

KALLELSE

Nämnd Socialnämnden

Datum och tid 2017-01-25 Kl. 09.00

Plats Gröna rummet, Socialförvaltningen, Östhammar

Besök	Nr	ÄRENDELISTA	Föredragande
	1	Tillkommande ärenden	
	2	Redovisning av delegationsbeslut	
	3	Information januari	
10.15	4	Information om Lokus	Marie Wadelius
	5	Information från socialkontoret januari	
	6 A	Information om resultat i Öppna jämförelser	
	7	Studiedag den 15 mars 2017	
	8 B	Budgetuppföljning till och med december 2016	
	9	Upphandling av sjukskötersketjänster	
	10	Upphandling av servicetjänster inom hemtjänst	
	11 C	Internkontrollplan 2017	
	12 D	Digital trygghetstillsyn inom tillsyn ordinärt boende	
	13 E	Förlängning av överenskommelse om samverkan avseende hälso- och sjukvård i Uppsala län 2014-2016	
	14 F	Förlängning av överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning i Uppsala län 2012-2016	
	15 G	Avtal Närvårdsenheten	
	16	Rapporter	
	17	Tillkommande ärenden	

Sekreterare Rebecka Modin

Ordförande Kerstin Björck-Jansson

p. 1

Tillkommande ärenden

p. 2

Dnr SN-2016-67	Dpl 904
Dnr SN-2016-68	Dpl 904
Dnr SN-2016-165	Dpl 904

Redovisning av delegationsbeslut

Föreligger delegationslistor.

1. Arbetsutskottets protokoll 2017-01-11.
 2. Beslut i vård- och omsorgsärenden 161201 – 161231
 3. Beslut i individ- och familjeomsorgsärenden 161201 – 161231
 4. Beslut i övriga ärenden registrerade 161201 – 161231
-

p. 3

Dnr SN-2017-2

Dpl 904

Information januari

- 1) Dnr SN-2016-191 Dpl 003
Protokollsutdrag från kommunfullmäktige § 128/2016: antagande av policy för hållbar utveckling. Policyn ska kompletteras med policydokument gällande social hållbarhet och ekonomisk hållbarhet.
- 2) Dnr SN-2016-235 Dpl 730
Protokollsutdrag från kommunfullmäktige § 134/2016: antagande av ändring i högkostnadsskyddet. Ändringen gäller maxtaxa för avgifter för insatser enligt socialtjänstlagen.
- 3) Dnr SN-2016-297 Dpl 011
Protokollsutdrag från kommunfullmäktige § 137/2016: antagande av översiktsplan för Östhammars kommun.
- 4) Dnr SN-2015-295 Dpl 732
Protokollsutdrag från kommunfullmäktige § 138/2016: omorganisation av daglig verksamhet. Handläggning och ekonomi förs över från kommunstyrelsen till socialförvaltningen den 1 februari 2017.

Arbetsutskottets förslag 2016-01-11

Socialnämnden tar del av informationen.

p. 4

Information om Lokus

p. 5

Dnr SN-2017-3

Dpl 904

Information från socialkontoret januari

- Löneöversyn för 2017 har påbörjats med samråd med de fackliga parterna.
- Arbete med närvårdsavtalet pågår, Region Uppsala har föreslagit ett ettårsavtal nu och löpande avtal därefter.
- TKL-protokoll kommer ligga i arbetsrummet och en sammanfattning lämnas till nämnd.
- Diskussion om skrivelse angående arbetssätt med ensamkommande barn.
- Arbete med att finna lösningar för att få statistik ur det nya verksamhetssystemet pågår.
- Planeringen för att implementera kultur i vården efter projektet pågår.
- Ett pilotprojekt i Gimo pågår i syfte att på sikt avveckla vikarieförmedling av bemanningsenheten. Förändringen är kopplad till ökade heltider.
- I och med införandet av nytt verksamhetssystem pågår en översyn av handlägningsprocessen inom vård och omsorg.
- Tätare kontroller av läkemedelsförråden pågår.
- Arbetet med bokslutet och nyckeltal pågår inför årsredovisningen.

Socialchef Håkan Dahlqvist, individ- och familjeomsorgschef Mikael Sjöberg, vård och omsorgschef Carina Kumlin och administrativ chef Margaretha Borgström föredrar ärendet.

Arbetsutskottets förslag 2016-01-11

Socialnämnden tar del av informationen.

p. 6

Dnr SN-2017-11

Dpl 701

Information om resultat i Öppna jämförelser

Handling A

Föreligger information om resultat i Öppna jämförelser för 2016 samt Kolada.

Genomgång av frågor kring nöjdhet samt jämförelser för kvalitet och ekonomi gällande äldreboende och hemtjänst. Genomgång av statistik om kvalitet och ekonomi kring ekonomiskt bistånd, social barn- och ungdomsvård, missbruk och beroendevård samt övergripande för individ- och familjeomsorgen.

Socialchef Håkan Dahlqvist och vård och omsorgschef Carina Kumlin föredrar ärendet.

Arbetsutskottets förslag 2016-01-11

Socialnämnden tar del av informationen. En fördjupning i materialet sker på studiedagen i mars.

p. 7

Dnr SN-2017-17

Dpl 006

Studiedag den 15 mars 2017

Socialnämnden har studiedag schemalagd den 15 mars 2017. Redovisas förslag att ha budget- och målprocessen inför 2018 som tema för studiedagen. Som underlag för diskussion föreslås exempelvis statistik från Öppna jämförelser och Kolada.

Arbetsutskottets förslag 2016-01-11

Budget- och målprocessen inför 2018 utgör tema för socialnämndens studiedag den 15 mars 2017.

p. 8

Dnr SN-2016-95

Dpl 042

Budgetuppföljning till och med december 2016

Handling B

Föreligger personalkostnader inom vård och omsorg och kostnadsutveckling för försörjningsstöd till och med december 2016.

Administrativ chef Margaretha Borgström föredrar ärendet.

Arbetsutskottets förslag 2016-01-11

Socialnämnden tar del av redovisningen.

p. 9

Dnr SN-2016-260

Dpl 055

Upphandling av sjukskötersketjänster

Socialförvaltningen har i dag fem separata avtal med bemanningsföretag som kan erbjuda sjukskötersketjänster. Samtliga med avtalsperioder som löper till och med den 31 december 2016. Då det även fortsättningsvis kommer att finnas behov av att avropa sjukskötersketjänster via bemanningsföretag föreslår verksamheten att upphandling görs i syfte att teckna ramavtal med leverantör som kan erbjuda denna typ av tjänster. Då kostnad för 2016 uppskattas till minst 1,2 miljoner kronor är det en förenklad upphandling enligt LOU som kommer att bli aktuell.

Arbetsutskottets förslag 2016-11-09

Socialförvaltningen får i uppdrag att upphandla ramavtal gällande köp av sjukskötersketjänster att gälla från och med den 1 januari 2017.

Socialnämndens beslut 2016-11-23

Socialförvaltningen får i uppdrag att upphandla ramavtal gällande köp av sjukskötersketjänster att gälla från och med den 1 januari 2017.

Föreligger upphandlingsprotokoll och förslag till beslut om tilldelning.

Administrativ chef Margaretha Borgström föredrar ärendet.

Arbetsutskottets förslag 2016-01-11

Upphandlingen av ramavtal gällande sjukskötersketjänster tilldelas till de leverantörer som redovisas i upphandlingsprotokollet. Avtalstid kommer att vara 2017-03-01 till och med 2018-02-28 med möjlighet till ett års förlängning.

Socialnämnden förklarar paragrafen omedelbart justerad.

p. 10

Dnr SN-2017-15

Dpl 055

Upphandling av servicetjänster inom hemtjänst

Socialnämnden beslutade 2016-08-24 (§ 146) att ”inriktningen i det fortsatta arbetet med servicetjänster inom hemtjänsten ska vara att tjänsterna upphandlas med reserverade kontrakt för leverantörer vars främsta syfte är yrkesmässig integration av personer med funktionsnedsättning eller personer som har svårt att komma in på arbetsmarknaden.” I väntan på nya upphandlingsregler förlängdes projektavtalet med Samhall för utförande av servicetjänster till och med den sista december 2017.

Redovisas förslag att ge förvaltningen i uppdrag att genomföra upphandling utifrån nämndens inriktningsbeslut samt med möjlighet att anpassa servicetjänsternas omfattning.

Arbetsutskottets förslag 2016-01-11

Socialförvaltningen får i uppdrag att påbörja upphandling av servicetjänster.

p. 11

Dnr SN-2017-5

Dpl 701

Internkontrollplan 2017

Handling C

Föreligger förslag till internkontrollplan för 2017.

Arbetsutskottets förslag 2016-01-11

Socialnämnden fastställer internkontrollplan för 2017.

p. 12

Dnr SN-2016-253

Dpl 734

Digital trygghetstillsyn inom tillsyn ordinärt boende

Handling D

Föreligger utredning angående kameraanvändning inom tillsyn i ordinärt boende. Tillsyn med kamera skulle innebära att tillsynsbesök som hemtjänsten genomför hos brukare på natten kan ersättas med att vårdpersonal istället genomför tillsynen via kamera, i de flesta fall genom att kontrollera att brukaren sover. Kameran föreslås endast vara i bruk vid tillsynen, dvs. ingen kontinuerlig filmning.

Arbetsutskottets förslag 2016-01-11

Socialförvaltningen får i uppdrag att starta ett projekt för att testa användande av digital trygghetstillsyn inom tillsyn ordinärt boende utifrån utredningens förslag.

p. 13

Dnr SN-2017-13

Dpl 901

Förlängning av överenskommelse om samverkan avseende hälso- och sjukvård i Uppsala län 2014-2016

Handling E

Föreligger Region Uppsalas (tidigare Landstinget i Uppsala län) missiv med ärendebeskrivning samt nu gällande överenskommelse.

Arbetsutskottets förslag 2016-01-11

Överenskommelsen om samverkan i Uppsala län avseende hälso- och sjukvård 2014–2016 förlängs till 2017-12-31 under förutsättning att motsvarande beslut fattas av Region Uppsala.

Den nya överenskommelsen om samverkan mellan landstinget och kommunerna i Uppsala län avseende personer med psykisk funktionsnedsättning bereds inom den nya regionala organisationen för samverkan.

p. 14

Dnr SN-2017-14

Dpl 901

Förlängning av överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning i Uppsala län 2012-2016

Handling F

Föreligger Region Uppsalas (tidigare Landstinget i Uppsala län) missiv med ärendebeskrivning samt nu gällande överenskommelse.

Arbetsutskottets förslag 2016-01-11

Överenskommelsen om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning i Uppsala län 2012-2016 förlängs till och med 2017-12-31 under förutsättning att motsvarande beslut fattas av Region Uppsala.

Den nya överenskommelsen om samverkan mellan landstinget och kommunerna i Uppsala län avseende personer med psykisk funktionsnedsättning bereds inom den nya regionala organisationen för samverkan.

p. 15

Dnr SN-2016-202

Dpl 901

Avtal Närvårdsenheten

Handling G

Diskussion inför nytt avtal som ska gälla från 1 januari 2017. Landstinget och socialförvaltningen har haft ett möte angående samverkan, organisation och ansvarsfördelning med mera inför framtagande av nytt avtal.

Socialchef Håkan Dahlqvist samt vård och omsorgschef Mojgan Alimadad föredrar ärendet.

Arbetsutskottets beslut 2016-08-10

Ärendet återupptas i september.

Föreligger förslag till avtal.

p. 16

Dnr SN-2017-22

Dpl 904

Rapporter

p. 17

Tillkommande ärenden

Öppna jämförelser

2 0 1 6



Riket

F24 Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende?

	Mycket nöjd/ Ganska nöjd	Varken nöjd eller missnöjd	Ganska missnöjd/ Mycket missnöjd	Totalt
2013	83	12	4	99
2014	83	12	5	100
2015	82	13	5	100
2016	83	12	5	100

Östhammar

F24 Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende?

	Mycket nöjd/ Ganska nöjd	Varken nöjd eller missnöjd	Ganska missnöjd/ Mycket missnöjd	Totalt
89	8	3	100	
84	14	1	99	
83	15	2	100	
79	15	5	99	

Riket

F20 Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med den hemtjänst du har?

	Mycket nöjd/ Ganska nöjd	Varken nöjd eller missnöjd	Ganska missnöjd/ Mycket missnöjd	Totalt
2013	89	8	3	100
2014	89	8	3	100
2015	89	8	3	100
2016	89	8	3	100

Östhammar

F20 Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med den hemtjänst du har?

	Mycket nöjd/ Ganska nöjd	Varken nöjd eller missnöjd	Ganska missnöjd/ Mycket missnöjd	Totalt
	95	4	1	100
	94	5	1	100
	94	5	1	100
	92	7	2	101

INTERNKONTROLLPLAN FÖR SOCIALFÖRVALTNINGEN 2017

Process (rutin/system)	Kontrollsystem	Kontroll ansvar	Frekvens	Metod	Rapportering till	Väsentlighet	Riskfaktor	Risk
Fakturahantering	Fakturor betalas i tid	STAB	4 ggr/år	Komplett	Förvaltningschef	3	2	5
Avtalstrohet	Att inköp i görs via kommunens ramavtal.	STAB	2 ggr/år	Stickprov	Förvaltningschef	3	2	5
Personlig assistans	Löneutbetalningar ska stämma mot till FSK rapporterad tid.	STAB	2 ggr/år	Komplett	Förvaltningschef	3	2	5
Förhandsbedömningar Barn o Ungdom	Att förhandsbedömning gjorts inom 2 veckor	STAB	2 ggr/år	Stickprov	Förvaltningschef	3	2	5
Dokumentation i Verksamhetssystem ang. handläggning IFO o Vård och Omsorg	Att dokumentation sker inom 5 dagar	STAB	2 ggr/år	Stickprov	Förvaltningschef	2	2	4
Rehabiliteringsprocessen	Att riktlinjer ang. dokumentation följs.	STAB	2 ggr/år	Stickprov	Förvaltningschef	3	3	6
Skyddsbedömningar inom IFO	Att bedömning görs enligt rutin	STAB	2 ggr/år	Stickprov	Förvaltningschef	3	3	6
Användning av timvikarier i Vård o Omsorg	*Att användandet ska minska med 50 % under 2017 jmf med 2016.	STAB	2 ggr/år	Stickprov	Förvaltningschef	2	2	4
Antal heltider i Vård o Omsorg	Att antalet heltider ska öka under 2017 jmf med 2016	STAB	2 ggr/år	Komplett	Förvaltningschef	2	2	4

*Gäller ej timvikarietillsättning i samband semesterperiod och längre vikariat.

Utredning angående kameranvändning inom tillsyn ordinärt boende

Utredning angående kameranvändning inom tillsyn ordinärt boende.....	1
1. Förslag.....	1
2. Slutsatser.....	1
3. Bakgrund.....	2
4. Metod.....	3
5. Utredning.....	3
6. Datainspektionens och Socialstyrelsens synpunkter.....	4
7. Analys.....	5
8. Förslag till planering införande kamera ordinärt boende tillsyn.....	6
9. Referenser.....	6

1. Förslag

Inför kamera inom tillsyn ordinärt boende för brukare inom socialtjänsten i Östhammar. Kameranvändning inom tillsyn bör på försök erbjudas samtliga som kan omfattas d.v.s. enbart har tillsyn (9). Fjärrsyn som teknisk lösning bör för att vara kompatibel med befintligt system levereras av samma leverantör som socialförvaltningen använder för trygghetslarm så att samma larmcentral kan användas. Därmed säkerställs bibehållen larmöverföring och tillgänglighet. Kameran bör användas för enbart tillsyn i likhet med hur andra kommuner gör och övrig tid vara avstängd för att garantera integritet för brukaren.

Personalen inom Hemtjänst och nattpatrull utför varje dag ett viktigt arbete och deras arbetsinsatser kännetecknas bl.a av högt engagemang, bra bemötande och kompetens. Förslaget bidrar till att i begränsad omfattning underlätta deras arbete och bör därför genomföras.

2. Slutsatser

För brukare med endast tillsynsbehov är kameraanvändning nattetid ett bra hjälpmedel som säkerställer tillsynsbehovet på ett bättre sätt än idag då personal under tillsynsbesöken i bostaden ofrånkomligt ibland stör nattsömnen för brukaren vid besöken i bostaden d.v.s. motverkar syftet med besöket pga. att brukaren är lättväckt.

Resultat av den ekonomiska beräkning som utförts är positiv. En kameralösning utgör en ekonomisk besparing för förvaltningen. En försiktig bedömning av nuvarande tillsynsfall enbart nattetid ger en stor besparing. En kameralösning ger även nattpatrullen tidsvinster som behövs för att säkerställa kort inställelse tid vid larm och genomförandet av ordinarie omsorgsuppdrag.

Effektvinster dagtid är ej beräknade då osäkerhet finns om nyttjandegrad.

En kameralösning bör för att tydliggöra dess syfte benämnas trygghetskamera (fjärrsyn)

En kameralösning möjliggör nya individuella biståndsbeslut om tillsyn där kamera kan användas helt eller delvis- ett flexibelt användande som kan användas både dag och natt. Kameran bör endast gå på under tider som framgår av biståndsbeslutet och övrig tid vara avstängd.

I likhet med hur andra socialförvaltningar arbetar med motsvarande kameralösning bör ingen filmning ske utan enbart loggning för att säkerställa brukarnas integritet, se t.ex. Göteborgs kommun. Slutsats är att kameralösning kan användas med bibehållen integritet även i Östhammars kommun.

Kundgrupp är den som blir orolig av besök i hemmet, är lättväckt och inte vill bli störd. För en del kan det även vara en fråga om integritet att inte få besök av personer i sitt hem.

En annan kategori är personer med minnesproblematik som har svårt att känna igen ansikten eller blir nervösa och oroliga av främmande människor i sitt hem.

Det medför att det finns en potential att utöka användandet av att erbjuda trygghetskamera i första hand från en startgrupp om de 8-10 brukare som idag har enbart tillsyn. Utökning kan ske till fler brukare genom att en efterfrågan på trygghetskameratjänst skapas inte minst vid ett flexibelt användande t.ex. övervakning delar av natt men ej dag.

3. Bakgrund

Inom vård och omsorg finns ett antal brukare som har behov av tillsyn på natten. Detta sker genom besök av nattpatrullen. Inte minst transporter till och från brukaren tar mycket tid och erfarenhetsmässigt krävs ofta ingen omvårdnadsinsats då det är tillsynen, att personen sover i sin säng företrädesvis som föranleder besöket i dessa fall. Här finns en möjlighet att via teknik erbjuda och kunna garantera tillsyn.

Antalet omvårdnadsbesök och larm inom hemtjänst och nattpatrull är stort. Enbart nattetid finns tre patruller med hög arbetsbelastning. Det finns ett behov av tidsbesparing och att kunna prioritera viktiga insatser, larm.

Många tillsynsbesök görs utan att det visar sig att brukaren behöver någon omvårdnadsinsats. Typexempel: Brukaren ska ligga sovande i sin säng på natten (inte på golvet) och det visar sig vid tillsynsbesöket att han gör det.

4. Metod

Undersökt och Inhämtat information från andra kommuner som infört fjärrsyn. Valda kommun är Göteborg.

Inventering av kundkategori inom socialförvaltningens nattpatrull med biståndsbeslut om tillsyn i juni 2016. Beräkningar av tillsynärenden inom socialförvaltningen i Östhammar för att undersöka av effekt vid införandet av kamera med mätperiod en vecka.

5. Utredning

Under en mätperiod, v 22 kontrollerades antalet rena tillsynsärenden nattetid av larmenheten, Agnetha Baum. Antalet ärenden var 7 men fördelade på samtliga tre nattpatruller. Den sammanlagda planerade tiden för tillsyn var 100 minuter (50 minuter x 2 personal). Den utförda tiden 42 minuter (21 minuter x 2 personal) hos brukaren var begränsad. Den stora tidsåtgången som tillkom var resetiden. Restiden är svår att beräkna då nattpatrullen kan vara var som helst vid larmbesök innan de aktuella tillsynsbesöken genomförs. En professionell bedömning som gjorts är 20-60 minuter per besök. Följande uppskattning har gjorts; En beräkning på 7 resor x 30 minuter + 42 minuter i utförd tid ger en tidsåtgång på 252 minuter per natt. Det motsvarar 4 timmar och 10 minuter i personalutnyttjande för en natt. Motsvarande tid per vecka ger 29 timmar och 10 minuter.

En utgångspunkt är brukarnas behov. I kontakter med personer som ingår i gruppen rens tillsynsärenden så har det visat sig att flera sover oroligt, är lättväckta eller inte vill ha personligt besök. Detta gav stöd till fortsatt utredning med arbetshypotesen att trygghetskamera vara ett alternativ eller komplement till traditionell tillsyn.

En undersökning av marknaden visade att Kamera för trygghet finns på marknaden och används inom omsorgsarbete vid flera kommuner d.v.s. tekniken finns och är beprövad med flera olika tillverkare. Den produkt vår förvaltning kommit i kontakt med vid säkerhetsmässan tillhandahålls genom vår befintliga leverantör Doro Care.

Enligt material från larmenheten från senaste säkerhetsmässan så är kostnaden för hyra av Doro kamera 1500 kr i månaden per kamera.

Ur material från Göteborgs kommun:

”Hur fungerar trygghetskamera? (broschyr)

Kameratillsynen utförs av trygghetsjouren. Tjänsten är ett alternativ eller komplement till ordinarie tillsyn med besök i hemmet.

Tillsynen sker i ca 30 sekunder med kameran och görs vid överenskomna tillfällen, i enlighet med ditt biståndsbeslut. Enligt uppgift från trygghetsjouren

så varierar antalet tillsyn med kamera per natt på 1-4 tillfällen. Övrig tid är kameran avstängd. I

Om trygghetsjouren inte ser dig under tillsynstillfället, görs en ny tillsyn inom 20 minuter. Om du fortfarande inte är synlig ringer trygghetsjouren hem till dig för att se så allt är bra. Svarar du inte, görs ett hembesök.

Det skapas inget bild-, ljud- eller filmmaterial. Det enda som finns är loggtider för när, hur länge och vem som gjort tillsynen.” Ingen inspelning sker.

Genom tillgången till kamera så kan brukarens valfrihet ökas. En kamerainsats görs med stöd 4 kap 1 § Sol, ett biståndsbeslut. Detta beslut är individuellt och kan utformas så att hela tillsynen görs med hjälp av kamera eller delvis där t.ex. tillsyn med kamera görs enbart nattetid. Ett individuellt schema skapas för t.ex. två kameratillsyn per natt enligt biståndsbeslutet.

Enligt samtal med trygghetsjouren i Göteborg så har projektet med kameratillsyn har nu permanentas. Responsen från brukarna har varit mycket positiv och även sömnen upplevs hr förbättrats hos de berörda. Det har medfört att trenden är att fler vill ha kameratillsyn i Göteborg. I allt väsentligt används tekniken nattetid även om det i några fall även sker på sen eftermiddag och kväll.

6. Datainspektionens och Socialstyrelsens synpunkter

Datainspektionen hemsida 21 oktober 2016

Får en vårdgivare sätta upp en nattkamera hemma hos mig?

Fråga

Får en vårdgivare sätta upp en nattkamera hemma hos mig?

Svar

Ja, om du har samtyckt till det eller om vårdgivaren har kunnat visa att behovet av kameraövervakning väger tyngre än din rätt att inte bli övervakad (det vill säga din personliga integritet). Eftersom kameraövervakningen sker i en integritetskänslig miljö, till exempel sovrummet, och integritetsintresset därför är stort kan det vara svårt för vårdgivaren att visa att övervakningsbehovet för att till exempel förhindra fallolyckor väger tyngre. I praktiken innebär det att vårdgivaren som huvudregel behöver ha ditt samtycke för att få sätta upp en nattkamera hos dig.

För att du ska kunna lämna ett samtycke måste du ha fått information om kameraövervakningen och vara kapabel att förstå innebörden av ditt samtycke. Saknar du förmåga att förstå, till exempel på grund av psykisk sjukdom eller demens, får vårdgivaren inte kameraövervaka med stöd av det samtycket.

Om du ångrar dig kan du återkalla ditt samtycke till övervakningen och då får vårdgivaren inte längre kameraövervaka dig med stöd av samtycke. Får du besökare när kameraövervakningen sker får vårdgivaren inte kameraövervaka dem heller utan deras samtycke.

Kommentar: Det beslut som fattats av socialförvaltningen i i Östhammar innebär

dessutom att ingen filmning

Socialstyrelsen samtal 21 oktober Utredare [REDACTED]
Av socialstyrelsens Fråga svar framgår i frågan följande;

7. Får man använda mikrofoner eller videokameror i den enskildes bostad i syfte att uppmärksamma om han eller hon behöver hjälp eller för att vid i förväg bestämda tidpunkter titta till denne, med hans eller hennes samtycke?

Man kan använda sådana tekniska lösningar om den enskilde samtycker till dem. Den tilltänkta lösningen ska alltså vara frivillig, vilket innebär att den enskilde inte ska känna sig tvingad att använda den.

Innan en sådan lösning används behöver man inom ramen för en individuell bedömning klarlägga lösningens syfte och om den tillgodoser den enskildes behov. Man behöver också beakta de generella principer som gäller för vården och omsorgen, som till exempel rätten till självbestämmande, integritet, delaktighet, trygghet och säkerhet. Den aktuella tekniska lösningen får inte användas för att kompensera för till exempel bristande bemanning, brister i kompetens eller att verksamheten bedrivs i lokaler som inte är ändamålsenliga. Istället ska lösningen syfta till att skydda, stödja, hjälpa eller aktivera den enskilde i sin vardag. Det kan till exempel handla om att en enskild får en bättre nattsömn genom att denne inte blir väckt av personalen eller för att man inte kan somna i avvaktan på att personalen ska komma. För vissa personer kan den här typen av tekniska lösningar upplevas som mindre integritetskränkande än när personalen besöker denne i sitt hem.

Man behöver även vara uppmärksam på om den valda tekniska lösningen aktualiserar en tillämpning av bestämmelsen i 2 kap. 6 § andra stycket RF (se fråga 2).

8. Får man använda mikrofoner eller videokameror i den enskildes bostad i syfte att uppmärksamma om han eller hon behöver hjälp eller för att vid i förväg bestämda tidpunkter titta till denne, mot den enskildes vilja?

Det finns inte något stöd i socialtjänstlagen, LSS eller hälso- och sjukvårdslagen för att tillämpa en sådan lösning mot den enskildes vilja.

Övriga muntliga kommentarer från socialstyrelsen: Vi har ingen annan synpunkt än datainspektionen dvs att det är lagligt om samtycke inhämtas. För att samtycke ska kunna inhämtas kan den aktuella brukaren inte var helt dement etc. I de utvärderingar vi har tagit del av är brukarna nöjda med kameratillsyn, de sover bättre mm. En kommun som utarbetat bra rutin för att erbjuda kamera och göra bedömningar är Västerås kommun om ni vill ha tips.

7. Analys

En lösning motsvarande den som etablerats bl.a. i Göteborg ger brukaren en förbättrad valfrihet jämfört med idag. Genom att erbjuda personer med endast tillsyn fjärrsyn dag och nattetid så förbättras valfriheten och utformas efter frivillighet.

För verksamheten dag och nattetid är det viktigt att säkerställa ett effektivt resursutnyttjande såväl dagtid som nattetid. Onödiga tillsynsresor bör därför undvikas. Prioriterade arbetsuppgifter är larm samt planerade besök där rena tillsynsbesök ingår som en mindre del av den totala mängden besök dag som nattetid.

Ekonomisk beräkning som utförts ger en besparing i tid för personalen i nattpatrullen som är betydande. Någon beräkning av besparing dagtid för hemtjänst har ej utförts inom ramen för utredningen.

8. Förslag till planering införande kamera ordinärt boende tillsyn

Teknik

1. Larmenheten undersöker val av kamera och fastställer detta tillsammans med vår leverantör Doro Care. Larmansvariga förebereder installation genom kunskapsinhämtning
2. Larmsamordnare informerar biståndsenhetens handläggare

Information

1. Framtagande av informationsmaterial till samtliga i målgruppen. Sker av biståndsenheten med stöd av larmsamordnare/larmenheten. Larmenheten är ansvarig att till arbete inventera vilka brukare som kan erbjuds den nya tekniken.
2. Utskick till berörda av biståndsenheten- ett riktat erbjudande med ny teknik och fördelar
3. Information läggs ut på hemsidan ev. länk
4. Larmenheten bistår bidragsenheten genom att kontakta samtliga per telefon och uppmuntra till att pröva den nya tekniken

Uppföljning

1. Uppföljning av larmansvarig sker under nästa år.

9. Referenser

Larmenhetens personal samt personal vid nattpatrullen är positiva till förslaget. Ansvarig verksamhetschef Jessica Helmefors samt ansvarig enhetschef Gabriella Svanberg likaså. Inga ytterligare remissvar har inkommit per 12 oktober.



Förlängning av överenskommelse om samverkan avseende hälso- och sjukvård i Uppsala län 2014-2016

Förslag till beslut

1. Överenskommelsen om samverkan i Uppsala län avseende hälso- och sjukvård 2014–2016 förlängs till 2017-12-31 under förutsättning att motsvarande beslut fattas av Region Uppsala.
2. Den nya överenskommelsen om samverkan mellan landstinget och kommunerna i Uppsala län avseende personer med psykisk funktionsnedsättning bereds inom den nya regionala organisationen för samverkan

Ärendebeskrivning

Överenskommelsen gäller under perioden 2014-01-01 – 2016-12-31 och beskriver samverkansområden samt hälso- och sjukvårdsansvar på en länsövergripande nivå. I hälso- och sjukvårdsansvaret inkluderas ansvaret för habilitering, rehabilitering och tekniska hjälpmedel. Vissa områden inom hälso- och sjukvården förtydligas i särskilda länsgemensamma riktlinjer som beslutas separat.

I samband med giltighetstidens utgång bör formerna för en fortsatt överenskommelse om ansvarsfördelning och samverkan ses över. Utgångspunkt bör tas i regionbildningen och hur samverkan ska bedrivas i den nya regionala lednings- och organisationsstrukturen. Syftet med den nya överenskommelsen är att klargöra ansvarsområden och övergripande prioriteringar för regional och lokal samverkan mellan landstinget och kommunerna.

Beredning

För att möjliggöra beredning av den nya överenskommelsen inom ramen för den nya regionala organisationen för samverkan, ska den gällande överenskommelsen förlängas till 2017-12-31.

Bilaga

Överenskommelse om samverkan i Uppsala län avseende hälso- och sjukvård 2014-2016



Förlängning av överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning i Uppsala län 2012-2016

Förslag till beslut

1. Överenskommelsen om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning i Uppsala län 2012-2016 förlängs till och med 2017-12-31 under förutsättning att motsvarande beslut fattas av Region Uppsala.
2. Den nya överenskommelsen om samverkan mellan landstinget och kommunerna i Uppsala län avseende personer med psykisk funktionsnedsättning bereds inom den nya regionala organisationen för samverkan

Ärendebeskrivning

Samverkan är en viktig faktor för att i ett tidigt skede förhindra eller förebygga utveckling av psykisk ohälsa. Vid behov ska samverkan ske kring personer med psykisk funktionsnedsättning för att de ska kunna behålla och/ eller förbättra hälsan.

Överenskommelsen gäller för perioden 2012-11-14 – 2016-12-31 och ska utgöra en grund och ett stöd för det gemensamma arbetet mellan kommunens och landstingets verksamheter på regional och lokal nivå. Personer ska kunna få sina behov tillgodosedda av flera verksamheter samtidigt. Kommunen och landstinget har ett gemensamt ansvar för rutiner och arbetssätt så att insatser, vård och behandling harmonierar med varandra. Dessa ska vara individuellt utformade där den enskildes delaktighet och självbestämmande är av central betydelse.

I samband med giltighetstidens utgång bör formerna för en fortsatt överenskommelse om ansvarsfördelning och samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning ses över. Utgångspunkt bör tas i regionbildningen och hur samverkan ska bedrivas i den nya regionala lednings- och organisationsstrukturen. Syftet med den nya överenskommelsen är att klargöra ansvarsområden och övergripande prioriteringar för regional och lokal samverkan mellan landstinget och kommunerna.

Beredning

För att möjliggöra beredning av den nya överenskommelsen inom ramen för den nya regionala organisationen för samverkan, ska den gällande överenskommelsen förlängas till 2017-12-31.

Bilagor

Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning i Uppsala län.

Avtal Närvårdsenhet Östhammar

Parter

Östhammars kommun (nedan kallad kommunen)
Box 66
742 21 Östhammar

Region Uppsala
Box 602
751 25 Uppsala

Bakgrund

Östhammars kommun och Landstinget i Uppsala län kom den 3 juni 2010 överens om att utveckla närvården i Östhammars kommun. Av överenskommelsen framgår att en närvårdsenhet ska inrättas på Östhammars vårdcentrum med kommunen som huvudman. I följande avtal preciseras förutsättningarna för närvårdsenheten.

Verksamhet, uppgift och uppdrag

Närvårdsenheten ska vara en för kommunen och Region Uppsala gemensam verksamhet med 18 vårdplatser. Verksamheten riktar sig primärt till äldre multisjuka och omfattar barn och ungdomar under 17 år. Verksamheten ska bedrivas i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Socialtjänstlagen (SoL).

Utgångspunkten och inriktningen på verksamheten ska vara ett flexibelt utnyttjande av tillgängliga vårdplatser. Detta ska ske löpande över tid utifrån de behov som uppstår. Detta innebär att fördelningen av vårdplatser kan variera över tid och att vård och omsorg ska ges utifrån verksamhetens uppdrag. Avgörande och styrande ska vara vårdtagarnas behov inom ramen för närvårdsenhetens fastställda kompetens och kapacitet.

För att säkerställa att vård och omsorg sker på ett optimalt sätt ska rutiner finnas som tydliggör verksamhetens olika ansvarsområden. Rutinerna ska även beskriva hur samarbete och samverkan ska ske mellan parterna.

Närvårdsenheten ska användas för invånare i Östhammars kommun som är i behov av:

- Utredning, diagnostik, inleda/ompröva medicinsk behandling inom allmänmedicin.
- Medicinsk behandling som inte kan ges i bostaden och som inte behöver specialistsjukvårdens resurser.
- Vård i livets slutskede/palliativ vård och sviktplatser för den specialistanknutna hemsjukvården (SAH) utifrån brukarens behov
- Utredningsplats för gruppen mest svårt sjuka äldre
- Rehabilitering och habilitering, enligt riktlinje Rehabilitering och habilitering i samverkan 2016-07-21¹
- Utredning av omsorgsbehov.

Innan beslut om inläggning ska samråd ske mellan enhetschef för närvårdsenheten och läkare vid närvårdsenheten. Vid eventuell oenighet avgör ansvarig för verksamheten om inläggning kan ske utifrån brukarens behov samt tillgänglig kompetens vid enheten.

Beslut om inläggning av patienter inskriva i SAH fattas av patientansvarig läkare eller av närvårdsenhetens läkare, under jourtid av primärvårdens läkare, i samråd med närvårdsenheten. Det mobila SAH-teamets kompetens utgör ett stöd till närvårdsenheten för dessa patienter.

Kvalitets- och ledningssystem

Bestämmelser om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården återfinns i SOSFS 2011:9, Patientsäkerhetslag (2010:659) (PSL) samt Patientlag (2014:821) (PL). Östhammars kommuns kvalitets och ledningssystem ska gälla vid närvårdsenheten. I kvalitets- och ledningssystemet finns dokumenterade rutiner för att säkerställa kvalitet och patientsäkerhet.

Läkemedel

Rutiner för läkemedelshantering ska upprättas enligt gällande föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2000:1 (M). Region Uppsala ansvarar för att beskriva omfattningen av läkemedelsförråd.

Kompetens, personal

Östhammars kommun är arbetsgivare för samtlig personal utom läkarresursen vid närvårdsenheten. Kommunen åtar sig att bemanna närvårdsenheten med legitimerad samt övrig omvårdnadspersonal i sådan omfattning att en god och säker vård och omsorg säkerställs. Kommunen ansvarar för att personalen vid närvårdsenheten har relevant kompetens. Behovet av kontinuerlig kompetensutveckling och fortbildning ska systematiskt identifieras och tillgodoses. Vid kompetensutvecklings- och fortbildningsinsatser ska möjligheter till samordning mellan kommunen och landstinget tillvaratas.

Hälsa och habilitering inom Region Uppsala svarar för läkarresursen i den omfattning som överenskommes mellan parterna. Läkarresursen ska ha relevant kompetens så att god vård säkerställs. Omfattning och innehåll beträffande konsultstöd till läkarresursen regleras i särskild ordning. Vid bedömning av läkarresursens storlek ska hänsyn tas till möjligheterna att göra bedömningar av vårdbehov genom hembesök.

¹ Rehabilitering och habilitering i samverkan, DocPlusSTYR-10068 Version: 1.0

Utrustning för drift av verksamheten

Dokument ska upprättas med beskrivning av innehåll och omfattning av närvårdsenhetens faciliteter, läkemedel, medicinsk teknisk utrustning och övrig utrustning samt förråd. Beskrivningen ska även omfatta utemiljön. Begäran om inköp av utrustning hanteras av Ledningsgrupp för närvårdsenheten.

Medicinskt ansvar

Läkaren har det medicinska ansvaret vad gäller diagnos och behandlingsval samt övergripande patientansvar. Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS) har ansvaret för att patienterna får en säker och ändamålsenligt hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde i enlighet med HSL § 24 och Patientsäkerhetslag (2010:659) (PSL).

Enhetschef ansvarar för det medicinska verksamhetsansvaret enligt HSL § 29 och § 30.

Dokumentation

Dokumentation ska föras utifrån krav för hälso- och sjukvård i Patientjournallagen samt för socialtjänst i Socialtjänstlagen och gällande föreskrifter.

Ledning, styrning och samverkan

Den politiska styrningen av närvårdsenheten utövas av den politiska styrgruppen för närvårdssamverkan som är en partsammansatt grupp av politiker från Region Uppsala och Östhammars kommun. Syftet med den politiska styrgruppen är att säkerställa utveckling av närvården i Östhammars kommun.

En ledningsgrupp med två representanter från vardera kommunen och Region Uppsala, har ansvaret för att verksamheten drivs och utvecklas i enlighet med föreliggande avtal. Medicinska rådet integreras i närvårdsenhetens ledningsgrupp. Gruppen rapporterar till den politiska styrgruppen.

Enhetschefen för närvårdsenheten har:

- personalansvar för närvårdsenheten
- ansvar för att utveckla verksamhetens kvalitet
- uppdrag att inrätta adekvat verksamhetsuppföljning
- mandat att utse arbetsgrupper för olika projekt, arbetsområden eller specifika förbättringsarbeten som ska utföras inom ramen för verksamheten

Till enhetschefens förfogande för hantering av verksamhetsnära frågor inrättas ett råd bestående av kommunens MAS och representant för primärvården.

Enhetschefen är tillika verksamhetschef enligt HSL. (se ovan "Medicinsk ansvar")

Enhetschefen ingår i socialförvaltningens linjeorganisation.

Ekonomiska förutsättningar

Landstinget svarar för 62 procent och kommunen för 38 procent av närvårdsenhetens kostnader. Samtliga patientavgifter betalas till Region Uppsala. Under år 2017 ska en genomlysning av verksamhetens ekonomi genomföras för att ta fram beslutsunderlag för framtida långsiktig kostnadsfördelning.

Budgeten för verksamheten beslutas årligen av kommun och landsting. Preliminär budget ska vara fastställd senast 1 oktober årligen.

Underskott täcks av respektive huvudman med den andel som respektive huvudman svarar för av de totala kostnaderna. Överskott återförs till respektive huvudman med motsvarande andel.

Uppföljning och rapportering

Verksamheten ska årligen upprätta en verksamhetsberättelse med årsresultat samt tre kvartalsrapporter. Av verksamhetsberättelsen ska framgå vårdutnyttjande och medelvårdtider för olika patientkategorier, bemanning, ekonomi och verksamhetens kvalitet. Kvartalsrapporterna ska bestå av relevanta nyckeltal för som möjliggör god styrning och uppföljning av verksamheten.

Verksamhetsberättelsen tillställs den politiska styrgrupp närvård samt är en del av verksamhetsredovisningen till vårdstyrelsen Region Uppsala samt socialnämnden.

Vårdavgifter

Vårdtagaren inskriven på närvårdsenheten betalar vårdavgift till Region Uppsala enligt fastställda taxor.

Utvärdering

Utvärdering av verksamheten ska göras inför ny avtalsperiod. Utvärderingen påbörjas i god tid innan avtalets utgång. Den politiska styrgruppen ansvarar för att utvärdering och uppföljning blir genomförda.

Avtalstid

Detta avtal gäller från 2017-03-01 till 2018-02-28.

Nytt avtal

Parterna är överens om att gemensamt ta fram ett tillsvidareavtal under år 2017 som ska börja gälla fr.o.m. 2018-03-01.

Twist

Twist med anledning av detta avtal ska i första hand avgöras av den inrättade ledningsgruppen bestående av representanter från kommun och landsting. Kan inte överenskommelse nås där hänskjuts frågan till den politiska styrgruppen närvård för avgörande.

Utväxling av avtal

Detta avtal har upprättats i två likalydande exemplar varav parterna tagit varsitt.


Vårdstyrelsen Region Uppsala

Jacob Spangenberg
Kommunstyrelsens ordförande