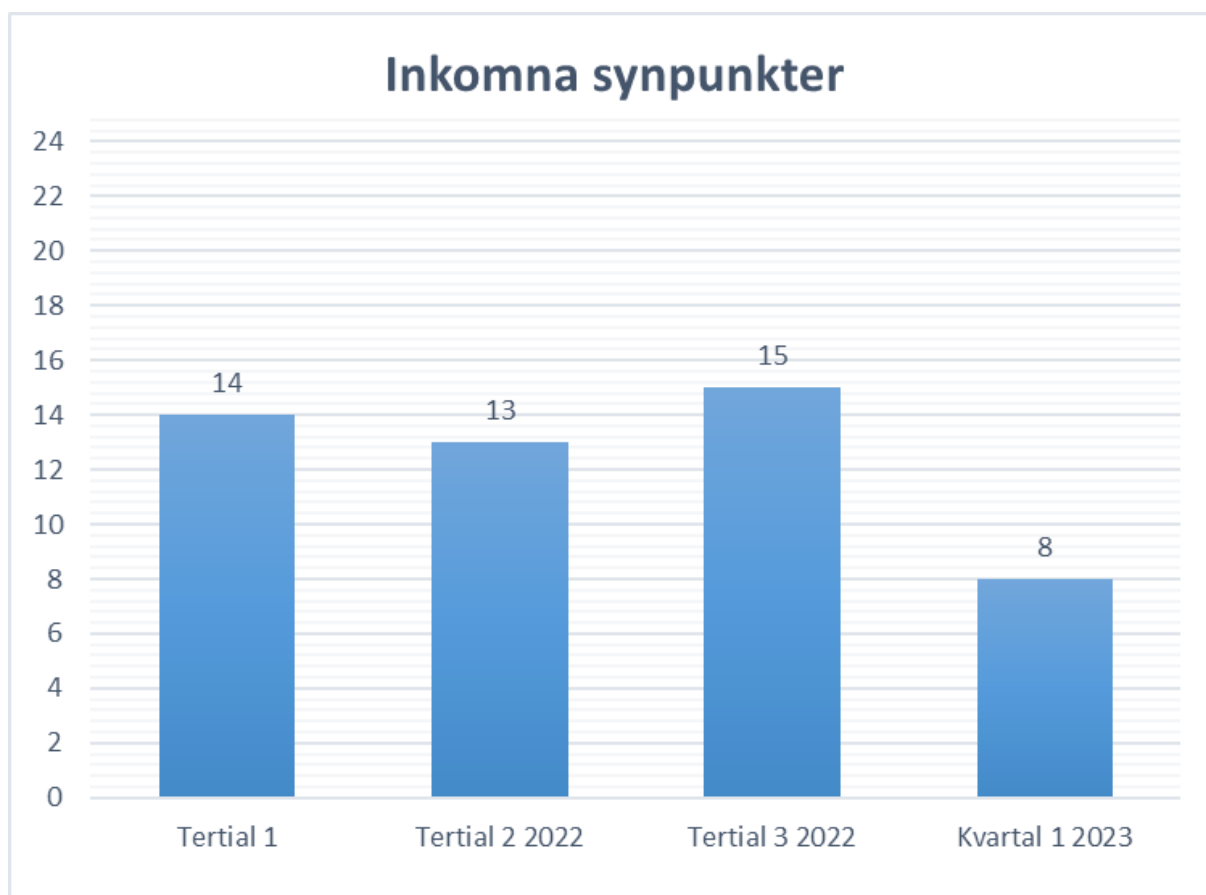
Flera åtgärder kan vidtas, därav högre totalsumma än antalet rapporterade avvikelser.

1.8.1 Analys av åtgärder

I 178 händelser är ingen åtgärd vidtagen och av dessa är 165st fortfarande öppna, alltså kan åtgärder fortfarande tillkomma.

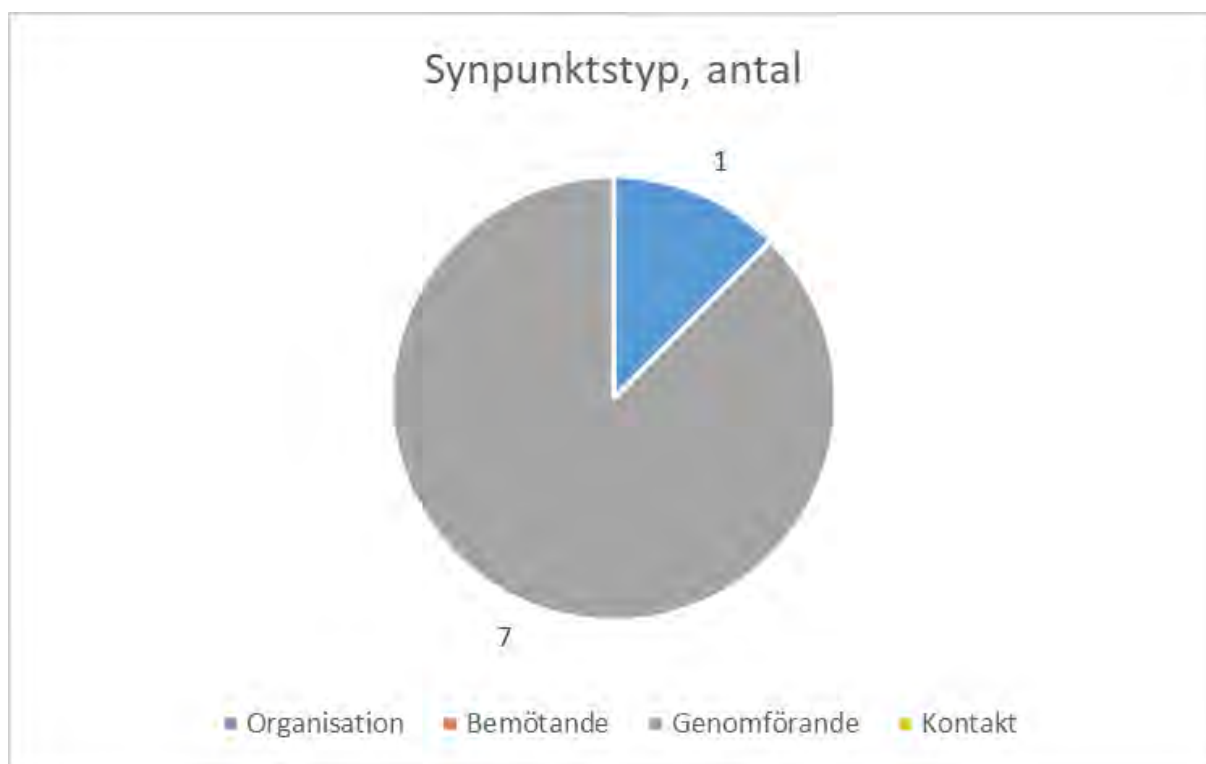
2 Synpunkter

Synpunkter är åsikter eller förslag till förbättringar från bland annat brukaren om våra tjänster. Dessa kan vara positiva eller negativa. Syftet med att utreda synpunkter är för att se systematiska brister och möjliga förbättringar.



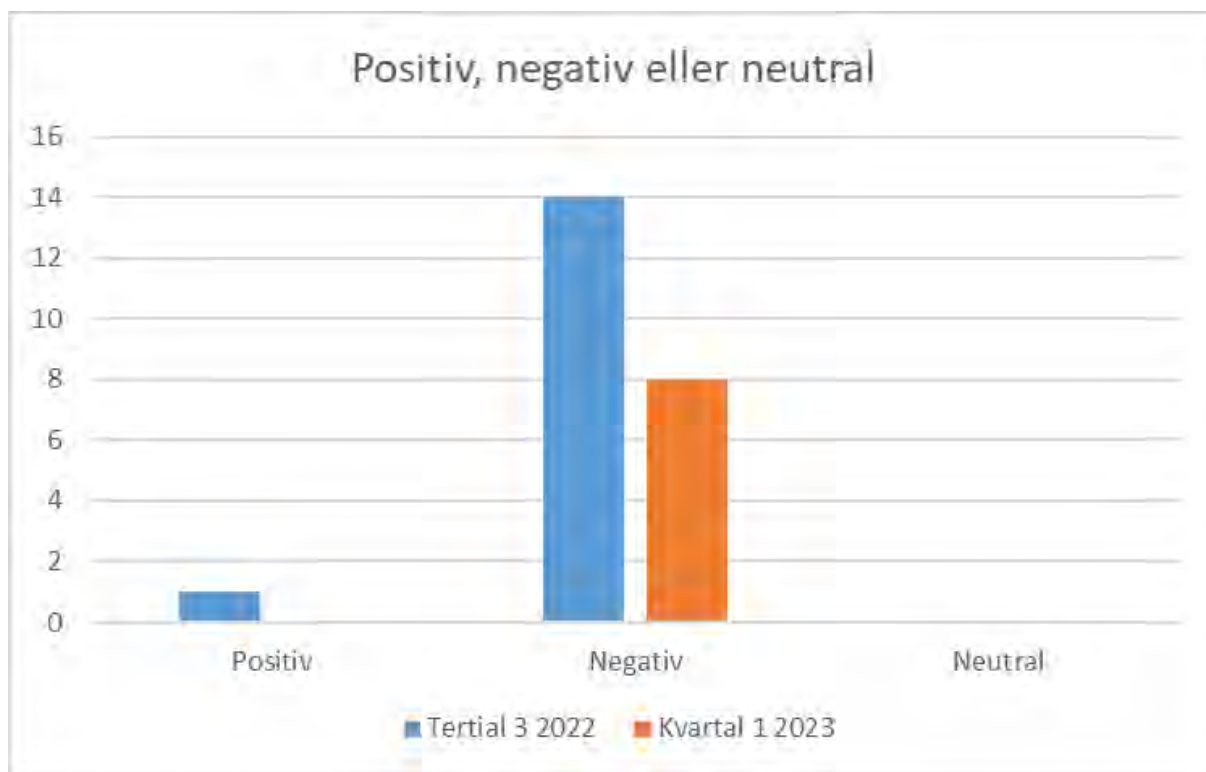
8 stycken synpunkter inkom under årets första kvartal.

2.1 Fördelning synpunktstyper



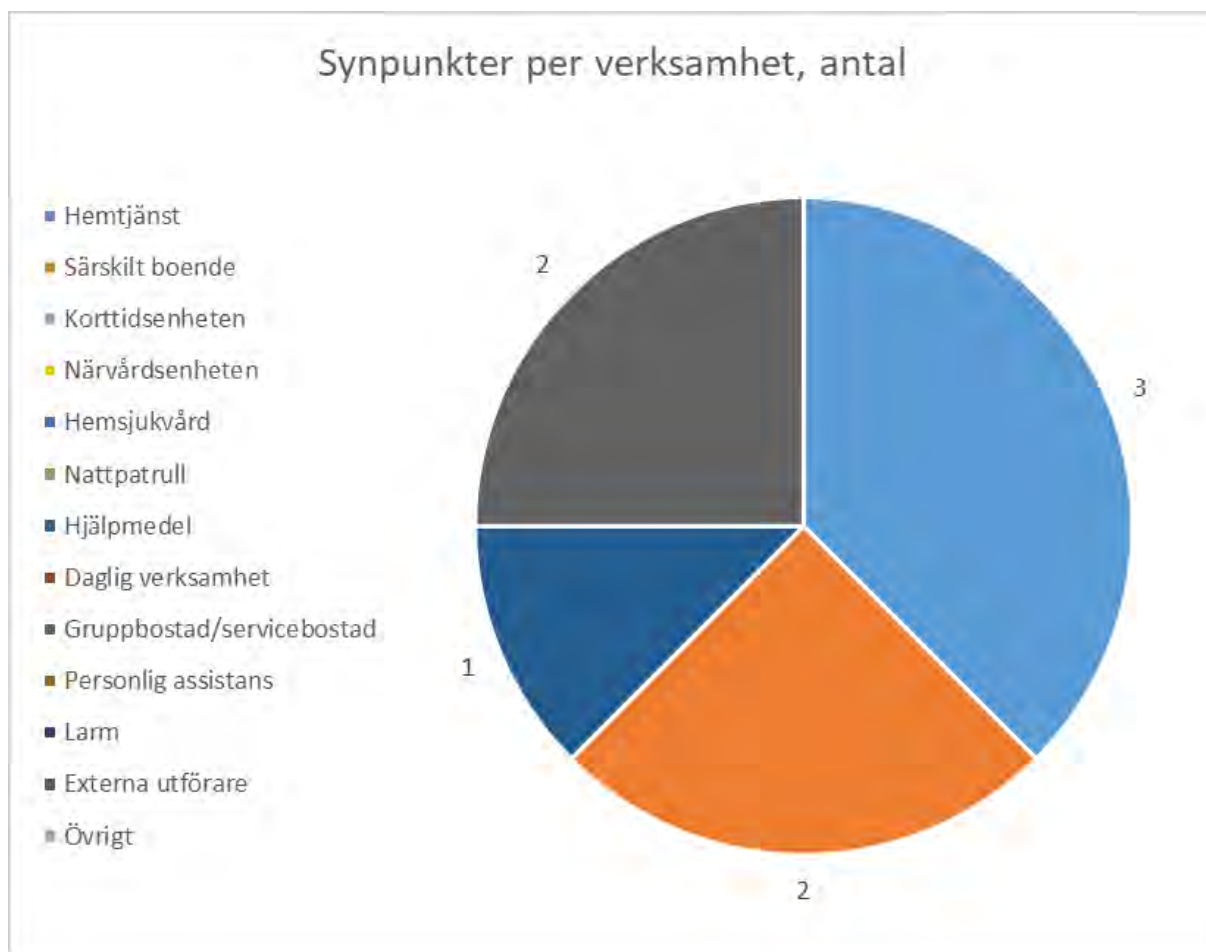
Under kvartalet utgör synpunktstypen genomförande den största delen av det totala antalet.

2.2 Positiv, negativ eller neutral



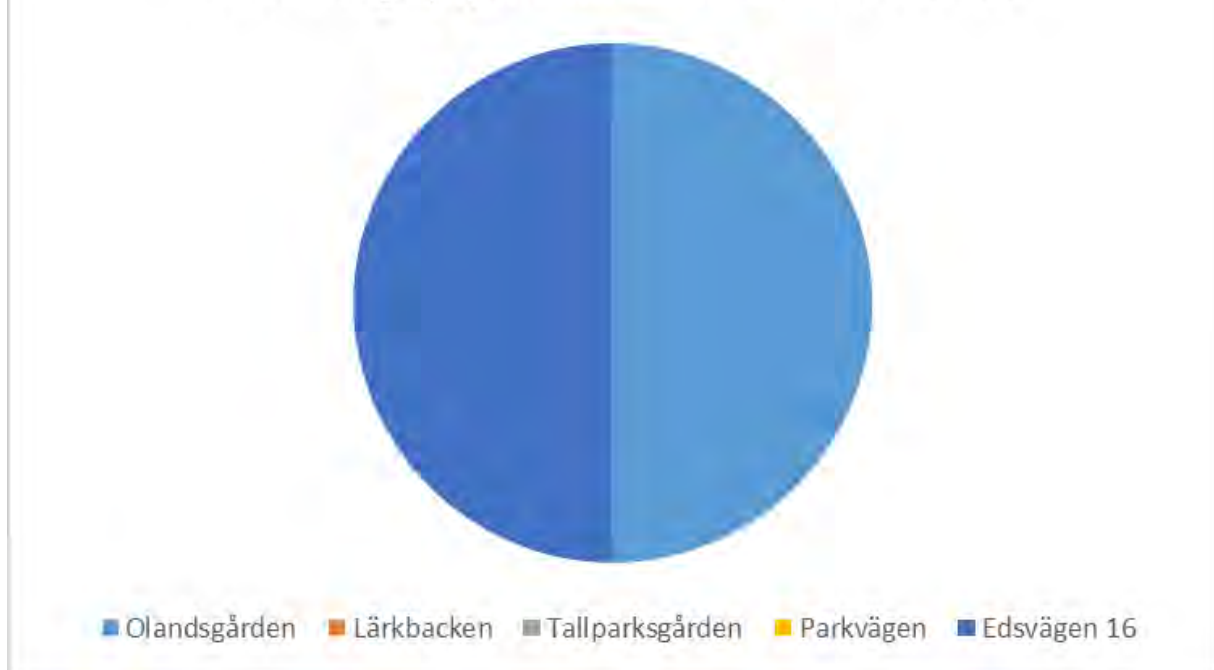
Under kvartalet har de inkommit åtta stycken negativa synpunkter.

2.3 Synpunkter per verksamhet

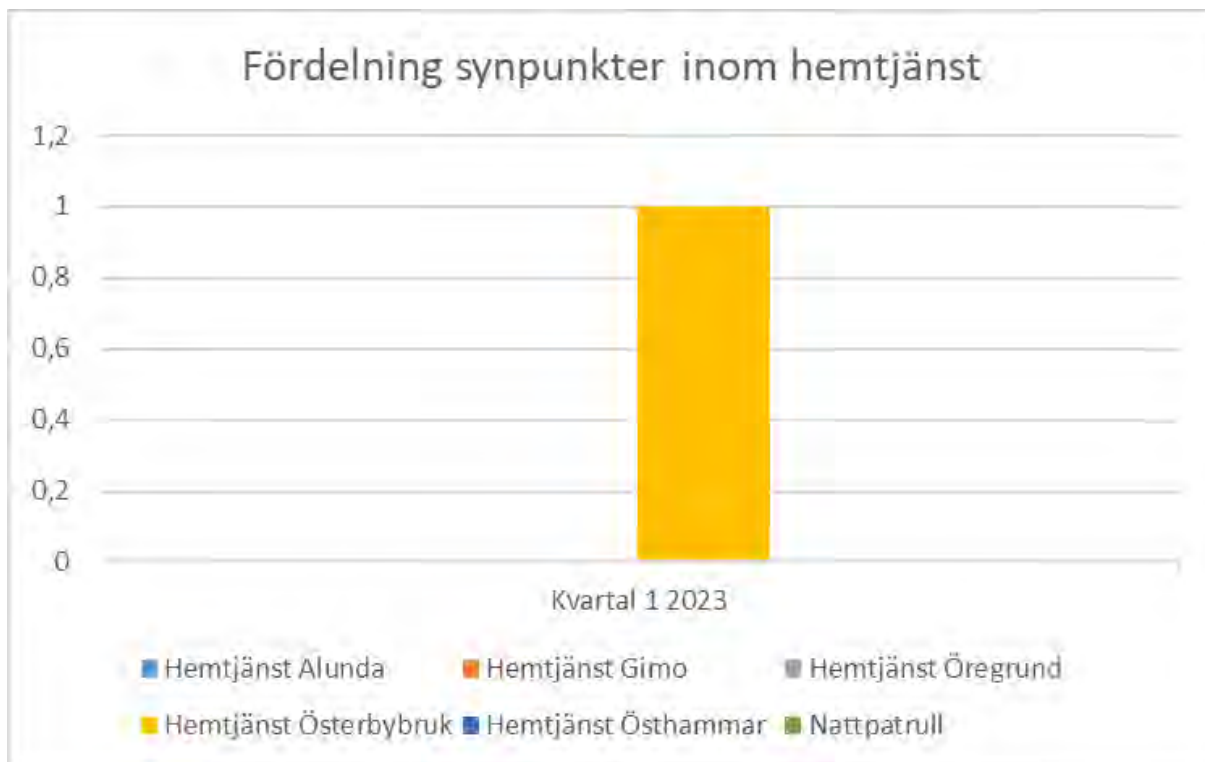


Synpunkterna är relativt jämnt fördelade mellan hemtjänst, särskilt boende samt gruppboende.

Fördelning synpunkter inom särskilt boende



Tabellen visar fördelningen mellan kommunens fem särskilda boenden. Olandsgården har mottagit en synpunkt från anhörig avseende att vissa i personalen upplevs stressade och har ett otrevligt bemötande. Edsvägen 16 har mottagit en synpunkt avseende de boendes rätt till promenad. Anhörig upplever att de uteblir.



Tabellen redovisar fördelning av synpunkter per hemtjänstområde.

Hemtjänsten har mottagit tre stycken synpunkter totalt varav en specifikt berör hemtjänsten i Österbybruk. Den avser upplevelse av att biståndsbedömda insatser inte följs.

De två övriga synpunkterna berör hemtjänsten generellt. De avser: brist i hygien vid blöjbyte, att de slarvas med diskningen hos brukaren, samt att hemtjänstpersonalen inte kommer på utsatt tid.

2.4 Synpunktslämnare



Majoriteten av synpunkterna inkommer via en närstående.

2.5 Åtgärder, svar & utredningar



Sju st av de åtta synpunkter som inkommit har besvarats.



Fem stycken av de totalt åtta synpunktslämnarna har inte angivit om de vill ha återkoppling eller inte. Dock har sju utav totalen varit av sådan karaktär där man kan förvänta sig ett svar utan att man aktivt uppger de eller har fyllt i de på synpunktsblanketten.

Tertial 1 2023 - Vård- och omsorgsnämnden

2 (17)

Innehållsförteckning

1	Nämndens sammanfattning	3
2	Väsentliga personalförhållanden	3
3	Nämndens mål och uppdrag	7
3.1	Nämndmål	7
3.2	Nämndens uppdrag	10
4	Ekonomiskt utfall och årsprognos	11
5	Investeringsutfall	12
6	Fördjupad information från enheter och/eller verksamheter	13
7	Nyckeltal	16
7.1	Produktion Närvårdsenheten	16

3 (17)

1 Nämndens sammanfattning

Personalförhållanden

Nämndmålet om en trivsamt arbetsplats mäts genom sjukfrånvaro på helårsbasis. Sjukfrånvaron inom nämndens verksamhetsområde är 8,5 %. Det är sedan tidigare känt att sjuktalen är högre inom äldreomsorgens områden varför det pågår ett aktivt arbete i syfte att förbättra arbetsmiljön för både chefer och medarbetare.

Prognosen är att nämndmålet om en bra arbetsmiljö kommer att uppnås.

Nämndens mål

Prognosen är att nämndmålen kommer att uppnås avseende *Upplevelsen av trygghet ska öka, Uplevelsen av god service, kvalitet och bemötande ska öka, Uplevelsen av en bra arbetsmiljö ska öka, Andelen 80+ som inte är i behov av en biståndsbedömd insats ska öka genom förebyggande insatser och Andelen av hyresgästerna inom grupp- och servicebostad enligt LSS ska ha någon form av sysselsättning utanför bostaden ska öka.*

Prognosen är att nämndmålet ej kommer att uppnås avseende *God ekonomisk hushållning - budget ska följas.*

Nämndens uppdrag

Förvaltningen har getts i uppdrag att minska språkbrister inom omsorgen samt att ställa språkkrav vid nyanställning och arbetet har påbörjats under tertiäl 1, med initial omvärldsbevakning och kunskapsinhämtning.

Förvaltningen har även getts uppdraget att säkerställa en långsiktig och adekvat planering för framtida investeringar inom äldreomsorg och LSS. Det är ett arbete som pågår kontinuerligt. Om en reviderad äldreplan ska antas eller inte eller om arbetet ska ske i likande eller annan form är inte fastställt vid tiden för upprättande av tertiäl 1-rapportering.

Ekonomiskt utfall och årsprognos

Nämnden prognostiserar inte för budget i balans på helår.

Vård- och omsorgsnämnden uppvisar ett resultat om negativa 1,6 mnkr för årets fyra första månader och prognosen för helåret ett underskott på drygt 12 mnkr.

Underskotten finns framförallt inom särskilt boende och ordinärt boende.

2 Väsentliga personalförhållanden

Sjukfrånvaron för tertiäl 1 2023 är den första perioden där statistiken presenteras uppdelad för de båda nämnderna. Det gör att det inte finns historisk data att relatera utfallet till, utöver det för de samlade verksamheterna under tidigare Socialnämnden och nuvarande Individ- och familjenämnden. Utfallet vid tertiäl 1-rapportering 2023 är 8,5 % (kvinnor 10,3 %, män 7,6 %), att jämföra med helårsutfall för Socialnämnden 2022 på 8,4 % och utfall för verksamheter under Individ- och familjenämnden vid tertiäl 1-rapportering 2023, som landade på 5 % (kvinnor 5,6 %, män 1 %). Det är sedan tidigare känt att sjuktalen är högre inom äldreomsorgens områden varför det pågår ett aktivt arbete i syfte att förbättra arbetsmiljön för både chefer och medarbetare. En av insatserna är att det genomförts- och kommer att genomföras organisationsförändringar i syfte att enskilda enhetschefer ska ha ansvar för färre medarbetare. Vid en översyn har det visat sig att enhetschefer inom Sektor Omsorg generellt har fler medarbetare än i

4 (17)

övriga enhetschefer i förvaltningen. Antal medarbetare per chef är en etablerad parameter för både medarbetares och chefers upplevda arbetsmiljö.

Redan under tertial 1 påbörjades det aktiva rekryteringsarbetet inför sommaren, där ett rekryteringsföretag använts för digitala kampanjer och ett riktat administrativt stöd funnits specifikt för äldreomsorgen.

Sjuktal

Nämnd	2021	2022	April 2022 - Mars 2023
Barn- och utbildning	6,7	7,2	6,6
- kvinna	7,2	7,4	6,8
- man	4,9	5,5	5,2
Bygg och miljö	2,1	3,2	4,8
- kvinna	3,7	5,5	8,7
- man	0,9	1,5	2,1
Individ- och familj			5
- kvinna			5,6
- man			1
Kommunstyrelsen	5,4	6,7	6,5
- kvinna	6,7	8,2	7,9
- man	2,4	3,7	3,4
Kultur- och fritid	5,1	6,9	6
- kvinna	6,3	6,3	5,8
- man	3,2	8,1	6,2
Vård- och omsorg			8,5
- kvinna			10,3
- man			7,6
Socialnämnden (t.o.m. 2022)	8,3	8,7	

- kvinna	9	9,4	
- man	4,1	5,6	
Östhammars kommun	7,4	8,1	7,7
- kvinna	8,1	8,7	8,3
- man	4,2	5,5	5,3

Utfallet för kvinna/man på nämndnivå för åren 2021 och 2022 är ett genomsnitt av utfallet för årens respektive kvartal.

7 (17)

3 Nämndens mål och uppdrag

3.1 Nämndmål

3.1.1 *Upplevelsen av trygghet ska öka*

Prognosen är att målet uppnås för helåret.

Vård och omsorgsnämnden arbetar i riktning mot målet via verksamheternas delmål kring brukarnas upplevda trygghet, inom både LSS och Äldreomsorg. Inom LSS omfattas brukare inom gruppboende och avser hur trygg brukaren känner sig med alla i personalen. Inom äldreomsorgen omfattas både boende i särskilt boende och personer i ordinärt boende med hemtjänst. Undersökningarna genomförs under våren, med resultat först under hösten 2023, varför inga siffror för innevarande år finns att redovisa i samband med tertial 1-uppföljningen. Utfall för trygghetsmålet i brukarundersökningen 2022 var 82 för hemtjänst respektive 83 för särskilt boende. Uttalade aktiviteter kopplade till delmålen tas fram i samband med planeringsdagar för chefer, som infaller efter arbetet med upprättande av tertial 1-rapport.

Nämnden har gett förvaltningen i uppdrag att arbeta särskilt med den trygghetsskapande åtgärden kontinuitet i hemtjänsten. Det innebär att färre omsorgstagare ska besöka en brukare under en angiven tid. Arbetet är påbörjat och sker tillsammans med sektor Verksamhetsstöd. Nämnden informeras löpande om hur arbetet utifrån uppdraget fortskrider och hur arbetet påverkar kontinuiteten. Måltal för projektet är ej satt, varför prognosen enbart bygger på antagande om lägre utfall än rapporterat resultat i Kolada för 2022, som var 20 personal hos en hemtjänsttagare under en 14-dagarsperiod.

Måluppfyllelse för målet på helårsbasis kommer att baseras på delmålsutfall, resultat av givna uppdrag, genomförda aktiviteter och övrig kvalitativ bedömning.

3.1.2 *Upplevelsen av god service, kvalitet och bemötande ska öka*

Prognosen är att målet delvis uppnås för helåret.

Det är svårt att prognostisera måluppfyllelse för ett mål som är så pass brett (service, kvalitet och bemötande) och den verksamhet som kopplar till nämndens ansvarsområde är differentierat.

Med anledning av ovanstående så arbetar verksamheten i riktning mot målet via ett flertal delmål: rätt kompetens på rätt plats, kvalitetssäkrade verksamheter och brukardelaktighet. Till delmålen finns hela 31 aktiviteter planerade, de flesta av dem påbörjade men fortfarande pågående på grund av senarelagd planeringen utifrån den reviderade budgeten. Bland aktiviteterna syns översyn av introduktionsrutiner för nya medarbetare, utbildning i palliativ vård, informationsinsats riktad mot brukare avseende fast omsorgskontakt, aktivt arbete utifrån avvikelser och mycket annat.

Måluppfyllelse för målet på helårsbasis kommer att baseras på delmålsutfall, genomförda aktiviteter helhetsbedömning i brukarenkät för hemtjänst och särskilt boende samt övrig kvalitativ bedömning.

8 (17)

3.1.3 God ekonomisk hushållning - budget ska följas

Prognosen är att målet inte uppnås för helåret.

Såväl periodens resultat som årsprognos behandlas närmare under rubriken 4. Ekonomiskt utfall och årsprognos.

3.1.4 Upplevelsen av en bra arbetsmiljö ska öka

Prognosen är att målet uppnås för helåret.

Upplevelsen av en bra arbetsmiljö kommer att mätas under hösten 2023 och kan då jämföras med tidigare mätningar i de delar av kommunen där samma mätning gjorts förr. Mätmetoden är OSA-enkät (organisatorisk och social arbetsmiljö). Arbete med arbetsmiljö pågår dock löpande och kontinuerligt under året i form av till exempel årlig uppföljning av systematiskt arbetsmiljö, riskbedömningar löpande och inför förändringar och arbetsplatsträffar (APT) där arbetsmiljön kan diskuteras. Den årliga uppföljningen genomfördes inom samtliga enheter samt på verksamhets- och sektornivå under tertial 1. Insatser utifrån resultat i föregående års OSA-enkät är planerade och följs upp kontinuerligt under året.

Inom ett antal områden har det genomförts- eller kommer det att genomföras organisationsförändringar i syfte att enskilda enhetschefer ska ha ansvar för färre medarbetare. Vid en översyn har det visat sig att enhetschefer inom Sektor Omsorg generellt har fler medarbetare än i övriga enhetschefer i förvaltningen. Antal medarbetare per chef är en etablerad parameter för både medarbetares och chefers upplevda arbetsmiljö.

Måluppfyllelse för målet på helårsbasis kommer primärt att baseras på utfall av OSA-enkät men även delmålsutfall, genomförda aktiviteter samt övrig kvalitativ bedömning.

3.1.5 Andelen 80+ som inte är i behov av en biståndsbedömd insats ska öka genom förebyggande insatser

Prognosen är att målet uppnås för helåret

Prognosen baseras på det senaste årsutfallet för andelen 80+ som inte är i behov av en biståndsbedömd insats och motsvarande utfall per mars 2023. Utfallssiffran baseras på antalet personer 80+ med biståndsbedömd insats, dividerat med totala antalet personer 80+, vid en given tidpunkt.

I slutet av 2022 var 1640 invånare över 80 år i vår kommun. Av dessa hade 498 personer en biståndsbedömd insats (brukare som endast har larm och/eller servicelägenhet är ej medräknade), vilket gav en andelsiffra för de som *inte* har en insats på 69,7 %. Det är en något lägre siffra än tidigare mätperioder och signalerar att en större andel inom åldersgruppen har en biståndsbedömd insats 2022 jämfört med åren 2019-2021. Det förklarades delvis av kvarstående vård- och stödskuld till följd av pandemin, vilket innebär att en del äldre avvaktade med att söka kommunala insatser under pågående pandemi och att söktrycket därefter ökade. Men det består också i att äldre personer utan tidigare biståndsbedömd insats, efter insjuknade och genomgången Covid-19, fick behov av insatser.

Vid utgången av mars 2023 var 1864 invånare över 80 år i vår kommun. Av dessa hade

9 (17)

548 personer eller 29,4 % en biståndsbedömd insats och 70,6 % *inte* en biståndsbedömd insats, vilket är en förbättring från helåret 2022 och indikerar att målet om att andelen personer över 80 år som inte är behov av en biståndsbedömd insats ska öka, kan komma att uppnås för året.

Inom gruppen över 80 år är det vanligare att kvinnor har en biståndsbedömd insats. Det kan enklast förklaras av att 24 % av kvinnorna i gruppen kvinnor över 80 år är 85 år eller äldre. Motsvarande inom gruppen män över 80 år är 14 %. Det i sin tur är en effekt av att kvinnor lever längre.

En faktor som påverkar utfallet är att det beviljas enklare, förebyggande insatser för att personer ska kunna bo kvar i ordinarie boende längre. Bland dessa finns bland annat insatser som delas mellan två samboende, till exempel städ. Att ge båda parter del av insatsen gör att fler individer de facto får en insats men det tryggar också insatsen för respektive part om någon av dem är i behov av längre sjukhusvistelse eller annat. Utfallet behöver därför ses i ljuset av denna tillämpning.

En viktig förebyggande insats som pågår är att alla personer över 80 år erbjuds ett hembesök av fysioterapeut och/eller arbetsterapeut. Under tertiäl 1 har samtliga invånare i aktuellt åldersspann fått ett utskick med erbjudandet. Förebyggande arbete ger inte snabba synliga effekter varför det finns anledning att tro att utfallet för 2023 inte kommer skilja sig så mycket från föregående år, trots en positiv prognos.

Styrtal	Utfall	Måltal 2023
Andelen 80+ som inte är i behov av en biståndsbedömd insats ska öka genom förebyggande insatser	70,6%	69,8%

3.1.6 *Andelen av hyresgästerna inom grupp- och servicebostad enligt LSS ska ha någon form av sysselsättning utanför bostaden ska öka*

Prognosen är att målet uppnås för helåret.

Samtliga personer boende i grupp- eller servicebostad har i dagsläget sysselsättning utanför bostaden i form av daglig verksamhet, med undantag för den som uppnått pensionsålder.

Då målet var uppnått redan vid årets början fokuserar istället delmålen inom området på att *bibehålla* den goda sysselsättningsgraden och att öka närvarotiden inom daglig verksamhet. Planering för aktiviteter utifrån delmålen görs i samband med enhetschefers planeringsdag under första delen av tertiäl 2, så planering och genomförande av dessa redovisas först i samband med delårsuppföljning.

Styrtal	Utfall	Måltal 2023
Andelen av hyresgästerna inom grupp- och servicebostad enligt LSS ska ha någon form av sysselsättning utanför bostaden ska öka	100%	

10 (17)

3.2 Nämndens uppdrag

3.2.1 Språkrav inom omsorgen

Förvaltningen har getts i uppdrag att minska språkbrister inom omsorgen samt att ställa språkrav vid nyanställning. I dagsläget ställs språkrav i samband med annonsering av tjänster inom omsorgen, men kunskaperna kontrolleras inte i form av språktest eller på annat systematiskt vis utan via samtal kring sådant som har koppling till arbetet. Språkkunskaperna är naturligt en viktig faktor vid intervjuer under rekryteringsprocessen. Arbetet med att införa särskilda språkrav vid nyanställning har påbörjats under tertial 1, med initial omvärldsbevakning och kunskapsinhämtning.

3.2.2 Säkerställ en långsiktig och adekvat planering för framtida investeringar inom äldreomsorg och LSS

Arbetet med att säkerställa en långsiktig och adekvat planering för framtida investeringar inom äldreomsorg och LSS pågår kontinuerligt.

En viktig planeringsfaktor är den kring behovet av äldreomsorgsplatser i särskilt boende, där den demografiska utvecklingen gör att behovet kommer att öka dramatiskt de närmsta tio åren. Behovet av lokaler inom nämndens ansvarsområde hanteras genom årlig revideringen av den kommunövergripande lokalförsörjningsplanen, till vilken nämnden spelar in sina behov. Detsamma gäller för behovet av boenden inom LSS, dvs. gruppboendestäder och serviceboendestäder. Även utökade behov av lokaler för hemtjänsten har flaggats upp i samband med det gemensamma lokalförsörjningsarbetet.

På verksamhetsnivå handlar uppdraget om att följa demografiutveckling och utifrån tillgänglig data bedöma och prognostisera olika gruppers behov av vård- och omsorgsinsatser på kort och lång sikt, samt vilka anpassningar av verksamheten som behöver göras och hur förändringar i arbetssätt kan påverka effektivitet och kapacitet. Ett av dessa utvecklingsområden som verksamheten kommer att behöva hantera är ett utökat användande av välfärdsteknik. Här behövs fortsatt fördjupning kring behov och möjligheter samt tydliggörande av omfattning för att prognostisera storlek på investeringar.

Ett sätt att tydliggöra behoven och kommande utmaningar har tidigare varit att samla underlag kring nuläge, och i någon mån ett önskat läge, i en äldreplan. Om en reviderad äldreplan ska antas eller inte eller om arbetet ska ske i likande eller annan form är inte fastställt vid tiden för upprättande av tertial 1-rapportering.

4 Ekonomiskt utfall och årsprognos

Nämnd	Sektor	BUDGET år	Budget ack	UTFALL ack	Avvikelse	Avvikelse %	PROGNOS	ProgAvvik
Vård- och omsorgsnämnden	SEKTOR OMSORG	-142 593,0	-42 136	-43 777,6	-1 641,6	103,9%	-154 900,2	-12 307,2

12 (17)

Vård- och omsorgsnämnden uppvisar ett resultat om negativa 1,6 mnkr för årets fyra första månader och prognosen för helåret ett underskott på drygt 12 mnkr.

5 Investeringsutfall

Tabell

Projekt	Budget 2023 (tkr)	Utfall 2023 (tkr)
Möbler o inventarier vht lokal	1 200	174,7
Hjälpmedel	700	0
Digitalisering	400	0

Vård- och omsorgsnämnden har tilldelats 2,3 mnkr i investeringsbudget av Kommunfullmäktige, i årets budgethandling. Under årets fyra första månader har 174,7 tkr nyttjas till möblemang vid bland annat särskilt boende (SÄBO). De avsatta investeringsmedlen för hjälpmedel och digitalisering är onyttjade vid utgången av tertial 1, men prognosen är att de budgeterade medlen nyttjas helt eller delvis under året.

6 Fördjupad information från enheter och/eller verksamheter

Sektor	Funktion	BUDGET år	Budget ack	UTFALL ack	Avvikelse	Avvikelse %	PROGNOS	ProgAvvik
SEKTOR OMSORG	7000 OMSORG, STAB	-47 800,0	-15 897,3	-6 225,5	9 671,8	39,2%	-46 467,0	1 333,0
SEKTOR OMSORG	7210 PRODUKTION, STAB	-9 596,0	-3 133,9	-4 118,7	-984,8	131,4%	-9 596,0	0,0
SEKTOR OMSORG	7212 SÄRSKILT BOENDE, ÄLDRE	-1 100,0	1 774,7	-1 866,0	-3 640,7	-105,1%	-3 633,6	-2 533,6
SEKTOR OMSORG	7213 ORDINÄRT BOENDE	-33 814,0	-9 039,0	-14 953,2	-5 914,1	165,4%	-44 798,7	-10 984,7
SEKTOR OMSORG	7214 HSL	-28 303,0	-9 320,9	-9 783,6	-462,7	105,0%	-28 424,9	-121,9
SEKTOR OMSORG	7215 ENH FÖR HJÄLPM O FÖREBY.INS	-12 272,0	-4 064,7	-2 789,9	1 274,8	68,6%	-12 272,0	0,0
SEKTOR OMSORG	7216 FUNKTIONSVARIAT.	-9 708,0	-2 454,8	-4 040,7	-1 586,0	164,6%	-9 708,0	0,0

14 (17)

Vård- och omsorgsnämnden uppvisar ett negativt resultat om 1,6 mnkr för årets fyra första månader och prognosen för helåret ett underskott på drygt 12 mnkr.

De beloppsmässigt största avvikelserna för tertial 1 är Sektor Omsorg stab +9,67 mnkr, särskilt boende -3,6 mnkr och ordinärt boende -5,9 mnkr. Det senare omfattar såväl hemtjänst som nattpatrull. Hemtjänsten har historiskt negativa resultat där lönekostnader är den stora posten. Prognosen för helåret följer samma mönster. Den positiva avvikelsen för Sektor Omsorg stab vid tertial 1 beror till stora delar på ännu onyttjade statsbidrag och prognosen ger således ett betydligt lägre överskott för helåret.

HSL visar ett mindre underskott för den rapporterade perioden, liksom prognosen för helåret. Här är dock omfattningen av behov av inhyrd sjuksköterskebemanning under sommaren avgörande för utfallet och prognosen ska därför ses i ljuset av det. Samma försiktighet i helårsprognosen gäller för Hjälpmedel och förebyggande insatser, där det inte är möjligt att periodisera och prognostisera kostnader på samma sätt som inom övriga verksamheter, då bland annat behoven av kostnadsdrivande hjälpmedel inte kan förutses.

Åtgärder för budget i balans

Med anledning av Vård- och omsorgsnämndens prognostiserade underskott för tertial 1 har en åtgärdsplan upprättats, i syfte minska underskottet.

Åtgärdsplanen redogör för pågående och planerade åtgärder för budget i balans.

Planerade insatser

Genomgång av tillsynsärenden för att överväga digitala alternativ.

Kan generera färre besök främst nattetid men även dagtid vilket ger minskade kostnader. Det frigör även personal samt minskar på restid och reskostnad.

Studiebesök i kommuner för lärande av goda exempel.

Bland annat i syfte att utveckla och växla upp arbetet med digitala lösningar och välfärdsteknik.

Översyn av lokalkostnader.

En översyn av lokaler kan utmyнна i en effektivisering gällande hur lokalerna används, samt vilka lokaler som kan frigöras.

Generell genomlysning av avtal.

En genomlysning av befintliga avtal ger oss möjlighet att se vilka avtal som är fördelaktiga, bör omförhandlas, sägas upp eller förlängas

15 (17)

Generell översyn av organisation och tjänster

Flera förändringar har gjorts inom sektorn under föregående år, men med en översyn över pensionsavgångar, projektanställningar och eventuella enhetssammanslagningar finns eventuellt ytterligare effektiviseringar att göra

Arbetet med medarbetarskap och friskfaktorer (lägre sjuktal och personalomsättning)

Det aktiva arbetet kring arbetsmiljö, medarbetarskap och friskfaktorer fortlöper.

Riktade utbildningsinsatser till enhetschefer.

Ett pågående arbete där samtliga enhetschefer genomgår en intern introduktionsutbildning i grundläggande ekonomisk teori och praktik för att säkerställa kompetensnivå och främja ett likvärdigt arbetssätt

Omorganisation av hemtjänstområden.

Med mindre hemtjänstområden och mindre medarbetargrupper gynnas förutsättningarna för god ledning och styrning, vilket genererar bättre arbetsförhållanden, högre effektivitet och bibehållen kvalitet

Översyn av bemanning inom SÄBO i relation till nuvarande ersättning.

En genomlysning av bemanning i relation till ersättning kan ge en bild av möjlig effektivisering/anpassning till ersättningsnivåer eller behov ökad ersättning.

Översyn av bemanning inom gruppboende

I syfte att optimera bemanningen vid gruppboende görs en översyn av schemaläggning med fokus på rätt bemanning vid rätt tid.

Översyn av ledsagarservice

För boende på gruppboende ses besluten om samtidig ledsagarservice över, då arbetsuppgifterna kan utföras inom ramen för bemanningen på respektive gruppboende.

16 (17)

7 Nyckeltal

7.1 Produktion Närvårdsenheten

Nyckeltal	Tertial 1, 2022	Tertial 2, 2022	Tertial 3, 2022	Tertial 1, 2023
Bruttokostnad, tkr	6 633	8 913	8 152	7 339
Personalkostnad, tkr	5 746	6 035	5 977	6 031
Beläggning, procent	82%	85%	86%	89%
Totalt antal personer	130	116	127	114
-SoL, pers	0	0	0	0
-HSL, pers	130	116	127	114
Totalt antal vård dagar	1 494	1 356	1 632	1 336
-SoL, tot dgr	0	0	0	0
-HSL, tot dgr	1 494	1 356	1 632	1 336
Kostnad per vård dag	4 440	6 573	4 995	5 493
Medelvärde vård dag	7,5	8	8,5	8
-SoL, m.värde dgr	0	0	0	0
-HSL, m.värde dgr	7,5	8	8,5	8
Median vård dagar	6	7	7	7
-SoL, mediandgr	0	0	0	0
-HSL, mediandgr	6	7	7	7
Antal inskrivningar	161	148	156	135
Från eget boende	129	103	118	102
via husläkare	61	46	66	55
via akutmottagning	68	57	52	47
via SAH	0	0	0	3
via biståndsbeslut	0	0	0	0
Från sjukhus	25	37	37	27
Från SÄBO	7	8	0	3
Inom enheten, inskr	0	0	0	0
från SoL till HSL, inskr	0	0	0	0
från HSL till SoL, inskr	0	0	0	0

17 (17)

Nyckeltal	Tertial 1, 2022	Tertial 2, 2022	Tertial 3, 2022	Tertial 1, 2023
Antal utskrivna	163	134	146	132
till eget boende	121	93	116	95
till sjukhus	24	17	14	16
till SÄBO	8	8	3	5
till kommunens korttidsenhet	5	5	6	7
Inom enheten	0	0	0	0
från SoL till HSL, utskr	0	0	0	0
från HSL till SoL, utskr	0	0	0	0
Avliden	5	11	7	9

7.1.1 Kommentar

Jämfört med tertial 3 2022 har bruttokostnaden minskat.

Personalkostnaderna ökat något under tertial 1 jämfört med tertial 3 2022, en förklaring till detta kan vara att under T1 har den legitimerade personalens lönerevision blivit klar.

Jämfört med tertial 3 2022 är beläggningsprocenten lika, en minskning av totalt antal personer och vård dagar.

De flesta inskrivningarna sker via husläkare/fastvårdkontakt och jourmottagning. En minskning av inskrivningar från sjukhus via fastvårdkontakt tertial 1.

Har under tertial1 nekat inläggning på grund av platsbrist vid 10 tillfällen, har kunnat erbjuda inläggning dagen efter vid vissa tillfällen.

Under tertial1 har 12 till 14 platser varit öppna, fortfarande svårigheter att bemanna verksamheten med läkare, primärvården bemannar med hyrläkare vecka för vecka (ibland dag för dag). Har ett bra samarbete med chef för primärvården.

På grund av att verksamheten bemannas med olika hyrläkare med olika kompetens och erfarenhet av avdelningsarbete har vi i samråd med chef för primärvården 12 till 14 öppna platser för att kunna bedriva en patientsäker vård.

Nuvarande läkare på Närvårdsenheten i Östhammar gick i pension sista december 2022 och inga sökande finns till tjänsten ännu. Läget är således mycket ansträngt på läkarfronten.