

Kallelse till Socialnämnden

Ordinarie ledamöter kallas till sammanträde med Socialnämnden, Torsdag den 10 februari 2022, kl 09:00. Näset, Lindesbergs kommunhus

Ledamot som är förhindrad att delta, bör själv kalla sin personlige ersättare.

OBS! Tänk på våra allergiker och använd inte starkt doftande sprayer, parfymer eller rakvatten!

Mathz Eriksson

Anna Lundström

Ordförande

Sekreterare

Ledamöter

Ersättare

Elin Axelsson, v ordförande (S)

Bertil Jansson (M)

Bo Stenberg (S)

Fredrik Rosenbecker (SD)

Ulla Lundqvist (S)

Ingela Gyllenbacka (S)

Tuula Marjeta (C)

Tom Persson (SD)

Mathz Eriksson, ordförande (C)

Maria-Pia Karlsson (C)

Marie Lindh (V)

Linda Palm (C)

Sven-Erik Larsson (M)

Ingalill Lennartdotter (MP)

Monika Klockars (M)

Libaan Mohamoud (S)

Margareta Andergard (KD)

Vera Peci (S)

Björn Larsson (-)

Stina Sundling (L)

Jari Mehtäläinen (SD)

Annika Himmerfält (V)

Föredragningslista

Nr.	Ärende	Dnr
	Val av justerare	
	Sekretessärenden	
1.	Övervägande av umgängesbegränsning jml 14 § LVU	
	Beslutsärenden	
2.	Externa placeringar - redovisning februari 2022	SN 2020/106
3.	Riktlinje för hälso- och sjukvård Planering och insatser vid värmebölja	SN 2021/115
4.	Riktlinje för Digital signering och delegering i MCSS	SN 2021/116
5.	Tjänsteskrivelse Ej verkställda beslut kvartal 3 år 2021	SN 2021/111
6.	Årsredovisning 2021 för socialnämnden	SN 2022/12
7.	Uppföljning av internkontroll 2021 för socialförvaltningen	SN 2021/102
8.	Information från verksamheten januari år 2022	SN 2022/5
9.	Information från ordförande	
10.	Informationsärende Utredning Lex Sarah IVO dnr 3.1.2-37078/2021 (SN 2021/105-8)	
11.	Informationspunkt: Enkät till politikerna - utvärdering Lindesbergs politiska organisation	

12. **Delegationsärenden**

13. **Meddelanden**

Denna punkt på agendan är sekretessbelagd



LINDESBERGS
KOMMUN

Tjänsteskrivelse

1 (1)

2022-02-04

SN 2020/106

Individ och familj
Inger Österberg
0581-812 17
inger.osterberg@lindesberg.se

Socialnämnden (beredande)
Socialnämnden

Externa placeringar - redovisning februari 2022

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår nämnden besluta
Tacka för informationen och lägga den till handlingarna

Ärendebeskrivning

Socialnämnden gav förvaltningen i uppdrag den 17 september 2020 att redovisa verksamheternas externa placeringar månadsvis.

Förvaltningen redovisar externa placeringar för perioden xx

Madde Gustavsson
Förvaltningschef

Inger Österberg
Handläggare

Bilagor:

Externa placeringar xx



2021-11-19

SN 2021/115

Vård och omsorg
Gunilla Hedblad
0581-812 23
gunilla.hedblad@lindesberg.se

Riktlinje för hälso- och sjukvård - Planering och insatser vid värmebölja

Förslag till beslut

- Socialförvaltningen föreslår Socialnämnden besluta att anta revideringen av riktlinjen "Planering och insatser vid värmebölja".

Ärendebeskrivning

Perioder av höga temperaturer kan orsaka hälsoproblem och ökad dödlighet. Med klimatförändringarna förväntas värmeböljor bli vanligare. Negativa effekter kan uppstå snabbt som uttorkning, värmeslag och även hjärtinfarkt. Våra äldre multisjuka är en riskgrupp då de har svårt att reglera kroppstemperaturen. Syftet med riktlinjen är att förebygga och mildra hälsokonsekvenser som kan påverkas av en värmebölja. Enheterna behöver göra handlingsplaner för att minska risken för negativa effekter. Vägledning finns hos Folkhälsomyndigheten. Utvärdering behöver också göras av eventuella negativa hälsoeffekter kopplade till värmebölja. Detta för att kunna se om värmeböljan medfört vårdskada eller kunnat medföra vårdskada men även ta lärdom av vilka insatser som har varit effektiva.

Socialförvaltningens motivering till beslutet

Enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vårdgivaren förebygga att patienter drabbas av vårdskada. Vårdgivaren ska även utreda händelser i verksamheterna som har medfört vårdskada eller kunnat medföra vårdskada.

Mladenka Gustavsson
Förvaltningschef

Gunilla Hedblad
MAS

Bilagor:

Planering och insatser vid värmebölja.

Riktlinje för hälso- och sjukvård

Planering och insatser vid värmebölja

Socialnämnden

» Riktlinje

Fastställt av: Socialnämnden
Datum: 2014-08-21. Reviderad 2018, 2021
För revidering ansvarar: Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).
För eventuell uppföljning och tidplan för denna ansvarar: MAS.
Dokumentet gäller för: Socialförvaltningen
Dokumentet gäller till och med: 2024

Innehåll

Planering och insatser vid värmebölja	4
Bakgrund	4
Definition	4
Sårbara personer	4
Förebyggande insatser	4
Vård och omsorgsinsatser	5
Var extra uppmärksam på.....	5
Symtom på uttorkning	5
Behandling vid uttorkning.....	5
Symtom vid värmeslag	6

Planering och insatser vid värmebölja

Bakgrund

Klimatförändringar kommer troligtvis att leda till fler episoder av extremt väder och fler värmeböljor med risk för negativa hälsoeffekter, framför allt för den äldre befolkningen. Vid extrem värme tillhör äldre och kroniskt sjuka speciellt sårbara grupper. Äldre personer har en sämre temperaturreglering och nedsatt förmåga att känna törst. Syftet med dessa råd och rutiner är att förebygga och mildra hälsokonsekvenser som kan påverkas av en värmebölja.

Definition

SMHI definierar värmebölja som ”en sammanhängande period då dygnets högsta temperatur överstiger 25 grader minst fem dagar i sträck”.

Sårbara personer

Följande personer kan sägas vara sårbara för extrem värme;

- Personer över 65 år. Äldre personer är känsligare än yngre då de har en sämre temperaturreglering och nedsatt förmåga att känna törst.
- Personer i särskilt boende.
- Funktionshindrade.
- Personer med kroniska sjukdomar som till exempel KOL, hjärt- och kärlsjukdomar, njursvikt, diabetes, parkinson, demenssjukdom, allvarlig psykisk sjukdom med flera.
- De som tar vissa läkemedel (antikolinergika, vätskedrivande, NSAID-preparat, psykofarmaka och sympatomimetika: astmamedicin).
- Spädbarn.

Förebyggande insatser

Det är viktigt med en bra planering, riskbedömningar och handlingsplaner inför varje sommar och;

- Att skapa en uppfattning över vilka vårdtagare som är sårbara och kan behöva extra insatser i samband med värmebölja.
- Ha beredskap för att omprioritera insatser till omvårdnad istället för städ, tvätt.
- Att det finns fläktar, luftkonditionering i beredskap.
- Att skapa en uppfattning om speciellt varma rum och lokaler.
- Att skapa en uppfattning om speciellt svala rum och lokaler.
- Att skapa en uppfattning om svala platser utomhus där man kan vila i skugga.
- Att det finns tillgänglig information till vårdtagare och närstående.
- Att det finns vätskerik mat såsom frukt, grönsaker (t ex melon) till hands.
- Att ha beredskap för tätare besök hos dem som mår dåligt av värmen.
- Att ha termometer till hands för att mäta rumstemperaturen, dokumentera på lista.
- Att det finns mineralvatten, vätskeersättning, salttabletter eller sportdryck till hands.
- Ordna en så sval miljö som möjligt genom persienner, ljusa gardiner och vädra nattetid.

Vård och omsorgsinsatser

Var uppmärksam på inomhustemperaturen hos vårdtagarna. Risken för hälsoproblem ökar om utomhustemperaturen når upp till 26 grader eller mer under tre dagar i följd.

- Ge rikligt med dryck under hela dygnet, hjälp dem som behöver hjälp, *vänta inte på törstkänsla*. Undvik söta, varma drycker och varm soppa.
- Vid kraftig svettning bör saltförluster ersättas med mineralvatten, vätskeersättning, saltgurka till exempel.
- Kost och vätskeregistrera enligt rutin, ha kontakt med kommunens dietist.
- Ge vätskerik mat, till exempel frukt och grönsaker.
- Svalkande åtgärder som dusch, blöta handdukar runt nacken, fotbad, löst sittande kläder i naturmaterial.
- Uppmana till minskad fysisk aktivitet.
- Vistas inte i solen.
- Vid användande av vätskedrivande läkemedel bör ssk ha kontakt med ansvarig läkare.
- Håll kontakt med närstående.

Var extra uppmärksam på

Ta kontakt med sjuksköterska vid nedanstående symtom;

- Vårdtagare som inte vill dricka.
- Förhöjd puls och andningsfrekvens.
- Nyttillkommen yrsel och illamående.
- Nyttillkommen onormal trötthet.
- Förhöjd kroppstemperatur.
- Minskade urinmängder.
- Viktminskning.
- Nyttillkommen eller ökad muntorrhet.

Symtom på uttorkning

Symtomen kan vara individuella men vanliga symtom är;

- Torr mun och slemhinnor.
- Torr hud, dålig elasticitet.
- Mindre frekvent urinering, mörk koncentrerad urin.
- Törst (alla äldre känner inte törst).
- Trötthet.
- Illamående.
- Yrsel.
- Huvudvärk.
- Lågt blodtryck, snabb svag puls och ytlig andning.

Behandling vid uttorkning

- Om möjligt oral vätsketillförsel.
- Sjuksköterskan värderar patientens totala sjukdomsbild, använd beslutsstödet, (länk till beslutsstödet finns på Ledningssystemet HSL intranätet).
- Vid behov kontakta sjukvården utifrån beslutsstödet.

Upprätta en vårdplan som sjuksköterska och personal dokumenterar i.

Symtom vid värmeslag

- Varm, rödflammig och torr hud.
- Hög kroppstemperatur. Obs ge inte febernedsättande, kyl med våta handdukar och ring ambulans.
- Huvudvärk och yrsel.
- Illamående.
- Muskelkramper.
- Dunkande puls och snabb ytlig andning.
- Rastlöshet och förvirring.
- Medvetlöshet.

Behandling vid värmeslag

Vid värmeslag behöver man få sjukhusvård så fort som möjligt:

- Ring 112.
- Se till att personen ligger i skugga.
- Försök kyla ned kroppen genom att använda blöta handdukar på kropp och panna.
- Informera tjänstgörande sjuksköterska.

Länk till Beredskap vid Värmebölja – där finns vägledning till handlingsplaner och målgruppsanpassade råd.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittydd-beredskap/krisberedskap/varmeboljor/>

Referenser

Klimatsamverkan Skåne

SMHI

Beredskap vid värmebölja Folkhälsomyndigheten

Vårdguiden 1177



2021-11-19

SN 2021/116

Vård och omsorg
Gunilla Hedblad
0581-812 23
gunilla.hedblad@lindesberg.se

Socialnämnden (beredande)

Riktlinje för Digital signering och delegering i MCSS

Förslag till beslut

Socialförvaltningen föreslår socialnämnden besluta att anta riktlinjen *Digital signering och delegering i MCSS*.

Ärendebeskrivning

Ordination, hantering och delegering av läkemedel i hälso- och sjukvård (HSL) är reglerat av Socialstyrelsen i föreskrift – HSLF-FS 2017:37.

Riktlinjen *Digital signering och delegering i MCSS* är till för utförare som har MCSS (Appva) för digital signering av hälso- och sjukvårdsåtgärder, både delegerade (läkemedelshantering) och övriga fördelade HSL åtgärder som exempelvis benlindning, mätvärden, såromläggningar.

MCSS möjliggör också uppföljning och kontroll för bedömning och utvärdering av HSL åtgärderna. Riktlinjen tar också upp ansvar på flera nivåer, chefer, legitimerad personal och personalens ansvar och hur man hanterar boende och medarbetare.

Riktlinjen är ett stöd för verksamheterna hur man arbetar digitalt i systemet MCSS.

Socialförvaltningens motivering till beslutet

Socialnämnden har det övergripande ansvaret för kvaliteten i läkemedelshanteringen, genom att bland annat ansvara för att det finns riktlinjer och personal med rätt kompetens för att kunna följa Socialstyrelsens föreskrift gällande läkemedel.

Mladenka Gustavsson
Förvaltningschef

Gunilla Hedblad
MAS

Bilagor:

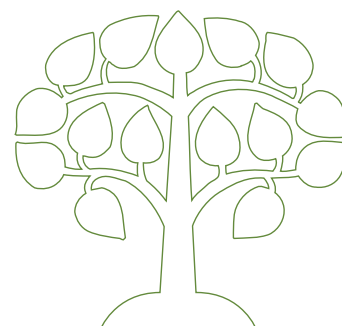
Digital signering och delegering i MCSS.



Digital signering och delegering i MCSS

Socialnämnd

Strategi
Plan/program
» Riktlinje
Regler och instruktioner



Fastställt av: Socialnämnden

Datum: 2021-11-02

För revidering ansvarar: Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

För eventuell uppföljning och tidplan för denna ansvarar: MAS

Dokumentet gäller för: Socialförvaltningen

Dokumentet gäller till och med: 2024

Innehållsförteckning

Socialnämnd.....	1
Signering av hälso- och sjukvårdsåtgärd	4
Ansvar för signering på flera nivåer	4
Signeringslistor.....	5
Signeringslistor har olika egenskaper	5
Svarsalternativ vid signering.....	5
Signeringslista Narkotika.....	5
Skapa signeringslista och insats/åtgärd – välj rätt lista Signeringslistor	5
Lägg till insats/åtgärd som ska signeras på rätt lista	7
Uppföljning och kontroll av signeringar	8
När är larm en avvikelser	8
Uppföljning kontrollräkning av narkotiska läkemedel	9
Uppföljning på individnivå – signerade händelser	9
Flytta boende mellan enheter i MCSS	9
Delegeringar.....	10
Säkerställa kompetens – kunskapsstyrning för kvalitet.....	10
Signering av delegering digitalt direkt i MCSS.....	11
Flera delegeringar – vilken gäller	11
Hantera boende och medarbetare i MCSS.....	11
Boende.....	12
Profiluppgifter.....	12
Beställningslista	13
Mätvärden kan registreras i MCSS	14
Uppföljning mätvärden.....	15
Driftsstopp.....	15
Egenkontroll	15

Signering av hälso- och sjukvårdsåtgärd

Riktlinjen gäller för utförare av hälso- och sjukvård i Lindesbergs kommun som har MCSS, (appva), för digital signering av hälso- och sjukvårdsåtgärder.

En patients journal ska innehålla uppgifter om planerade och utförda hälso- och sjukvårdsåtgärder som har betydelse för patientens vård och behandling.

Syftet med signering av hälso- och sjukvårdsåtgärder är att säkerställa att ordinerade hälso- och sjukvårdsåtgärder är utförda och dokumenterade.

Signeringen möjliggör uppföljning och kontroll för bedömning och utvärdering av åtgärder.

I MCSS används begreppet delegering för både delegerade och fördelade arbetsuppgifter

- Signering av en hälso- och sjukvårdsåtgärd är en del av patientjournalen.
- Signering av hälso- och sjukvårdsåtgärder ska regelbundet följas upp och kontrolleras av den som är ansvarig för en patients vård och ordinerade åtgärder.
- Signering ska göras direkt i anslutning till utförd åtgärd av den personal som utfört åtgärden.

Ansvar för signering på flera nivåer

Enhetschef ansvarar för:

- att leda, fördela och planera arbetet så att personal finns med rätt kompetens för att utföra delegerade och fördelade hälso- och sjukvårdsåtgärder
- att rutiner finns så att personal med rätt kompetens utför delegerade eller fördelade hälso- och sjukvårdsåtgärder i rätt tid
- att följa upp och utreda hälso- och sjukvårdsåtgärder som inte utförts eller som utförts för sent tillsammans med legitimerade
- att rutiner finns för planering och omprövning av delegeringsbeslut

Legitimerad personal ansvarar för:

- att bedöma om det är förenligt med god och säker vård att delegera eller fördela en hälso- och sjukvårdsåtgärd
- att upprätta signeringslista för de hälso- och sjukvårdsåtgärder som bedömts kunna utföras av omvårdnadspersonal där signering krävs
- att följa upp att delegerade och fördelade hälso- och sjukvårdsåtgärder är utförda
- att följa rutiner för planering och omprövning av delegeringsbeslut
- att inför planerade avbrott eller avslut av tjänst avsluta pågående delegeringar och planera inför övertagande av ersättare
- att upprätta signeringslista för de hälso- och sjukvårdsåtgärder som utförs av legitimerade själva och som bedöms vara lämpliga för signering

Personal ansvarar för

- att innan en delegerad eller fördelad hälso- och sjukvårdsåtgärd utförs ta del av information om vad som ska utföras och hur, samt kontrollera att åtgärden inte redan är signerad
- att signera en hälso-och sjukvårdsåtgärd i direkt anslutning till utförandet
- att dokumentera om något avviker och vid behov kontakta legitimerad personal
- att följa rutiner för planering och omprövning av delegeringsbeslut

Signeringslistor

Signeringslistor är uppdelade och namngivna utifrån ämnesområde – *Läkemedel, Sårvård, Nutrition, ADL träning, Funktions och rörelseträning, osv.*

- för varje signeringslista kan rapportuttag med filtrering av information göras på individnivå, grupp/enhetsnivå och övergripande nivå – en del av det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

Signeringslistor har olika egenskaper

- Insatser/åtgärder kan kopplas till olika krav på behörighet för utförandet.
- Listor kan ha olika svarsalternativ vid signering.
- Narkotika listan är kopplad till kontrollräkning läkemedel/förbrukningsjournal.
- Olika behörigheter för olika listor – vem som kan skapa, läsa, ta bort den.

Svarsalternativ vid signering

- *Utfört* – en hälso- och sjukvårdsåtgärd är utförd enligt ordination/instruktion.
- *Ej utfört* – en hälso- och sjukvårdsåtgärd har inte eller kan inte utföras, vilket alltid ska kombineras med journalanteckning i aktuell vårdplan.
- *Medskickat* – används när läkemedel skickas med den enskilde och ges av en annan.
- *Delvis utförd* – uppgiften har inte utförts fullständigt men delvis.
- *Tackat nej* – finns som val endast på signeringslista nutrition.

Vid val *ej utfört* och *delvis utfört* ska alltid anteckning göras i journalen med beskrivning av orsak. Detta även om enskild själv avböjer en åtgärd.

Signeringslista Narkotika

- Använd signeringslista *Narkotika* för narkotiska läkemedel – undantag narkotika i dospåse.
- Förbrukningsjournal ska upprättas i MCSS för personbundna narkotiska läkemedel, se metodstöd digital signering – narkotika modulen MCSS/Appva.

Skapa signeringslista och insats/åtgärd – välj rätt lista Signeringslistor

Guider tillgängliga i MCSS

- Lägg till signeringslista
- Ta bort signeringslista
- Ändra insats
- Avsluta insats
- Ta bort insats

Guider finns under hjälpsymbolen i MCSS

LISTA	SKAPAS AV	EXEMPEL ÅTGÄRDER	SVARS ALTERNATIV
Kateter/RIK	Sjuksköterska	Åtgärder kopplade till KAD/RIK <ul style="list-style-type: none"> - KAD byte - KAD påsbyte - Kontroll urinmängd - Blåssköljning 	Utfört Ej utfört
Kompressionsbehandling	Arbetsterapeut Sjuksköterska	Omfattar aktiviteter vid ödem som lindning, bandagering, utprovning av kompressionshandskar och kompressionsstrumpor	Utfört Ej utfört
Läkemedel	Sjuksköterska	Alla läkemedel – undantag 2 kategorier: -narkotika stående + vid behov, se lista Narkotika -munvårds artiklar förskrivna, se lista Munvård	Utfört Medskickad Delvis utförd Ej utfört
Munvård	Sjuksköterska	Alla åtgärder kopplade till munvård, även behandling med förskrivna munvårdsprodukter <ul style="list-style-type: none"> - munskölj - fluodent behandling - tandborstning m förskriven tandkräm - annan munvård palliativ munvård mm 	Utförd Delvis utförd Ej utfört
Narkotika	Sjuksköterska	Narkotiska läkemedel, stående och vid behov, kontroll läkemedel eller när narkotika delas i dosett med andra läkemedel. Endast denna lista kan kopplas till funktionen kontrollräkning och förbrukningsjournal. (<i>undantaget dosdispenserade</i>)	Utförd Medskickad Delvis utförd Ej utfört
Nattinsatser	SÄBO natt SoL insats	Enskildas anpassade insatser nattetid – SoL. <ul style="list-style-type: none"> - Inkontinensvård - Tillsyn - Nattmål, mm 	Utfört Ej utfört
Nutrition	Sjuksköterska	Åtgärder/ordinationer kopplade till nutritionsutredning och nutritionsbehandling: <ul style="list-style-type: none"> - Näringsdryck - Mellanmål - Viktkontroller - Extra kvällsmål - Kost och vätskeregistrering 	Utfört Delvis utfört Ej utfört Tackat nej
Sond	Sjuksköterska	Åtgärder/ordinationer och kontroller kopplade till sond. Även de som endast utförs av sjuksköterskor	Utfört Ej utfört
Stomi	Sjuksköterska	Åtgärder/ordinationer och kontroller kopplade till stomi	Utfört Ej utfört
Syrgasbehandling	Sjuksköterska	Åtgärder/ordinationer och kontroller kopplade till syrgasbehandling, även syrgaskoncentrator räknas hit	Utfört Ej utfört
Sårvård/trycksår	Sjuksköterska	All sårvård och sårbehandling utförd av omvårdnadspersonal och sjuksköterska	Utfört Ej utfört
Övriga HSL insatser	Sjuksköterska	Exempel, P-glucoskontroller Vändschema, smörja huden, hygientvätt – dusch, mm	Utfört Ej utfört

LISTA	SKAPAS AV	EXEMPEL ÅTGÄRDER	SVARS ALTERNATIV
ADL träning	Arbetsterapeut	- Träning i att tvätta sig - Träning i kroppsvård - Träning av och påklädning - Träning i att äta och dricka -Träning i inköp och dagligvaror - Träning i hushållsgöromål	Utfört Ej utfört Tackat nej
Funktions- och rörelseträning	Arbetsterapeut	-Träning av kroppshållning och kroppsställning -Förflyttningsträning -Träning i finmotorik -Träning i att använda hand och arm -Gångträning -Balansträning -Yrselträning	Utfört Ej utfört
Kognitiv träning	Arbetsterapeut	-minnesträning -kognitiv träning	Utfört Ej utfört
Träning i att använda hjälpmedel	Arbetsterapeut	Träning i att använda hjälpmedel	Utfört Ej utfört

Lägg till insats/åtgärd som ska signeras på rätt lista

Hälsa- och sjukvårdsåtgärder som ska signeras läggs in på aktuell lista och följande information anges:

- Insats/åtgärd som ska utföras
- Instruktion – utöver det som alltid ska framgå av vårdplan
- Frekvens – när och hur ofta ska insatsen utföras
- Tidsram inom vilket insatsen ska utföras – ska anges så snävt som är relevant för insatsen/behandlingen
- Krav på delegering eller inte ska anges här

Palliativa läkemedels ordinationer

I nuläget ska inte palliativa vid behovs ordinationer läggas in i MCSS.

Ej utförda eller försent utförda insatser – larm visas

Om en insats inte har utförts och inte signerats eller om insats har utförts utanför angiven tidsram, aviseras/markeras insatsen som *larm* i översiktsbilden.

Uteblivna/försenade insatser kan enkelt bevakas och följas i översiktsbilden i administrativa gränssnittet – datorn – av legitimerade och chefer och i telefon/plattan av omvårdnadspersonal.

Uppkomna larm ska hanteras av legitimerad ansvarig för insatsen. Larm om läkemedel ska hanteras dagligen och larm ska kvitteras vid hantering. En kvittering av larm innebär att ej signerade eller försent signerad insats är åtgärdad.

Ej signerade eller försenade insatser ska följas dagligen.

Frånvaro – hanteras vi kalenderfunktionen i MCSS

Guider tillgängliga i MCSS

- Lägg till frånvaro för enskild

När enskild inte är hemma måste insatsen via kalenderfunktionen pausas av legitimerad personal för att inte larm ska uppstå.

- Enskild markeras som frånvarande i kalendern när enskild åker bort tillfälligt några dagar, blir inlagd på sjukhuset med mera och personal inte ska utföra insatser. Annars genereras larmen och kräver hantering som kvittering i onödan.
- *Klicka i pausa alla stående ordinationer*
- Vid oplanerad frånvaro som ett akutvårdsbesök kan insatser signeras *ej utfört* tills uppgift om tillfällig eller mer varaktig frånvaro. Anteckning görs i journalen.

Uppföljning och kontroll av signeringar

Legitimerad personal har ansvar för att kontinuerligt följa upp att delegerade och fördelade hälso- och sjukvårdsåtgärder (ordinationer) är utförda enligt plan genom att kontrollera signerade insatser/åtgärder= signerade händelser.

Enhetschef och omvårdnadspersonal ansvarar också men på olika sätt för att följa upp och kontrollera att arbetsuppgifter som är delegerade eller fördelade av legitimerade är inplanerade och har utförts av personal med rätt kompetens och i rätt tid enligt anvisning från legitimerad.

- *Aviseringar/larm – ska bevakas på olika sätt av legitimerade, omvårdnadspersonal och chefer*

Legitimerade

- Ska via översiktsvyn i administrativa gränssnittet i datorn bevakas och följa upp hälso- och sjukvårdsåtgärder via Pågående insatser – *ej signerade och försenade*.
- Gå in på alla *ej signerade* – tryck på larm
- Se vilken insats det gäller – gör bedömning – vidta åtgärder utifrån behov och kvittera larmet.
- Hantera frånvaro för att minska onödiga larm

Omvårdnadspersonal

- ska själva följa att de utfört planerade insatser och bevakas aviseringar/larm (röd markering) i telefonen/plattan och följa upp i gruppen om något inte är utfört.

Enhetschef

- följer veckorapport via översiktsbilden för att uppmärksamma att enheten utför delegerade och fördelade insatser/åtgärder enligt planering. Utskrift av veckorapport är möjlig.
- Initierar dialog med omvårdnads- och legitimerad personal vid bristande följsamhet.

När är larm en avvikelse

Försenad insats som är betydande och orsakad av brister i vårdkedjan ska rapporteras som en avvikelse.

Utebliven insats som inte uppmärksammas och korrigeras inom rimlig tid ska rapporteras som en avvikelse. Legitimerade bedömer vad som är ”inom rimlig tid”.

Uppföljning kontrollräkning av narkotiska läkemedel

För vägledning se *metodstöd digital signering – narkotiska modulen MCSS/appva*. Förbrukningsjournal över personbundna läkemedel ska upprättas i MCSS kopplat till signeringslista *Narkotika* (undantag narkotika i dospåse).

- Två förbrukningsjournaler upprättas vid förvaring i förråd och i hemmet, en för läkemedelsförråd och en för hemmet.
- Minst en gång i månaden ska kontrollräkning göras av ssk och signeras i MCSS.
- Vid avvikelser gällande narkotika och kontrollräkning kan lokala rutiner göras.

Uppföljning på individnivå – signerade händelser

För uppföljning av hälso- och sjukvårdsåtgärder och behandlingar ska fliken *signerade händelser* användas av legitimerad personal. Här finns möjlighet att följa upp aktuella insatser i detalj. Filtreringar ger möjlighet att följa upp på olika sätt per lista:

- När den utförts
- Av vem den utförts
- Hur ofta vid behovsläkemedel givits, mm

Skapa en PDF för utskrift för att kunna följa upp till exempel givna vid behovsläkemedel eller andra insatser för sammanställning och överblick över signerade händelser vid utvärdering av vård och behandling.

Flytta boende mellan enheter i MCSS

Enskild kan vara registrerad på mer än en enhet/adress samtidigt.

Mottagande enhet ansvarar för att enskild har rätt adress i MCSS och att insatserna stämmer.

Sjukvård i hemmet till korttidsvård/växelvård – åter till hemmet

- Ssk på korttidsboende/växelvård ska inför ankomst registrera patient till korttid/växelvårdsboendet som huvudadress.
- Vid hemgång ska ssk i kommunala hälso- och sjukvården registrera patienten till nu aktuell hemsjukvårdsenhet som huvudadress.
- När växelvårdspatienten har samma insatser på växelvården och i kommunal hälso- och sjukvård räcker det med att byta adress samt att kontrollera att insatser stämmer.
- Om växelvårdspatienten har olika insatser skapas de olika insatserna för de olika enheterna. Stoppdatum sätts för insatser på enhet de lämnar och aktiveras när de kommer tillbaka.

Växelvård åter till hemmet – har inte sjukvård i hemmet

- När växelvårdspatienten har insatser på växelvården men inte i hemmet, ex om närstående sköter insatserna, lägger växelvården frånvaro på patienten men behåller den på växelvårdsadressen.

Delegeringar

Guider tillgängliga via MCSS

- Lägg till ny delegering
- Ändra delegering
- Förnya delegering
- Ta bort delegering
- Skriv ut delegeringsbeslut
- Se historik för delegeringar
- Filtrering av delegering
- Kunskapstest delegering
- Aktivera delegering

Säkerställa kompetens – kunskapsstyrning för kvalitet

Följande rubriker finns för arbetsuppgifter inom Läkemedel och övriga hälso- och sjukvårdsåtgärder som kräver *säkerställd kompetens* hos omvårdnadspersonalen.

LÄKEMEDEL – DELEGERINGSRUBRIKER OLIKA "SVÅRIGHETSGRADER"
A. Administrera eller överlämna iordningställda läkemedelsdoser (apodos, dosett) <i>efter</i> kontroll mot ordination och signering.
A. Administrera salvor, krämer, puder <i>efter</i> kontroll mot ordination och signering.
A. Administrera eller överlämna ögondroppar, nässpray, örondroppar, munskölj <i>efter</i> kontroll mot ordination och signering.
A. Iordningställa, administrera eller överlämna tarmreglerande läkemedel – pulver, flytande, droppar, rektal lösning – <i>efter</i> kontroll mot ordination och signering.
B. Iordningställa, administrera eller överlämna inhalation av läkemedel <i>efter</i> kontroll mot ordination och signering.
B. Administrera suppositorier, vagitorier <i>efter</i> kontroll mot ordination och signering.
B. Iordningställa, administrera eller överlämna vid behovs läkemedel, <i>efter</i> kontakt med ssk och <i>efter</i> kontroll mot ordination och signering.
B. Administrera eller överlämna iordningställda oral lösning, orala droppar, mixtur eller rektal lösning av läkemedel <i>efter</i> kontroll mot ordination och signering.
C. Administrera läkemedelsplåster <i>efter</i> kontroll mot ordination och signering.
C. Iordningställa, administrera eller överlämna tablett/kapsel/brustablett/pulver ur originalförpackning enligt instruktion (annat än tarmreglerande) <i>efter</i> kontroll mot ordination och signering.
C. Iordningställa, administrera eller överlämna insulin med insulinpenna, vid stabilt blodsocker <i>efter</i> Kontroll mot ordination och signering.
D. Iordningställa, administrera eller överlämna vid behovs läkemedel, utan att kontakta ssk när så anges och <i>efter</i> kontroll mot ordination och signering.
D. Iordningställa, administrera eller överlämna oral lösning, orala droppar, mixtur eller rektal lösning av läkemedel <i>efter</i> kontroll mot ordination och signering.
D. Administrera förfylld subkutan injektion Fragmin <i>efter</i> kontroll mot ordination och signering.
D. Administrera annan förfylld subkutan injektion <i>efter</i> kontroll mot ordination och signering. Se rutin <i>utökad delegering</i> kunskapskraven som gäller.
D. Administrera syrgas <i>efter</i> kontroll mot ordination och signering.
D. Iordningställa och administrera läkemedel via PEG <i>efter</i> kontroll mot ordination och signering.

Övrig HSL – fördelade hälso- och sjukvårdsåtgärder
Avancerad insats – ex såromläggning
Identitetsmärkning
Kapillärprovtagning P-glucos
Kompressionsbehandling (underben)
KAD skötsel

Kateter – blåssköljning i okomplicerade fall
Övrig HSL – fördelade hälso- och sjukvårdsåtgärder
Kateterisering – Ren Intermittent Kateterisering rikning
Påsdialys
Sondmatning och skötsel av gastronomi (PEG)
Stomivård
Sugning av övre munhålan
Sårömläggning vid okomplicerade sår
Venprovtagning
CPAP, BIPAP
Hostmaskin

Signering av delegering digitalt direkt i MCSS

Av sjuksköterskor i MCSS admingränssnittet i datorn. Av omvårdnadspersonal i appen i telefon/Ipad. Se guider under ikonerna Hjälpt, olika för android och Ios.

Flera delegeringar – vilken gäller

En personal kan ha flera delegeringar aktuella för olika enheter om personen jobbar på flera ställen. En delegering gjord på annan arbetsplats kan vara utgången och avisering syns i översikt bilden under rubriken utlöpande delegeringar samtidigt som en annan delegering på samma person är aktuell på en annan enhet.

Personal bevakar sin delegering i MCSS

Personal kan via telefon/platta bevakna sina delegeringar där avisering visas 50 dagar innan delegering går ut.

Inför delegering – vidta följande kontroller i MCSS

Många utställda delegeringar kan visas samtidigt. Var noga med att endast förnya de delegeringar du själv ansvarar för eller ska ansvara för. Kontrollera följande för att inte inaktuella delegeringar ska aviseras som utlöpande delegeringar i onödan:

- Finns tidigare delegeringar? Aktuella eller utgångna?
- Inaktivera utgångna delegeringar
- Om personen inte arbetar kvar på enheter där aktuella delegeringar finns, inaktivera dem.

Hantera boende och medarbetare i MCSS

Enhetschef lägger behörighet för sina medarbetare till MCSS. Personal loggar in med lösenord. Legitimerad personal loggar in med tjänstekort.

Guider tillgängliga i MCSS

- Logga in – glömt lösenord
– byta lösenord

Olika roller och behörigheter

Olika yrkeskategorier och funktioner kan utföra olika moment i systemet. Sjuksköterskor och arbetsterapeuter arbetar främst i datorn = admin gränssnittet och skapar insatser som signeras i telefonen eller Ipad = mobila gränssnittet. Sjuksköterskor och arbetsterapeuter ska också signera i det mobila gränssnittet när det är aktuellt.

Boende

Guider tillgängliga via MCSS

- Lägg till ny boende
- Ta bort boende
- Reaktivera borttagen boende
- Boende avliden
- Profiluppgifter för boende
- Lägg till insats, MCSS schemaläggning – film
- Mätvärden
- Registrera vårdtagare på flera enheter

Lägga till och ta bort boende och hantera profilsymboler kan göras av

- Sjuksköterska, arbetsterapeut – uppgifter om boende måste kontinuerligt hållas aktuella.
- Endast sjuksköterska ansvarar för profilen 0 HLR.





Profiluppgifter

Symboler för att uppmärksamma medarbetare på särskilda behov. Lägg in av legitimerad personal. Sjuksköterska ansvarar för profilen 0 HLR.

<input type="checkbox"/>		0 HLR Ingen hjärt- lungräddning
<input type="checkbox"/>		Cytostatika Observera cytotatika
<input type="checkbox"/>		Epilepsi Observera epilepsi
<input type="checkbox"/>		Fall Bedöms ha risk för fall
<input type="checkbox"/>		Munhälsa Bedöms ha behov av munhälsa

Används vid:

- Hjärtstopp *ska ej åtgärdas*
- OBS cytotatika läkemedel = kan vara toxiskt
- Har epilepsi
- Risk för fall - behov av extra tillsyn vid förflyttningar
- Risk för mun ohälsa – stöd med munvård dagligen

<input type="checkbox"/>		Näring Bedöms ha näringsbehov
<input type="checkbox"/>		Smitta Observera smitta
<input type="checkbox"/>		Sväljsvårigheter Observera sväljsvårigheter
<input type="checkbox"/>		Trycksår Bedöms ha risk för trycksår

- Risk för undernäring – observation av mat och vätskeintag dagligen
- Smitta – tex covid-19
- Har sväljsvårigheter – OBS vid matintag
- Risk för trycksår – observationer av hud dagligen

Beställningslista

Beställning av läkemedelsnära produkter görs direkt i MCSS på motsvarande sätt som vid beställning av läkemedel.

Följande kategorier finns att välja mellan

- Läkemedel
- Narkotika
- Nutrition
- LMN produkter – ex inkontinensartiklar, förbandsmaterial, insulinnålar mm.

- Välj Boende:
- Välj flik Beställningslistan:
 - Lägg till artikel
 - Välj kategori
 - Namnge artikel
 - Beskriv när påfyllnad ska begäras, ex när sista förpackningen öppnas,

Lägg till artikel
×

Kategori

Välj en kategori
▼

Namn

Beskrivning

AVBRYT

SPARA

Mätvärden kan registreras i MCSS

Mätvärden kan registreras direkt i MCSS appen. Mätvärden finns som en egen flik och kopplas inte automatiskt till en signeringslista.

Följande mätvärden finns att välja på:

- Andningsfrekvens (andetag/minut)
- Avföringslista (bristolskalan typ 1-7) finns förklaring i text och bilder
- Glucosvärde
- Vikt

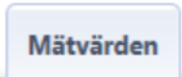
Mätvärden kan följas regelbundet och då vara resultat av en åtgärd som ska signeras eller ett enstaka värde på förekommen anledning. Majoriteten av mätvärden kommer att vara resultat av planerad åtgärd som signeras som utförd åtgärd.

1. Skapa åtgärd på signeringslista för mätning

En åtgärd som innehåller en mätning som ska utföras regelbundet eller vid behov ska skapas på signeringslista med instruktion, frekvens, mm. Exempelvis kontroll av vikt skrivs in på Signeringslista Nutrition. Därefter skapas ny mätning i fliken mätvärden.

- *Personalen signerar att de utfört mätningen, därefter registrerar de vikten i mätvärden.*
- *OBS skriv i instruktionen att de ska fylla i värdet under vätvärden i MCSS för aktuell patient.*

2. Skapa ny mätning i fliken mätvärden

- Sök upp den patient det gäller
- Klicka på fliken 
- Klicka på + Ny mätning och fyll i uppgifter:



1. **Fyll i namn på insatsen** tex *Auföringslista, vikt, P-glukos*, osv
2. **Skriv instruktion** om det behövs.
3. **Välj skala** enligt nedan:
 - Andningsfrekvens (andetag/min)
 - Avföringslista (Bristolskalan typ 1-7), förklaring finns i text och bilder.
 - Glukosvärde (mmol/l)
 - Syremättnad (%)
 - Vikt (kg)
4. **Välj delegering** om det behövs.
5. **Klicka på spara!**

Skriv i instruktionsrutan om och när ssk ska kontaktas, ex vid avvikande värde från föregående mätning. Hur ska alltid framgå av vårdplanen.

Exempel mätvärden kopplade till åtgärder och olika signeringslistor

- *Andningsfrekvens* (andetag/minut) till lista
 - övrig HSL/kontroll andningsfrekvens
- *Avföringslista* (Bristolskala 1-7) förklaring finns i text och bilder.
 - Övrig HSL/ registrera i mätvärden vid avföring – uppföljning effekt laxermedel
- *Glucosvärde*
 - Övrig HSL/P-glucos kontroll + instruktion
 - Nutrition/P-glucos kontroll (vid måltidsinsulin till exempel)
- *Syremättnad (%)*
 - Övrig HSL/kontroll saturation
- *Vikt*
 - Nutrition/vikt kontroll

Uppföljning mätvärden

Sjuksköterska är ansvarig för att följa upp mätvärden

- Gå in på aktuell patient och klicka på mätvärden, där samtliga mätvärden finns angivna.
- *Skriv ut mätvärden* inför ex läkarbesök – skapa pdf.

Driftsstopp

Kontakta sjuksköterska, chef via mail obekvämt arbetstid om driftstopp. Alla patienter ska ha en tom signeringslista i sin hemmapärm. Senaste ordinationshandlingen ska alltid finnas i hemmapärmen.

Vid driftstopp:

- Signera i efterhand under ditt arbetspass när möjligt
- Om inte möjligt dokumentera i journalen de åtgärder du utfört som inte gått att signera
- Signera på pappers signeringslistan i hemmapärm om driftstopp kvarstår nästkommande dag
- Dessa signeringslistor ska till sjuksköterska när driftstoppet upphör
- Sjuksköterska måste då lämna ut nya tomma signeringslistor

Egenkontroll

Samtliga verksamheter som berörs av denna rutin har ansvar för att kontrollera följsamheten till riktlinjen.



Socialnämnden (beredande)

Sammanställning ej verkställda beslut kvartal 3 2021

Förslag till beslut

Redovisning av ej verkställda beslut kvartal 3 årtal 2021 överlämnas till kommunfullmäktige.

Ärendebeskrivning

Kommuner ska inom skäligen tid verkställa sina beslut om bistånd enligt Socialtjänstlagen (SoL) och insatser enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Om ett beslut inte verkställts inom tre månader ska kommunerna rapportera detta till IVO.

Kommunerna rapporterar kvartalsvis.

Om IVO bedömer att den enskilde har fått vänta oskäligt länge på att ett beslut ska verkställas kan myndigheten ansöka om utdömande av en särskild avgift hos förvaltningsrätten.

Mladenka Gustafsson
Förvaltningschef

Malin Spiik
Handläggare

För åtgärd:

Kommunfullmäktige

För kännedom:

Socialnämnden

Bilagor:

Redovisning Ej verkställda beslut kvartal 3 2021

Ej verkställda beslut – Kvartal 3 2021 (Socialnämnd)

Område	Ej verkställda beslut	Män Q3	Kvinnor Q3	Antal Q3	Antal Q2	Antal Q1	Antal Q4 2020	Antal Q3 2020	Kommentar
Funktionsstöd	Avlösare (LSS)	0	1	1	0	0	2	3	
	Bostad med särskild service (LSS)	4	2	6	6	4	8	5	
	Daglig verksamhet (LSS)	2	2	4	4	3	0	0	
	Dagverksamhet (SoL)	0	0	0	0	0	0	0	
	Kontaktperson (LSS)	3	2	5	6	7	6	4	
	Ledsagare (LSS)	0	1	1	2	3	1	1	
	Stödfamilj (LSS)	0	1	1	1	2	3	2	
	Återrapporterade ärenden, som blivit inrapporterade även föregående kvartal	9	6	15	13	12	13	9	
	Beslut verkställda/avslutade inom kvartalet	5	2	7	4	7	8	6	
	Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år (LSS)	0	0	0	0	0	0	0	
	Korttidsboende (LSS)	0	0	0	2	0	0	2	
	Bostad med särskild service barn och ungdom (LSS)	0	0	0	0	0	1	1	
	Individ och familjeomsorg	Boendestöd	0	0	0	0	0	0	0
Ekonomiskt bistånd		0	0	0	0	3	3	2	
Familjehemsplaceringar		0	0	0	0	0	0	0	
Kontaktfamilj		0	1	1	1	0	0	1	
Kontaktperson		0	0	0	0	0	0	1	
Kontaktperson psykiatri		0	0	0	0	0	0	0	
Övriga insatser		0	0	0	3	0	1	1	
Återrapporterade ärenden, som blivit inrapporterade även föregående kvartal		0	0	0	0	0	1	0	
Beslut verkställda/avslutade inom kvartalet		0	0	0	3	0	1	1	
Avslutade utan verkställighet		0	0	0	0	3	5	3	
Vård och omsorg	Dagverksamhet	0	0	0	0	0	0	0	
	Gruppboende	2	2	4	0	1	0	4	
	Korttidsboende	0	0	0	0	0	0	0	
	Vårdboende	0	2	2	1	5	14	13	
	Återrapporterade ärenden, som blivit inrapporterade även föregående kvartal	0	1	1	2	3	11	9	
	Beslut verkställda/avslutade inom kvartalet	3	1	4	10	15	11	6	
	Hemtjänst	0	0	0	0	0	0	0	
	Trygghetslarm	0	0	0	0	0	0	0	
	Växelvård	1	0	1	4	6	4	4	

Socialförvaltningen
Peter Björklund

peter.bjorklund@lindesberg.se

Socialnämnden

Årsredovisning 2021 för socialnämnden

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår nämnden besluta

- Att godkänna verksamhetsberättelsen och överlämna den till kommunstyrelsen.

Ärendebeskrivning

Året har präglats av pandemin. Förvaltningen har arbetat med nya flexibla lösningar, modeller för samarbete och en stor förmåga att agera utifrån snabbt förändrade förutsättningar. Förvaltningens huvudsakliga huvuduppgift har varit att leverera verksamheternas grunduppdrag samtidigt som att minska risken för smittspridning och skydda äldre och svårt sjuka som är i riskgrupp.

Inom verksamheten Vård och Omsorg har 20 medarbetare utbildat sig till undersköterskor i samarbete med Masugnen. Medarbetare med deltidstjänst inom kommunals avtalsområde har erbjudits heltidsanställning eller ökad sysselsättningsgrad. Inom Vård och Omsorg har andel tillsvidare med heltidsanställning gått från 48,15% (2020) % till 59,3% (2021).

Handläggare inom myndighetsenheten har tagit fram modeller och arbetssätt kring "digitala vårdmöten" Verksamheten har tagit steg framåt och med hjälp av välfärdsteknik som surfplattor och applikationer för videokonferenser. Inom försörjningsstöd ges nu möjlighet att göra digitala ansökningar och inom familjeenheten kan orosanmälningar göras digitalt direkt till enheten.

Sommarkolla för personer med funktionsnedsättning har genomförts med mycket lyckats resultat. Dessutom har förvaltningen även haft sommarkollo för äldre där cirka 30 personer deltog under en vecka. Även här med lyckat resultat.

Verksamheten Individ och familj är oroad över de utmaningar de står inför. Pandemin har till viss del bidragit till våld i hemmet, ökat missbruk och ökad psykisk ohälsa. Verksamheten har anställt två sakkunniga socialsekreterare inom familjeenheten.

Förvaltningen kommer att arbeta mer förebyggande och hälsofrämjande då medel till detta har avsatts tillsammans med övriga förvaltningar i kommunen.

Socialnämnden har under 2021 haft ett ansträngt läge när det gäller ekonomin. Efterfrågan av förvaltningens tjänster har varit hög inom samtliga verksamhetsområden samtidigt som pandemin fortsatt påverkar bemanningen. Under året tilldelas nämnden ett budgettillskott på 25 Mnkr som fördelades ut till de verksamheter där det varit högt tryck under en längre tid samt att 5 Mnkr öronmärktes för hälsofrämjande- och förebyggande arbete. Total budgetavvikelse för 2021 är -25,1 Mnkr (4,4 %) vilket är lägre än prognosticerat, främst på grund av lägre kostnader än väntat inom Individ och familjeomsorgen i slutet av året.

Madde Gustavsson
Förvaltningschef

Peter Björklund
Handläggare

För åtgärd:

Kommunstyrelsen
Förvaltningschef socialförvaltningen
Verksamhetschefer socialförvaltningen
Utvecklingsstrateg socialförvaltningen

Bilagor:

Verksamhetsberättelse SN 2021
Ekonomisk verksamhetsberättelse SN 2021



Verksamhetsberättelse

2021

Socialnämnd



Innehållsförteckning

1 Verksamhetsberättelse	3
1.1 Sammanfattning.....	3
1.2 Ekonomi.....	4
1.3 Grunduppdrag.....	13
1.4 Kvalitetsfaktorer	14
1.5 Utvecklingsmål.....	19
1.6 Framtida utmaningar och prioriterade områden	21
1.7 Bilaga diagram (kvalitetsindikatorer, utvecklingsindikatorer)	23

1 Verksamhetsberättelse

1.1 Sammanfattning

Året har fortsatt präglats av pandemin. Förvaltningen har arbetat med nya flexibla lösningar, modeller för samarbete och en stor förmåga att agera utifrån snabbt förändrade förutsättningar. Förvaltningens huvudsakliga huvuduppgift har varit att leverera verksamheternas grunduppdrag samtidigt som att minska risken för smittspridning och skydda äldre och svårt sjuka som är i riskgrupp. I början av året påbörjades vaccinering av målgruppen och där samtliga har vaccinerats med tre vaccinationsdoser, samtidigt som omvårdnadspersonal fick möjlighet till vaccinering. Förvaltningen har fortlöpande följt folkhälsomyndighetens rekommendationer och vård- och omsorgspersonal har använt den skyddsutrustning som rekommenderats. Sjukfrånvaron inom förvaltningen ligger på 7,68% vilket är lite lägre än föregående år som då var 7.9%.

Inom verksamheten Vård och Omsorg har 20 medarbetare utbildat sig till undersköterskor i samarbete med Masugnen. Utbildningen har varit finansierad av stadsbidrag enligt projektet Omsorgslyftet. Studietakten har varit på 50 % samtidigt som de har arbetat 50 %.

Medarbetare med deltidstjänst inom kommunals avtalsområde har erbjudits heltidsanställning eller ökad sysselsättningsgrad. Inom Vård och Omsorg har andel tillsvidare med heltidsanställning gått från 48,15% (2020) % till 59,3% (2021)

Handläggare inom myndighetsenheten har tagit fram modeller och arbetssätt kring "digitala vårdmöten" Verksamheten har tagit steg framåt och med hjälp av välfärdsteknik som surfplattor och applikationer för videokonferenser.

Inom försörjningsstöd ges nu möjlighet att göra digitala ansökningar och inom familjeenheten kan orosanmälningar göras digitalt direkt till enheten.

Sommarkolla för personer med funktionsnedsättning har genomförts med mycket lyckats resultat. Dessutom har förvaltningen även haft sommarkollo för äldre där cirka 30 personer deltog under en vecka. Även här med lyckat resultat.

Verksamheten Individ och familj är oroad över de utmaningar de står inför. Pandemin har till viss del bidragit till våld i hemmet, ökat missbruk och ökad psykisk ohälsa. verksamheten har anställt två sakkunniga socialsekreterare inom familjeenheten.

Förvaltningen kommer att arbeta mer förebyggande och hälsofrämjande då medel till detta har avsatts tillsammans med övriga förvaltningar i kommunen.

1.2 Ekonomi

Driftsredovisning

Verksamhet	Kostnad	Intäkt	Netto	Nettobudget	Budgetavvikelse	Bokslut 2020 Netto
Förvaltningsledning och administration	28,2	3,6	24,5	26,8	2,3	0,5
Funktionsstöd	197,9	48,6	149,4	144,8	-4,5	-0,5
Individ och familj	117,7	8,4	109,3	100,2	-9,1	-14,6
Vård och omsorg	381,9	70,0	312,0	298,2	-13,8	-10,7
Totalt	725,7	130,6	595,2	570,0	-25,1	-25,3

Drift

Socialförvaltningens budgetavvikelse per 31/12 är -25,1 Mnkr (4,4 %), prognos för helåret var -28,6 Mnkr. Förbättringen i utfall jämfört med prognos beror främst på Individ och familjeomsorgen med lägre kostnader än förväntat för placeringar samt försörjningsstöd.

Ramökning. Under året har prognosen varit upp mot -58,5 Mnkr men Kommunfullmäktige beslutade om ett budgettillskott om 25,0 Mnkr. En del av tillskottet, som avsåg hälsofrämjande och förebyggande arbete, har inte hunnit förbrukas under året. Tillskottet är fördelat enligt följande:

Licenser IT berör samtliga verksamhetsområden	2,2 Mnkr
Försörjningsstöd	5,0 Mnkr
Socialsekreterare	1,4 Mnkr
Familjehem barn och unga	4,3 Mnkr
Gruppboendestäder LSS	1,35 Mnkr
Hemtjänst	5,0 Mnkr
Korttidsboende Vård och Omsorg	0,75 Mnkr
Hälsofrämjande och Förebyggande arbete	5,0 Mnkr

Semesterlöneskulden. Föregående år ökade semesterlöneskulden med 3,0 Mnkr vilket är betydligt mer än normalt och helt kopplat till pandemin. Under 2021 har arbete pågått för att fler skulle kunna ta ut sin semester men ändå ökade skulden även i år med 2,1 Mnkr. För mycket sparad semester indikerar att personal inte får återhämtning. Det innebär även att en stor kostnad skjuts på framtiden då merparten av skulden finns i dygnetrunnverksamheten där vikariebudgeten inte kommer att räcka till.

Förvaltningsledning och administration

Förvaltningsledning o adm	Kostnader	Intäkter	Netto	Budget	Avvikelse	Prognos
Socialnämnd	1,4	0	1,4	1,6	0,2	0,2
Administration	9,4	1,3	8,1	13,9	5,8	6,0
E-hälsa och myndighet	17,4	2,3	15,1	11,4	-3,7	-2,3

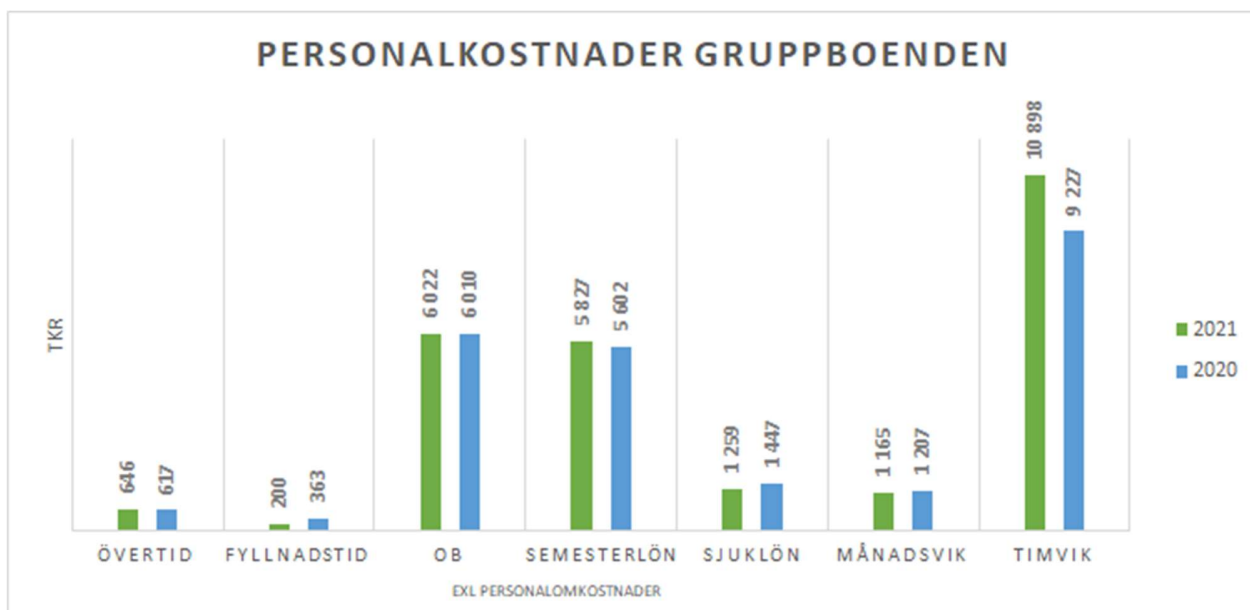
Administrationen har en positiv avvikelse med 5,8 Mnkr vilket beror på att det finns intäkter om 1,0 Mnkr gällande ersättningarna för merkostnader för Covid-19 avseende 2020 samt att en budget för Hälsöfrämjande och förebyggande insatser om 5,0 Mnkr som inte använts 2021.

E-hälsa och myndighet. Avvikelse -3,7 Mnkr och prognos -2,3 Mnkr. Avvikelsen avser installation av medicinskåp samt licenskostnader. Kostnaderna för e-hälsa i form av teknik och licenser har ökat kraftigt de senaste åren både på grund av nya system men också på grund av att gamla system behöver bytas ut.

Funktionsstöd

Funktionsstöd	Kostnader	Intäkter	Netto	Budget	Avvikelse	Prognos
Administration	7,6	0,3	7,6	7,3	0,3	0
Gruppboende	83,1	9,9	73,2	72,3	-0,9	-0,7
Daglig verksamhet	16,6	3,0	13,6	13,6	0	-0,2
Personlig assistans	69,7	34,4	35,3	36,3	1,0	1,5
Kontaktpersoner	0,9	0,0	0,8	1,0	0,2	0,2
Stödfamiljer	0,3	0,0	0,3	0,6	0,3	0,0
Ledsagarservice	0,5	0,0	0,5	0,4	0,0	0,0
Barn och ungdomsboende externt	1,5	0,0	0,0	1,0	-0,5	-0,6
Avlösarservice	0,4	0,0	0,4	0,3	-0,1	0,0
Externa placeringar vuxna	17,4	0,9	16,5	11,8	-4,7	-4,3

Gruppboende. Avvikelse -0,9 Mnkr, prognos -0,7 Mnkr. Orsaken till avvikelsen är personalkostnader. Det har varit flera boenden som haft behov av extra resurs kopplat till enskildas behov vilket syns genom ökade timvikariekostnader. Trots ökade kostnader för semesterlön har semesterlöneskulden ökat med 0,4 Mnkr.



Personlig assistans. Avvikelse 1,0 Mnkr, prognos 1,5 Mnkr. Det har kommit in retroaktiva intäkter i två ärenden samt att det skett förändringar i befintliga ärenden vilket ger en positiv avvikelse.

Barn och ungdomsboende externt. Avvikelse -0,5 Mnkr och prognos -0,6 Mnkr. Den befintliga placeringen blev förlängd med två månader under året samt att det tillkom en ny från och med november.

Externa placeringar vuxna. Avvikelse -4,7 Mnkr, prognos -4,3 Mnkr. Budgeten täcker inte kostnaden för de befintliga placeringarna vid årets start vilket medför att två placeringar är ofinansierade hela året. Under året har det även tillkommit ytterligare en placering samt att det har skett en utökning i en befintlig. Två placeringar har avslutats.

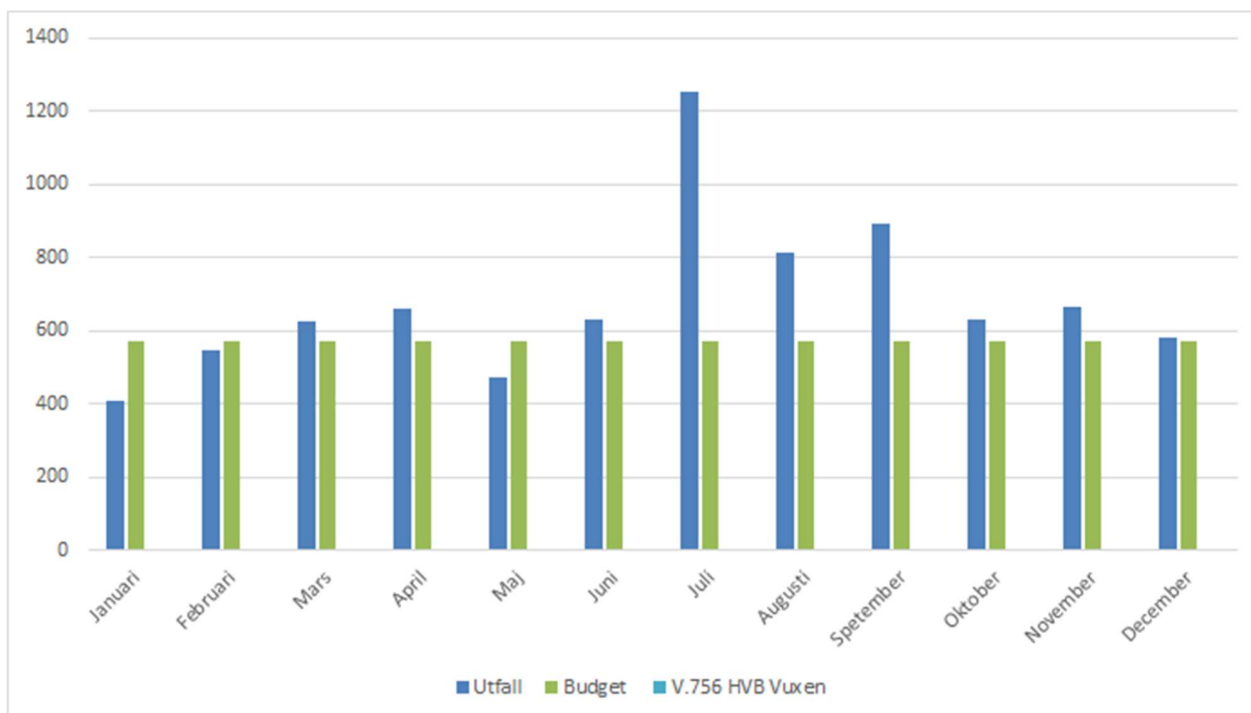
Individ och familj

Individ och familj	Kostnader	Intäkter	Netto	Budget	Avvikelse	Prognos
Administration	4,1	0,3	3,9	5,0	1,1	0,3
Boendestöd	5,1	1,1	3,9	4,0	0,0	-0,2
Alkohol och narkotikagruppen	3,7	0,0	3,7	3,4	-0,3	-0,5
Familjecentralen	1,1	0,0	1,1	1,1	0,0	-0,1
Kontaktpersoner	1,3	0,0	1,3	1,9	0,5	0,4
HVB vuxna	9,1	0,5	8,6	6,9	-1,7	-1,6
Familjehem	21,7	1,3	20,5	16,5	-3,9	-4,4
HVB barn	14,0	0,8	13,2	9,1	-4,1	-7,0
Fältkuratorer	1,2	0,0	1,1	1,2	0,1	0,0
Familjestöd	3,1	0,0	3,1	3,6	0,5	0,3
Skuldsanering	0,6	0,0	0,6	0,6	0,0	0,0
Familjerätt	1,4	0,0	1,4	1,4	0,0	0,0

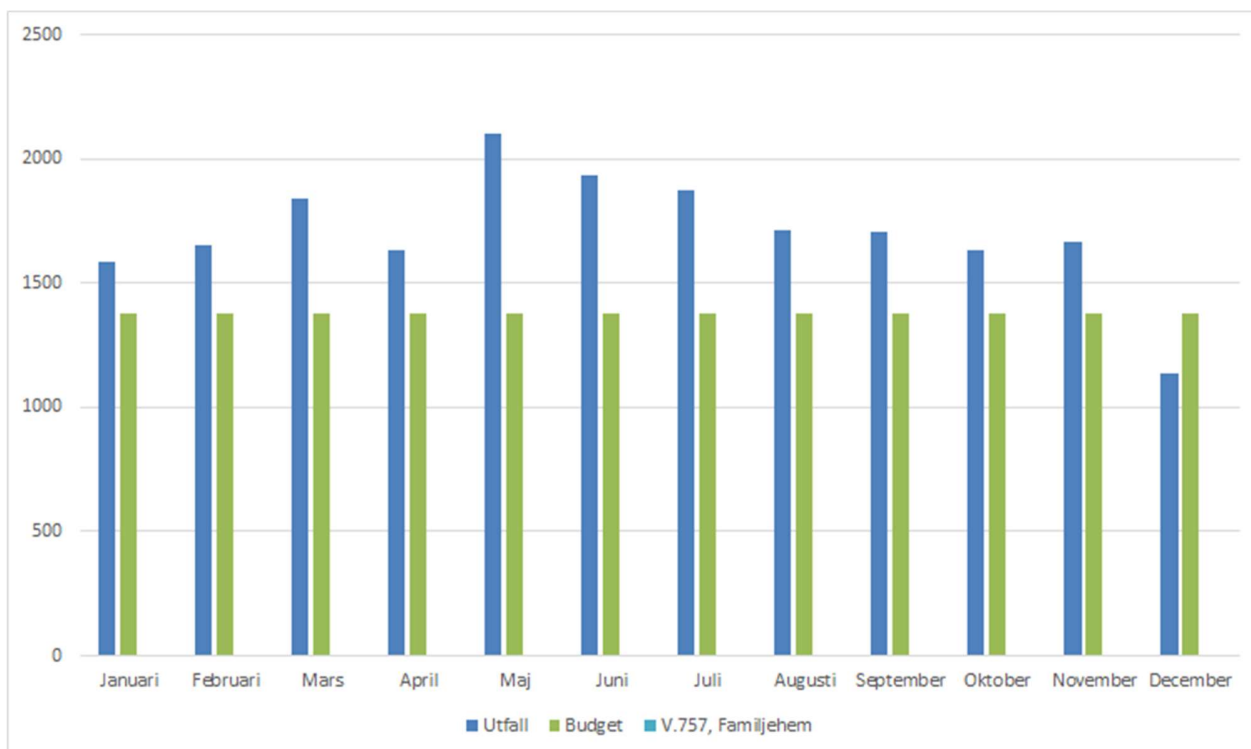
Individ och familj	Kostnader	Intäkter	Netto	Budget	Avvikelse	Prognos
Barn- och ungdom	12,6	0,9	11,7	11,5	-0,2	-0,3
Ensamkommande barn	3,0	2,3	0,8	0,5	-0,2	0,0
Asylgruppen	0,7	0,2	0,5	1,1	0,6	0,6
Ekonomiskt bistånd	34,9	0,9	33,9	32,4	-1,5	-2,0

Alkohol och narkotikagruppen. Avvikelse -0,3 Mnkr, prognos -0,5 Mnkr. Avvikelsen beror på en överanställning inom öppenvården samt att öppenvårdslösningen Previct köpts in.

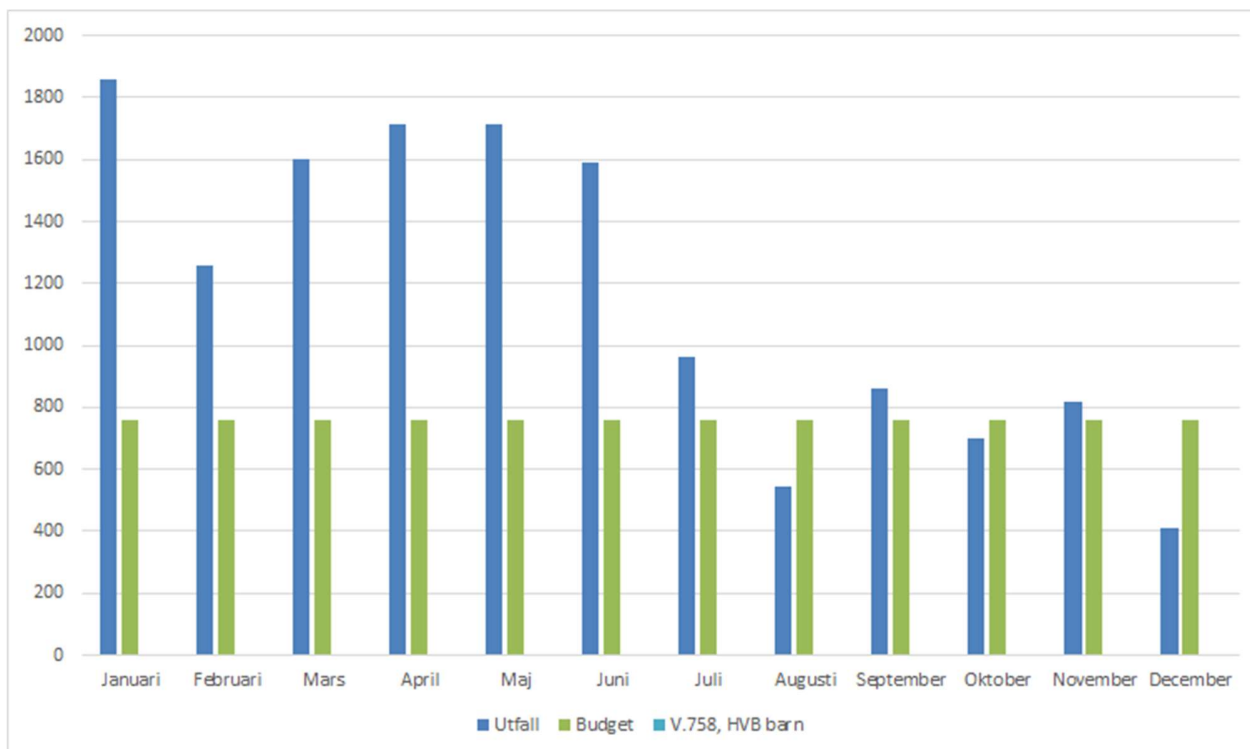
HVB vuxna. Avvikelse -1,7 Mnkr, prognos -1,6 Mnkr. Det har varit fyra LVM-placeringar under året vilket är liknande föregående år. Kostnaderna för skyddsplaceringar har varit 1,5 Mnkr under 2021 jämfört med 3,2 Mnkr 2020. Den totala avvikelsen är 1,5 Mnkr lägre än föregående år.



Familjehem. Avvikelse -3,9 Mnkr, prognos -4,4 Mnkr. Kostnaderna för familjehem har ökat med 44% i år jämfört med föregående år på grund av fler placeringar. På grund av det ökade trycket är det svårt att få tag på familjehem vilket medfört att antalet konsulentstödda placeringar ökat. För att kunna rekrytera fler familjehem har ytterligare en heltid anställd genom finansiering via statsbidrag. En hög andel är förväntade eller planerade uppväxtplaceringar vilket gör att kostnaderna kommer fortsätta på en högre nivå en längre tid då medelåldern på de placerade barnen är 10 år.



HVB barn. Avvikelse -4,1 Mnkr, prognos -7,0 Mnkr. Avvikelsen beror på att tre placeringar med dygnskostnader mellan 9000 - 11 000 kr finns med under första halvåret. Det är även flera ärenden som har förlängts. De förväntade kostnaderna har baserats på de placeringar som är kända vid prognostillfället sammanvägt med hur många/vilka typer av placeringar som brukar finnas under ett år men det har varit färre placeringar än väntat.



Ekonomiskt bistånd. Avvikelse -1,5 Mnkr, prognos -2,0 Mnkr. Av avvikelsen är -0,4 Mnkr personalgruppen och beror på en överanställning under en del av året och -1,1 Mnkr avser biståndet. Det ekonomiska biståndet har minskat med 4,4 Mnkr jämfört med föregående år vilket dels beror på färre ärenden men även att antalet nyinkomna ärenden minskat år 2021 och att det finns färre antal barn totalt i hushållen.

Per 31/12	Exkl. intäkt	Inkl. intäkt	Andel som ersätts med intäkter	Totala intäkter
2021	28,1	27,3	3%	0,7
2020	32,5	29,9	8%	2,2
2019	30,3	24,7	18%	5,0
2018	29,8	22,2	25%	7,3
2017	26,9	21,1	22%	6,6

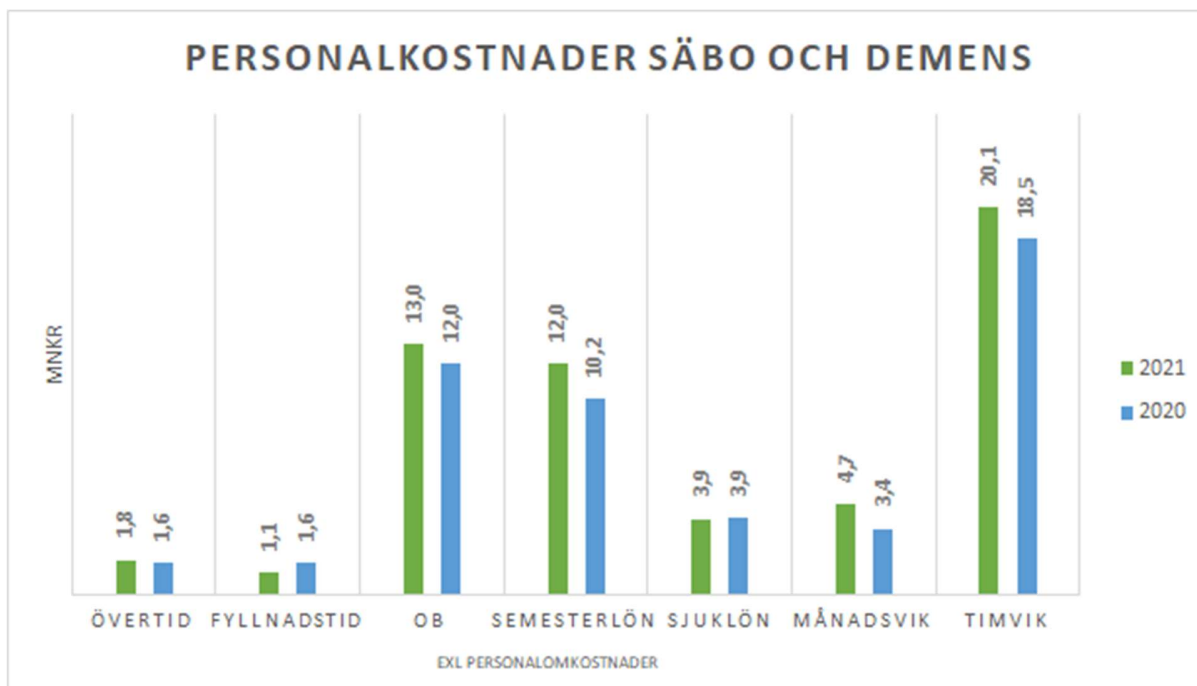
Vård och omsorg

Vård och omsorg	Kostnader	Intäkter	Netto	Budget	Avvikelse	Prognos
Administration	18,0	1,0	16,9	18,7	1,8	1,5
Hjälpmedelsförråd	2,1	0,0	2,1	2,2	0,1	0,0
Bemanningsenhet	6,4	0,2	6,3	5,7	-0,6	-0,5
Sjukvård	33,8	6,3	27,5	27,0	-0,5	-0,8
Rehabilitering	6,8	0,3	6,5	7,0	0,5	0,4
Särskilt boende	116,4	29,3	87,2	78,0	-9,2	-6,5
Gruppboende demens	67,6	13,7	53,9	56,6	2,7	0,0
Öppna hemtjänst	108,4	16,9	91,5	83,3	-8,2	-7,0
Dagvård social & demens	1,5	0,1	1,4	1,5	0,1	0,2
Dagvård rehab	4,4	0,5	3,9	3,3	-0,7	-0,9
Kortidsvård	16,5	1,7	14,8	15,0	0,2	-0,3

Bemanningsenhet. Avvikelse -0,6 Mnkr, prognos -0,5 Mnkr. Det är en överanställning jämfört med budget på grund av hög efterfrågan från beställande verksamheter.

Sjukvård. Avvikelse -0,5 Mnkr, prognos -0,8 Mnkr. Avvikelsen beror till största delen på kostnader för sommarvikarier. Några undersköterskor har fått utökad delegering dels för att förbättra arbetsmiljön och dels patientsäkerheten genom att vara ett stöd för befintlig sköterska. Kompensation avseende vaccinering från Region Örebro län har inkommit med totalt 1,1 Mnkr och avser tre doser.

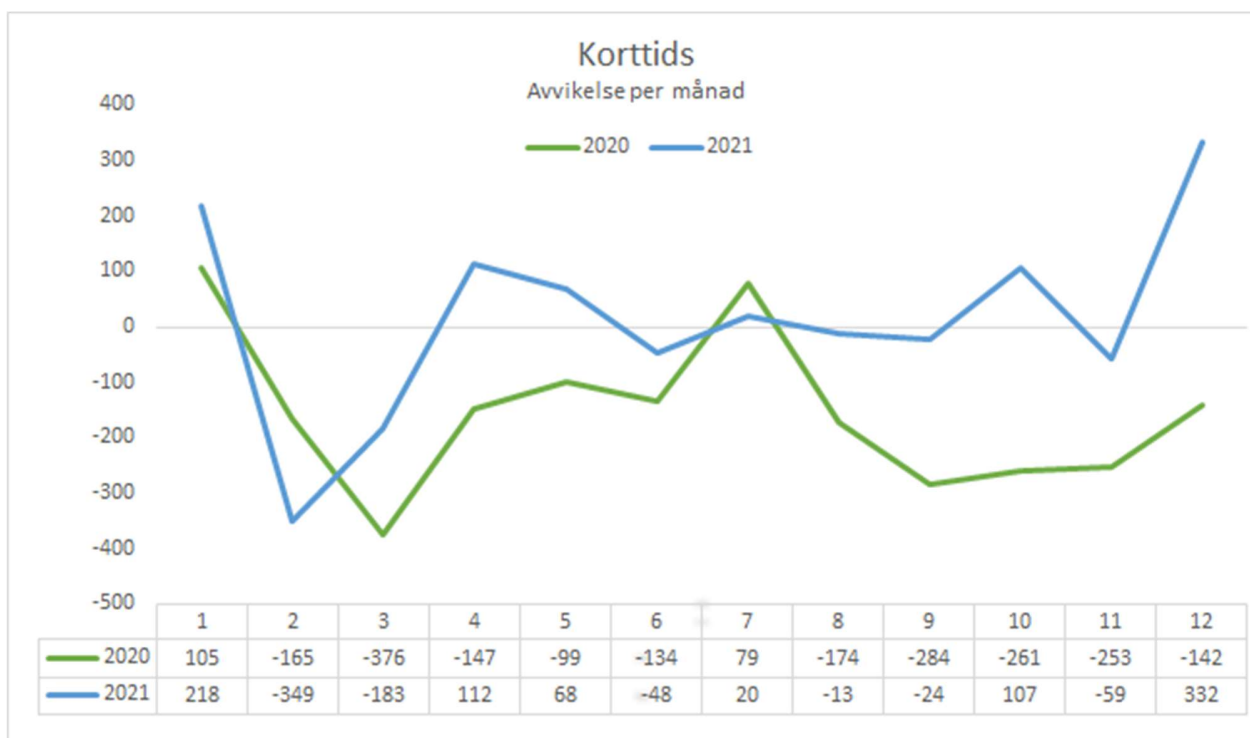
Särskilt boende/demens. Avvikelse -6,5 Mnkr, prognos -6,5 Mnkr. Avvikelsen inom verksamheten är högre än normalt. Det beror bland annat på att det under början av året var höga kostnader för övertid och timvikarier avseende december 2020 som fallit ut i januari. Det är även ett ärende på ett av boenden som kräver mer personal både på natten och dagen. Utöver det så har det varit behov av mycket extra resurs kopplat till enskildas behov på flera boenden och kostnaden för extra resurs är 1,6 Mnkr, jämfört med 0,2 Mnkr samma period föregående år. Svårigheter i att få tag på vikarier gör även att kostnaderna för övertid ökar på några boenden. Semesterlöneskulden har ökat med 0,6 Mnkr.



Hemtjänst. Avvikelse -8,2 Mnkr, prognos -7,0 Mnkr. Kostnaderna är högre än föregående års utfall på grund av att de beviljade timmarna fortsätter att vara på en högre nivå men också att kostnaden per hemtjänsttimme ökat. Kostnaderna för semesterlön har ökat jämfört med föregående år vilket är positivt då semesterlöneskulden ökade markant under 2020, det medför även högre kostnader för personal som ska ersätta de som är frånvarande. Trots detta har semesterlöneskulden ändå ökat med 0,7 Mnkr även 2021.

	2020	2021	Skillnad
Hemtjänsttimme	545 kr	563 kr	18 kr
Antal beviljade timmar	171 328	175 128	3 801

Korttids. Avvikelse 0,2 Mnkr, prognos -0,3 Mnkr. Det har under året varit hög beläggningsgrad och stundtals hög frånvaro. Det har inte varit några kostnader för medicinskt färdigbehandlade under året. Ändå är avvikelsen positiv och det kan bero på effektivare resursutnyttjande.



Investeringar

Projekt	Utgifter	Inkomster	Nettoinvestering	Budget 2021	Avvikelse mot budget
Larm	0,8	0,0	0,8	0,5	-0,3
Madrasser boende	0,3	0,0	0,3	0,5	0,2
Summa investeringar	1,1	0,0	1,1	1,0	-0,1

Investeringar







Larmen har en avvikelse mot budget på grund av att det krävts mer reinvesteringar i samband med utbytet av larmsystemet än vad som fanns med i ursprungsberäkningen. Investeringen avser ett helt nytt larm- och trygghetssystem på de särskilda boendena som ersätter ett gammalt system vars tekniska livslängd hade passerat. Det nya larmsystemet innebär möjligheten att nyttja nyckelfritt passersystem liknande det i hemtjänsten där man använder mobiltelefon som digital nyckel. Det nya systemet går även att bygga ut med mer välfärdsteknik och koppla samman med teknik vi redan använder.

1.3 Grunduppdrag

Grunduppdrag	Analys
Arbetsgivare	<p>Socialnämnd</p> <p>Året har fortsatt präglats av Pandemin. Förvaltningen har arbetat med nya flexibla lösningar, modeller för samarbete och en förmåga att agera utifrån snabbt förändrade förutsättningar. Förvaltningen huvudsakliga huvuduppdrag har varit att leverera verksamheternas grunduppdrag samtidigt som att minska risken för smittspridning och skydda äldre och svårt sjuka som är i riskgrupp. I början av året påbörjades vaccinering av målgruppen samtidigt som omvårdnadspersonal fick möjlighet till vaccinering. Förvaltningen har fortlöpande följt folkhälsomyndighetens rekommendationer och vård- och omsorgspersonal har använt den skyddsutrustning som rekommenderats. Socialförvaltningen har haft en sjukfrånvaro som har varit ett par procentenheter högre än innan pandemin då rekommendationerna har varit att stanna hemma vid minsta förkylningssymtom. Sjukfrånvaron har dock minskat en del i jämförelse med samma period 2020 men det skiljer sig också en hel del mellan de tre olika verksamhetsområdena. Förvaltningen har kartlagt behov av kompetensutveckling inom flera områden syfte att möta framtida rekryteringsbehov det innefattar strategisk kompetensförsörjning, behov av nya tjänster och vara en attraktiv arbetsgivare. Medarbetare med deltidstjänster inom Kommunals avtalsområde kommer återigen erbjudas heltidsanställning eller ökad sysselsättningsgrad. Andel tillsvidare med heltidsanställning inom Funktionsstöd och Vård och omsorg och har gått från 50,8% (2020) till 62,5% (2021).</p>
Funktionsstöd	<p>Socialnämnd</p> <p>Verksamheten Funktionsstöd har under året 2021 levererat och säkerställt sitt grunduppdrag enligt socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till funktionshindrade. Utifrån rådande pandemi har dock en del enheter fått begränsa sin verksamhet. Daglig verksamhet har haft begränsat öppethållande. Sommarkollo för personer med funktionsnedsättning genomfördes med lyckat resultat i slutet på sommaren Funktionsstöd arbetar med lokalanpassningar för att möta behovet av ökat variationer av sysselsättning.</p>
Vård och Omsorg	<p>Socialnämnd</p> <p>Verksamheten Vård och Omsorg har levererat sitt grunduppdrag utifrån gällande lagstiftning. Samtliga enheter inom verksamheten har verkställt beviljade insatser förutom dagrehabiliterings gruppaktiviteter och dagverksamhet som varit inställda för att bromsa smittspridningen. Verksamheten med Träffpunkter har lagts ner under året och dagrehab har sin verksamhetsplats i centrala Lindesberg. Året har givet präglats av pandemin och nya rutiner och riktlinjer för att på bästa sätt kunna skydda enskilda i riskgrupp. Det har även varit mindre omfattning av aktiviteter på boendena p g a pandemin. Det har genomförts ett sommarkollo för äldre (som ej är inskrivna i omsorgen) där cirka 30 personer deltog under en vecka. Inom verksamheten vård och omsorg utbildade sig 20 medarbetare till undersköterskor i samarbete med Masugnen. Utbildningen är finansierad av stadsbidrag enligt projektet omsorgslyftet. Studietakten är på 50 % samtidigt som de arbetar 50 %.</p>
Individ och familj	<p>Socialnämnd</p> <p>Verksamheten Individ och familj har levererat sitt grunduppdrag utifrån gällande lagstiftning. Verksamheten är oroad över den utmaning de står inför. Pandemin har till viss del bidragit till våld i hemmet, trigga igång missbruk och psykisk ohälsa har ökat. Dessa orosfaktorer kan riskera att verksamheten inte har tillräcklig kapacitet till att förebygga och utveckla</p>

Grunduppdrag	Analys
	egna resurser, verksamheten har flaggat för ökade orosanmälningar samt tvångslagsbeslut inom barn och vuxna. Inom försörjningsstöd har enheten kommit igång med ansökningar digitalt.
E-hälsa och Myndighet	<p>Socialnämnd</p> <p>Utifrån tidigare genomförd revidering av riktlinjer för handläggning enligt SoL, beslutade nämnden att anta dessa vid aktuell tidpunkt. Det i sin tur har lett till mer rättssäkra och samstämmiga bedömningar från handläggningens sida. Digitala möten har gått bra och det finns fördelar men det finns negativa aspekter, de fysiska mötena är generellt bättre i dessa sammanhang. Verksamheten har tagit steg framåt och med hjälp av välfärdsteknik som surfplattor och applikationer för videokonferenser.</p>

1.4 Kvalitetsfaktorer

Kvalitetsfaktor	Grad av kvalitet	Kvalitetsindikator	Utfall 2020	Utfall 2021	Trend
VoO - Åldras i trygghet	 Kvalitén är på väg att uppnås	Upplevd trygghet inom hemtjänst %	91 %		—
		Upplevd trygghet inom särskilt boende %	86 %		—
		Personalkontinuitet hemtjänst, antal personer som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde	15		—
Attraktiv arbetsgivare med fokus på arbetsmiljö, ledarskap, medarbetarskap och kompetensförsörjning	 Kvalitén är på väg att uppnås	Resultat i medarbetarenkätens fråga om att se fram emot att gå till arbetet	3,94 %	3,75 %	↘
IoF - Bra bemötande inom socialtjänsten	 Kvalitén är på väg att uppnås				
Myndighet - Service & rättssäkerhet	 Kvalitén uppnås	Utredningstid LSS-insatser - antal dagar från ansökan till beslut, medelvärde	42		—
		Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde	110	90	—
VoO - Meningsfull tillvaro	 Kvalitén är på väg att uppnås	Aktiviteterna på SÄBO nöjdhet %	60 %		—
Friska medarbetare	 Kvalitén är på väg att inte uppnås	Sjukfrånvaro hos medarbetare	7,9 %	7,68 %	↗

Kvalitetsfaktor	Grad av kvalitet	Kvalitetsindikator	Utfall 2020	Utfall 2021	Trend
FS - Enskilda upplever en meningsfull fritid	■ Kvalitén är på väg att uppnås				
IoF - Service och rättssäkerhet	■ Kvalitén är på väg att uppnås	Andel rätt i förvaltningsrätten - Försörjningsstöd %	90	97	↗
		Andel avslutade barnutredningar där barnets delaktighet är dokumenterad från 5 år	86 %	73 %	↘
		Utredningstid i antal dagar från påbörjad utredning till avslutad utredning inom barn och ungdom 0-20 år, medelvärde	79	88	↗
		Väntetid i antal dagar från ansökan vid nybesök till beslut inom försörjningsstöd, medelvärde	8	12	↗
		Utredningstid i antal dagar från påbörjad utredning till avslutad utredning för vuxna med missbruksproblem 21+, medelvärde	51	39	—
FS - Insatserna bygger på respekt och självbestämmande	■ Kvalitén är på väg att uppnås	Andel personer med en aktuell genomförandeplan som innehåller dokumentation om delaktighet LSS-insatser %			—
IoF - Förebygga och utveckla egna resurser	■ Kvalitén är på väg att uppnås	Ej återaktualiserade vuxna med missbruksproblem 21+ ett år efter avslutad utredning eller insats %		71 %	—
		Ej återaktualiserade barn 0-12 år ett år efter avslutad utredning eller insats %		73 %	—
		Ej återaktualiserade ungdomar 13-20 år efter avslutad utredning eller insats %		87 %	—
		Ej återaktualiserade vuxna personer med försörjningsstöd ett år efter avslutat försörjningsstöd, andel (%)	72 %	71 %	—

Kvalitetsfaktor	Grad av kvalitet	Kvalitetsindikator	Utfall 2020	Utfall 2021	Trend
VoO - God och säker vård HSL	Kvalitén är på väg att uppnås	Giltiga delegeringar			—
		Läkemedelsgenomgångar			—
FS - Nöjda med insats	Kvalitén är på väg att inte uppnås				
VoO - Omsorg av god kvalitet	Kvalitén är på väg att uppnås	Andel nöjda enskilda med hemtjänst %	90 %		—
		Andel nöjda enskilda på särskilt boende %	82 %		—
E-hälsa - Driftsäkra system	Kvalitén är på väg att uppnås	Antal viva/server driftstörningar	6		—

VoO - Åldras i trygghet

I kommunens kvalitetsdeklaration står vad de enskilda kan förvänta sig av Lindesbergs kommun.

Det påbörjade arbetet med Nära vård under 2021 är en del i trygghetsarbetet för den enskilde. Likaså de Teamträffar man genomför för den enskilde.

Arbete utifrån Socialstyrelsen rapport "Åldras i trygghet" kan utvecklas mer och analys av de resultaten.

Attraktiv arbetsgivare med fokus på arbetsmiljö, ledarskap, medarbetarskap och kompetensförsörjning

Ett medelvärde på 3,75 utifrån påståendet att *Jag ser fram emot att gå till arbetet på en femgradig skala. Svarsfrekvensen är 48,4%.*

Lyftutbildningarna för ordinarie personal har genomförts ett antal gånger under hösten.

Förvaltningen har inte tagit emot några feriearbetare under året p g a pandemin. Beslutet är i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendationer.

Det genomfördes en snabbutbildning för ny personal och sommarvikarier inom Vård och Omsorg och Funktionsstöd under förra våren 2021. Utbildning varade under tre dagar och utfördes av vuxenutbildningen på Masugnen. Ett intyg gavs efter genomförd snabbutbildning och personalen gick därefter introduktion på den nya arbetsplatsen.

Inom verksamheten för Vård och Omsorg utbildades ca 20 stycken medarbetare sig till undersköterskor i samverkan med Masugnen. Utbildningen finansierades av statsbidrag enligt projekt omsorgslyftet. Studietakten var på 50% samtidigt som de arbetade 50% inom Vård och Omsorgs enheter. Efter genomförd utbildning gick samtliga med godkänd examination tillbaka till respektive enhet som tillsvidareanställd undersköterska med heltid som sysselsättningsgrad. Utbildningen startade i oktober-20 och pågick fram till december-21.

Förvaltningen har sökt medel från fonden KOM-KR. Syftet med fonden är att arbeta med förebyggande insatser som handlar om att ställa om organisation och medarbetare för att möta framtida rekryteringsbehov och samtidigt minimera riskerna för arbetsbrist. Det rör sig

om såväl strategisk kompetensförsörjning och att möta behov av nya tjänster som att vara en attraktiv arbetsgivare. Förvaltningen har kartlagt behov av kompetensutveckling inom flertalet områden som ett första steg. Vilka är inom specialistkompetenser, IBIC, demens, psykiatri och lågaffektivt bemötande. Därtill har verksamhet inom Funktionsstöd uppmärksammat utifrån utredningar enligt SoL kap 14 §§6-7 att verksamheten är i behov av kompetensutveckling inom psykiatri. Även språkförståelse har problematiserats under året och behöver utvecklas.

Medarbetare med deltidstjänster inom Kommunals avtalsområde har under året erbjudas heltidsanställning eller ökad sysselsättningsgrad.

Arbetsätt med så kallade Lillasystrar innebär att undersköterskor har fått utökad delegation av sjuksköterska. Totalt 10 stycken.

IoF - Bra bemötande inom socialtjänsten

Planer finns att genomföra en brukarundersökning så att man bättre ska veta hur man uppfattas. De flesta tros ändå vara nöjda med hur de bemöts. Högre andel av möten sker via telefon och Teams utifrån pandemiläget.

Myndighet - Service & rättssäkerhet

Ett bra jobb genomförs. Nya beslut och uppföljning hinns med av LSS.

VoO - Meningsfull tillvaro

Rådande pandemi påverkar. På SÄBO är arbetet mer omstyrt till meningsfulla aktiviteter och tid på avdelningarna. De enskilda mötena blir viktiga utifrån rådande pandemi där det blivit färre gemensamma aktiviteter och färre besök under 2021. Det har dock varit en del utomhusaktiviteter såsom sång och musik. Stängda Träffpunkter har blivit negativt för dem i ordinärt boende. En aspekt för meningsfull tillvaro gäller antal biståndsbeslut 2021 gällande Social samvaro. Under 2021 året beviljades för 43 enskilda med sammanlagt 268,75 timmar.

Friska medarbetare

Den totala sjukfrånvaron har minskat något under 2021 men det skiljer en hel del mellan de tre olika verksamhetsområdena. Individ och familj 3,56%, Funktionsstöd 5,95%, Vård och omsorg 9,04. Den pågående pandemin påverkar medarbetarna och verksamheterna på många olika sätt.

FS - Enskilda upplever en meningsfull fritid

I år har det inte genomförts någon enkät med den frågan till de enskilda. Många gemensamma aktiviteter har även detta år behövts ställas in p g a rådande pandemi.

Under några veckor i somras genomfördes ett sommarkollo. Totalt 22 personer önskade vistelse i olika omfattning på Norslund. Platserna fördelades så att det var 8 st. personer per dag som erbjöds att komma, utifrån de olika önskemålen. Aktiviteter: Tipspromenader, promenader, bad för dem som ville på närliggande badplatser, minigolf, fiske, spel, pyssel, sång och musik, bakning mm. Veckorna bjöd på fint väder och stora möjligheter till utevistelse i den fina trädgården på Norslund och de flesta uppskattade kollolet mycket.

IoF - Service och rättssäkerhet

Andel rätt i Förvaltningsrätten har ökat för kommunen, från 90 till 97 procentenheter.

Antal 84 ärenden har överklagats till Förvaltningsrätten under året. 4 % av dessa har avvisats,

i 3 % har Förvaltningsrätten gett bifall på hela eller del av ansökan, 4 % har återvisats till socialnämnden för ny prövning och övriga överklagningar har gett socialnämnden rätt i sitt beslut.

149 avslutade BBIC utredningar i åldern 5-21 år (perioden 210701-211216). Vid genomförd stickprovskontroll av 15 ärenden så visar det att barnet varit delaktig i 73% och ej delaktig i övriga 27% av de ärenden.

Genomsnittstiden något längre vid utredningstider gällande försörjningsstöd.

FS - Insatserna bygger på respekt och självbestämmande

Den enskildes möjlighet till delaktighet värderas högt i dagliga arbetet. Utöver det dagliga arbetet så arbetas det utifrån husmöten, delaktighetslingan och R-act. Varje enskild har även en kontaktpersonal som ansvarar för en god relation. Hög andel av de enskilda har aktuella genomförandeplaner, dock ej inom verksamheten personlig assistans.

IoF - Förebygga och utveckla egna resurser

Sedan i höstas anställt en processledare för arbetet med Nära vård, där en del innebär förebyggande arbete inom IoF.

Ett aktivt arbete med handlingsplaner med kort- och långsiktiga mål för att nå egen försörjning har skett på enheten försörjningsstöd. Utvecklad samverkan med andra aktörer såsom ex Vårdcentralen och Psykiatrin har medfört att individer hittat andra försörjningsmöjligheter.

VoO - God och säker vård HSL

Dagrehab har anpassat sin verksamhet (då den nu bara finns i Lindesberg) och kunnat erbjuda alla som fått remiss möjlighet till träning, ställt om till t ex rehab i hemmet eller utomhus.

HSL-träning genomförs ibland med de enskilda av personal i hemtjänsten.

Samtliga medarbetare har intyg efter genomgången hygienutbildning med Socialstyrelsen.

På intranätet finns en sida för personal där all information finns samlad, rutiner, riktlinjer och instruktionsfilmer.

Enhetschefer har erbjudit samtal för personal till regionhälsan. Vid smitta har enheterna isolerat enskilda. Personal har visir vid nära vårdkontakt (närmare än en meter) och vid misstanke eller konstaterat fall av Covid-19 har varje enhet Corona-kit med skyddsutrustning.

Verksamheten har provtagit personal och enskilda vid minsta symtom för att skydda äldre, personal och minska smittspridning. Verksamheten har i egen regi erbjudit och vaccinerat samtliga enskilda inom verksamhet för VoO och FS. Personal som arbetar omsorgsnära erbjuds att boka in sig för vaccin på nod.

Under våren har medicinskåp köpts in till samtliga särskilda boenden i kommunen. Syftet med medicinskåp är att kunna logga och säkerställa medicinhantering. Förvaltningen har därtill köpt in systemet Appva ett system som också ska säkerställa medicinhantering genom digital signering och delegeringar.

FS - Nöjda med insats

Då frågan inte har ställts på något sätt till de enskilda i verksamheterna förutom daglig verksamhet går det ej svara på i denna uppföljning. En klar majoritet av de enskilda i daglig verksamhet uppger att de är nöjda med sina aktiviteter och arbetsuppgifter.

VoO - Omsorg av god kvalitet

Hemtjänsten har fler utbildade undersköterskor än tidigare.

Vikten av att enheterna har uppdaterade genomförandeplaner för den enskilde inkl att tillämpa dem.

Utvecklingsarbetet av BPSD. Arbetet på boenden och hemtjänsten sker utifrån den enskildes behov och vad det står i genomförandeplanen. Teamträffar med enhetschef, arbetsterapeut, sjuksköterska och undersköterska är viktiga.

Arbetet sker utifrån kommunens lagstadgade uppdrag och står mer utförligt i kommunens kvalitetsdeklarationen. Den delas ut vid biståndsbeslut

E-hälsa - Driftsäkra system

I och med omorganisation där larmgruppen kom till har man nu ett systematiskt kontrollsystem där man i realtid har koll på status. Vid behov är det larmgruppens ansvar att byta batterier inom hemtjänstområdet. Inom SÄBO verksamhet är det utsedd personal som ansvarar för batteribyte i den egna verksamheten.

1.5 Utvecklingsmål

Utvecklingsmål	Måluppfyllnad	Utvecklingsindikator	Utfall 2020	Utfall 2021	Trend
Socialnämnden ska utveckla och arbeta för att trygga kompetensförsörjningen	Målet är på väg att uppfyllas	Andel tillsvidareanställda med heltidsanställning	56 %	62,5 %	—
		Andel tillsvidareanställda som ökat sin sysselsättningsgrad %			—
Socialnämnden ska öka medborgarnas digitala delaktighet enligt konceptet trygghet och service	Målet är på väg att uppfyllas	Kameratillsyn på natten antal	16 %	20 %	→
Socialnämnden ska utöka samverkan med både interna och externa aktörer för att utveckla, kvalitetssäkra och effektivisera verksamhet	Målet är på väg att uppfyllas	Utbetalning av försörjningsstöd exklusive intäkter	2 208	2 511	↘
Socialnämnden ska verka för nya boendeformer utifrån samhällsförändringar	Målet är inte uppfyllt	Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde	110	90	—

Socialnämnden ska utveckla och arbeta för att trygga kompetensförsörjningen

Andel heltidsanställda med tillsvidareanställning har ökat med 6,5 procentenheter från tertial 3 2020 till tertial 3 2021.

Fortsatt arbete med att möjliggöra för att fler tillsvidareanställda ska arbeta heltid pågår. Ett nytt erbjudande gick ut i början på 2021. Startgrupperna inom Funktionsstöd och Vård och omsorg påbörjade verksamhetsanpassade scheman under hösten-20 och för de medarbetare som tackade ja till erbjudandet kommer samtidigt som de går in verksamhetsanpassade scheman öka sin sysselsättningsgrad. Trots pågående pandemin har det dock medfört förseningar i införandet och framflyttning av enheters startdatum för verksamhetsanpassade scheman. Enheterna som ännu inte gått över till verksamhetsanpassade scheman har påbörjat det i slutet av hösten 2021.

Socialnämnden ska öka medborgarnas digitala delaktighet enligt konceptet trygghet och service

Arbetet med att få fler att välja tillsyn via nattkamera fortsätter. Digital natttillsyn är en säker och trygg lösning som uppskattas av våra enskilda. En kamera som fungerar i mörker monteras på lämplig plats i bostaden. Personal loggar in och tittar i kameran på de tider som är bestämt. Om nattpatrullen via kameran ser att den enskilde behöver hjälp, åker hemtjänsten till den enskilde. Trygghetskamera används även inom särskilda boenden för LSS (lagen om stöd och service) och SoL (socialtjänstlagen). Fortsatt arbete behövs för att fler ska välja insatsen.

Välfärdsteknik utvecklas även inom våra boenden med nya larmlösningar, hotellås, appva och medicinskåp. Appva är ett system som ska kvalitetssäkra medicinhantering. Det planeras även för att implementera TES (planeringssystem för insats) som testpilot på ett särskilt boende. Förvaltningen gör därtill en översyn huruvida arbetet med att säkerställa att batterier, loggar och andra funktioner kring välfärdsteknik ska organiseras.

Merparten av trygghetslarm är utbytta i ordinärt boende för att framtidssäkra när nättäckning 2G och 3G tas bort.

Socialnämnden ska utöka samverkan med både interna och externa aktörer för att utveckla, kvalitetssäkra och effektivisera verksamhet

Totalt har kostnad för försörjningsstöd sjunkit från 32,5 miljoner kr (2020) till 28,1 (2021). Ett (av flera) pågående samverkansarbete under 2021 har varit mellan försörjningsstöd, Masugnens vuxenutbildning, arbetsmarknadsenheten och SOFINT:s coaching team.

Inom enheten för E-hälsa och myndighet har ett arbete startat gällande implementering av IBIC, *Individens behov i centrum*. Det är ett arbetssätt som arbetar med personer som behöver stöd i sitt dagliga liv oavsett ålder eller funktionsnedsättning utifrån socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. IBIC ger ett gemensamt språk och en kunskapssyn för att förstå och beskriva vad behov i det dagliga livet är, vilket skapar förutsättningar för att stödet anpassas efter individens behov både på myndighet- och utförarsidan. Arbetssättet innebär att gå från ett insatsstyrt arbetssätt till ett behovsstyrt arbetssätt. Det leder till att en mer individanpassad och flexibel tjänst skapas för den enskilde och att det ger en bättre effekt och en större meningsfullhet. Arbetsmetoden kommer kräva förändring i arbetssätt och en ökad flexibilitet på utförarsidan.

Nytt påbörjat arbete inom funktionsstöd under hösten 2021 för att skatta nivån av omsorgsbehov för de enskilda enligt arbetsmetod Kuben. Syfte att få bättre resursfördelning

till de enskilda.

Socialnämnden ska verka för nya boendeformer utifrån samhällsförändringar

Ett arbete påbörjades under 2020 tillsammans med LIBO/FALAB om nya boendeformer i framtiden, är ett omfattande projekt. Kartläggning av socialförvaltningen har genomförts utifrån ett långsiktigt- och omvärldsbevakande perspektiv. I projektet omfattar bland annat kartläggning av boendeplatser för äldre, lokaler för särskilda boenden & korttidsboende, lokaler för LSS-boende samt förebyggande arbete inom IoF (Individ och familj). Arbetet är en pågående process och i dagsläget finns inte tillräckligt med underlag för att ge en annan måluppfyllnad än att målet inte är uppfyllt.

Det är fortsatt tryck inom kommunens särskilda boenden, i dagsläget väntar sex enskilda på särskilt boende och sex stycken på särskilt boende demens. Inom LSS bostad med särskilt service 9§9 är det tre stycken enskilda som väntar på plats.

Funktionsstöd har 16 externa placeringar inom LSS. I juni redovisades till nämnd utifrån en översyn inom LSS och behovet av fler lägenheter enligt LSS 9§9. Utifrån det har det genomförts planering för fortsatt arbete och ska in i boendepanerna.

Förvaltningen arbetar för att möjliggöra för den enskilde att bo kvar i sin egna bostad. Till exempel där hemtjänstinsatser inte är tillräckliga men den enskilde inte är i behov av 9§9 LSS har boendestöd provat i ett par ärenden att utöka sitt stöd och verkställt insatser för att möjliggöra att den enskilde kan bo kvar i sin ordinarie bostad. Översyn av stödinsatsen och riktlinjen boendestöd planeras 2022.

1.6 Framtida utmaningar och prioriterade områden

- Resursfördelning hemtjänst
- Heltidsresa & kompetensförsörjning
- Boendeplatser utifrån samhällsförändringar
- Samverkan
- Digitalisering och välfärdsteknik
- Ekonomi

Inom hemtjänsten planerades för en resursfördelningsmodell med start i januari 2021. På grund av pandemin blev införandet uppskjutet till 2022. Resursfördelningsmodellen innebär att personalbudgeten inom hemtjänsten fördelas om genom att vikta den utifrån antal beviljade timmar i respektive område. Modellen ska användas för att styra medlen så att resurser stämmer mer överens med verksamhetens behov.

Under åren 2022-2027 beräknas cirka 60 stycken undersköterskor att gå i pension. Det finns, september 2021, 419 stycken tillsvidareanställda undersköterskor 45% av dessa har en heltidsanställning. Det finns 35 stycken tillsvidareanställda sjuksköterskor, 8 stycken av dem beräknas gå i pension 2022-2027. Ett första arbete i att möta kompetensförsörjningen är att ge fler medarbetare möjlighet till att arbeta heltid. I slutet av 2021 arbetar cirka 59% av personalen inom Vård och Omsorg heltid, bland undersköterskorna arbetar 45% heltid. Inom funktionsstöd är motsvarande siffra drygt 71%, förra året var den siffran 52,5%.

Verksamheterna har behov av att ytterligare arbeta för att möta framtidens utmaningar inom kompetensförsörjning och kartlägga vilka möjligheter som finns för att verksamheten ska lyckas vara konkurrenskraftiga och attraktiva som arbetsgivare.

Rätten till heltid och arbetet kring verksamhetsanpassade scheman är av högsta prioritet för kommande år. Det har påbörjats men även det blivit försenat på grund av pandemin. Arbetet

har inneburit att genomlysa verksamheternas scheman, påbörja schemaläggning utifrån verksamheternas behov samt skapa samverkansytur för att möjliggöra ökad sysselsättningsgrad. Skapande av samverkansytur har blivit försenat på grund av pandemin. Inom socialförvaltningen arbetar i dagsläget lite mer än 60% heltid, motsvarande siffra för 2020 var drygt 50%.

Från hösten och vintern 2019 tills idag har det varit ökat tryck på särskilda boendeplatser för äldre. Inom åren 2017–2027 beräknas antal personer 80+ att öka med 44%. Den demografiska förändringen i Lindesbergs kommun är således påtaglig. En projektledare är anställd för att leda utvecklingsarbetet med den strategiska lokal och bostadsförsörjningen inom socialförvaltningen. Det pågår även en översyn inom funktionsstöd för att utveckla en rörlighet mellan boendeformerna och stegförflyttning för individen som möjliggör för den enskilde en progression till självständighet. Inkluderas i denna översyn gäller även lokaler för egna personalen och verksamhet för handläggning och dyl. Bakgrunden till översynen handlar bland annat om att det idag är många externa placeringar, behov av att se över antal platser, målgrupp och målgruppens behov.

Individ och familj fortsätter att utveckla arbetet från utredningsarbetet och inom öppenvården för att möta den allt mer komplexa problematik. Utvecklingsarbete för stödboende pågår. En ökning av våldsärenden både mot barn men även fler vuxna kvinnor som behöver skyddsplaceras. En översyn av arbetet med våld i nära relationer har genomförts. Socialförvaltningen vill under 2022 prioritera att påbörja och ta initiativ till ett tvärsektorielt perspektiv för frågan och en samverkan mellan förvaltningarna för ett kommungemensamt arbete.

Samverkan mellan enheter, verksamheter, förvaltningar och externa aktörer är av stor vikt för att verksamheterna ska leverera sina grunduppdrag, kan vara extra viktigt att tänka på utifrån konsekvenser av pandemin. Inom Vård och Omsorg är förhoppningen att samverkan med både interna och externa aktörer fortsätter att utvecklas kring utförande av serviceinsatser. I dagsläget utför exempelvis extern aktör tvätt för hemtjänst Frövi och Daglig verksamhet utför inköp åt hemtjänsten i norr och söder. Under hösten har det startats samverkan med Arbetsmarknadsenheten gällande städlag inom hemtjänsten. I syfte att möjliggöra mötesplatser för äldre och för att motverka ensamhet, förebygga ohälsa och främja ett hälsosamt åldrande så har det påbörjats intern samverkan mellan Socialförvaltningen och Tillväxtförvaltningen. Där ska dialog ske med civilsamhället om samverkan och samarbete, det har påbörjats i Storå, ska ske i Fellingsbro och Frövi.

Inom Familjeenheten i samverkan med Barn- och utbildningsförvaltningen har en gruppverksamhet startat under 2021 för barn som är anhöriga till föräldrar med missbruk eller psykisk ohälsa i handledning av Familjeteamet och kyrkan. En ambition inom hela socialförvaltningen är att fortsätta utveckla pågående samverkan och samarbete med barn- och utbildningsförvaltningen för barns bästa. Utvecklingsarbete under 2022 är också ett påbörjat samarbete med Nora kommun i arbetet med ovan beskrivna gruppverksamheter.

Välfärdsteknik bör fortsätta prioriteras inom socialförvaltningen, införa modern digital teknik för att äldre och personer med funktionsnedsättning ska känna sig trygga, aktiva och självständiga i hemmet. Nya arbetsätt för effektiviseringar och kvalitetsarbete har även genomförts från arbetsgivarhåll för medarbetare gällande tekniska verktyg och metoder. Digitala arbetsätt och flexibilitet bedöms ge effektiviseringar gällande tid och resurser. Fortsätta att se över system som börjar bli gamla och omvärldsbevaka för att möta samma behov men med nya lösningar. Att förvaltningen fortsätter vara lättillgänglig för våra invånare/enskilda, uppnå god service och underlätta arbetet för våra anställda, till exempel utveckling av e-tjänst gällande försörjningsstöd.

Socialnämnden har under 2021 haft ett ansträngt läge när det gäller ekonomin. Efterfrågan av

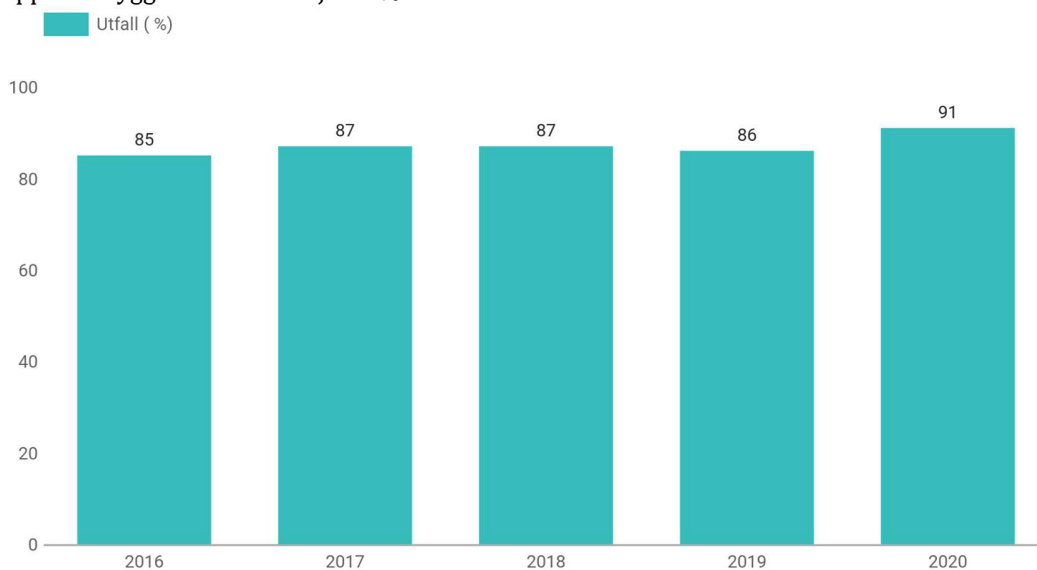
förvaltningens tjänster har varit hög inom samtliga verksamhetsområden samtidigt som pandemin fortsatt påverkar bemanningen. Den efterfrågan av förvaltningens tjänster bedöms att den kommer vara fortsatta hög inom samtliga områden.

1.7 Bilaga diagram (kvalitetsindikatorer, utvecklingsindikatorer)

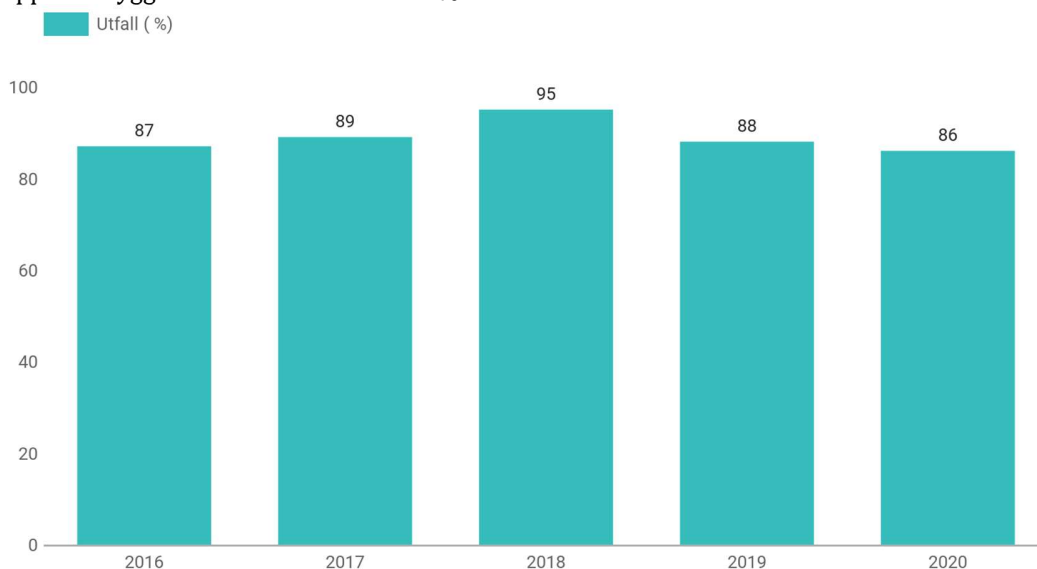
VoO - Åldras i trygghet

Kvalitetsindikator

Upplevd trygghet inom hemtjänst %

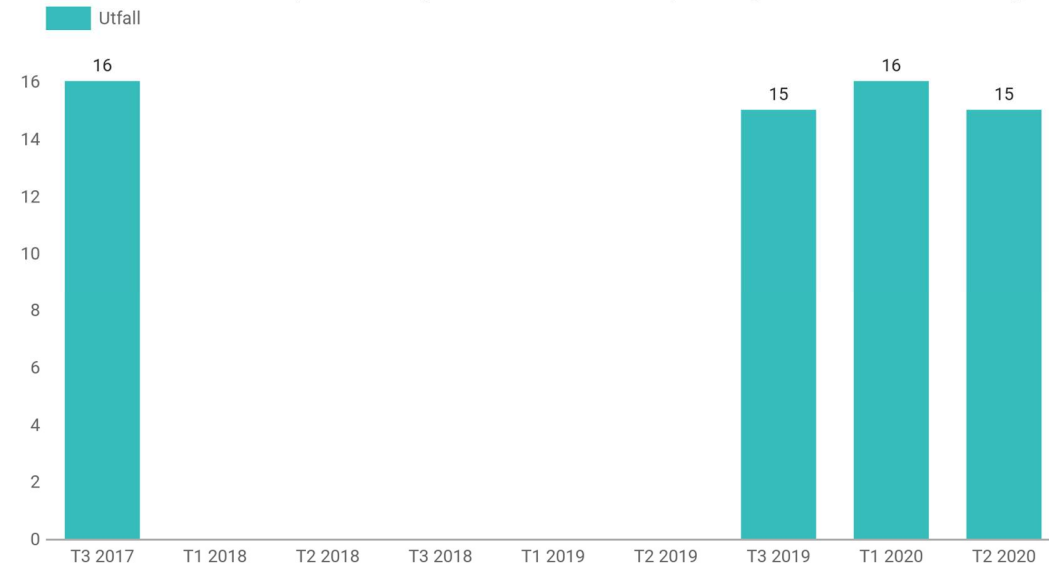


Upplevd trygghet inom särskilt boende %



Kvalitetsindikator

Personalkontinuitet hemtjänst, antal personer som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde



Upplevd trygghet inom hemtjänst %

Socialstyrelsen genomförde inte den undersökningen *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen* 2021 av ett antal olika skäl.

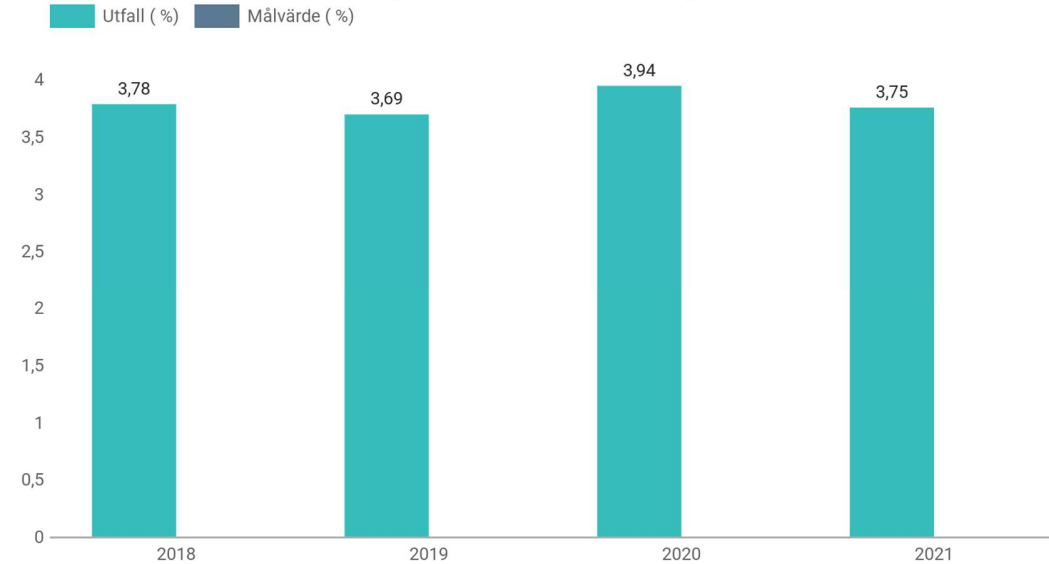
Upplevd trygghet inom särskilt boende %

Socialstyrelsen genomförde inte den undersökningen *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen* 2021 av ett antal olika skäl.

Attraktiv arbetsgivare med fokus på arbetsmiljö, ledarskap, medarbetarskap och kompetensförsörjning

Kvalitetsindikator

Resultat i medarbetarenkätens fråga om att se fram emot att gå till arbetet

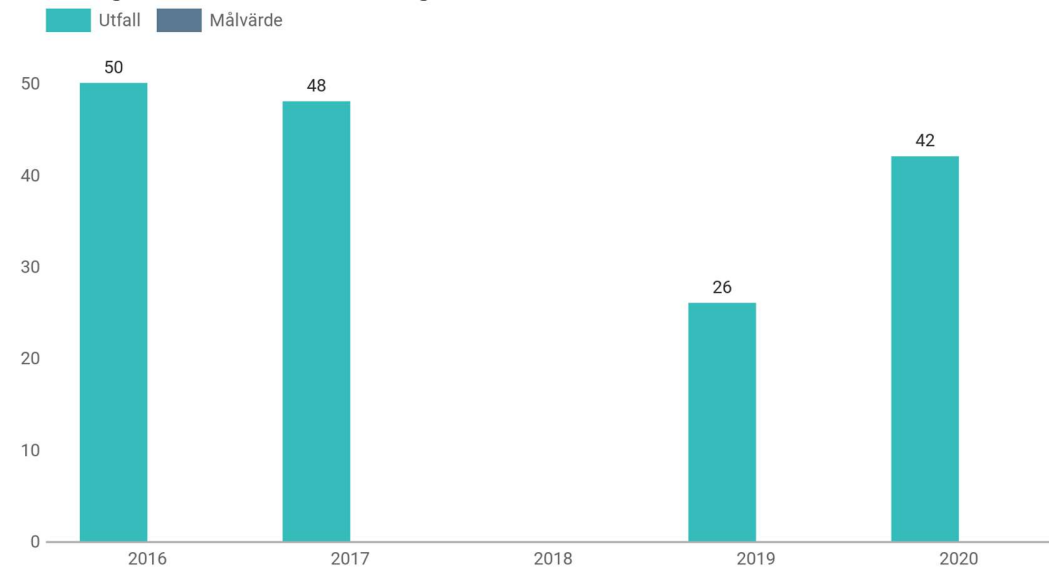


IoF - Bra bemötande inom socialtjänsten

Myndighet - Service & rättssäkerhet

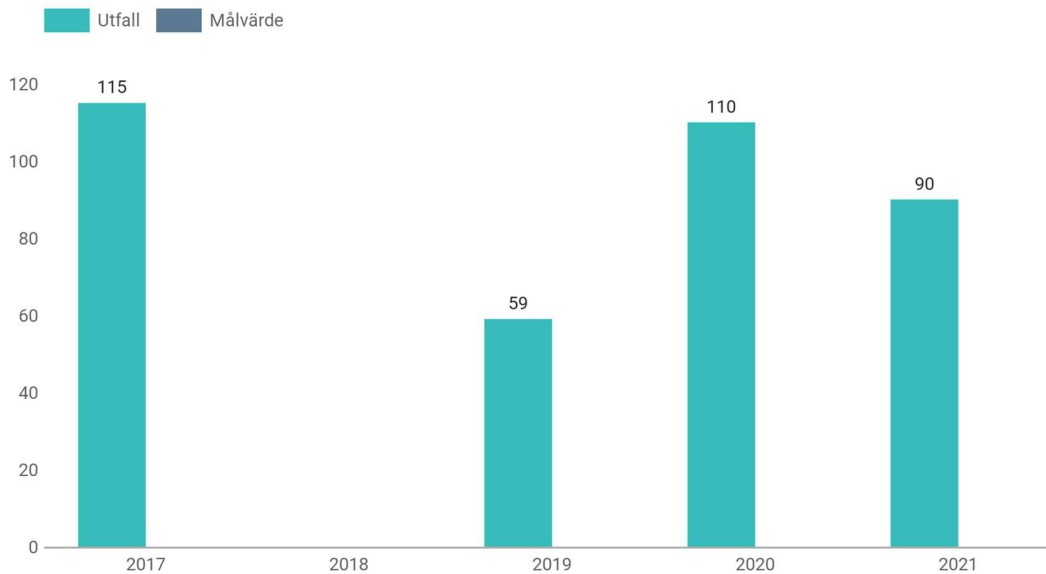
Kvalitetsindikator

Utredningstid LSS-insatser - antal dagar från ansökan till beslut, medelvärde



Kvalitetsindikator

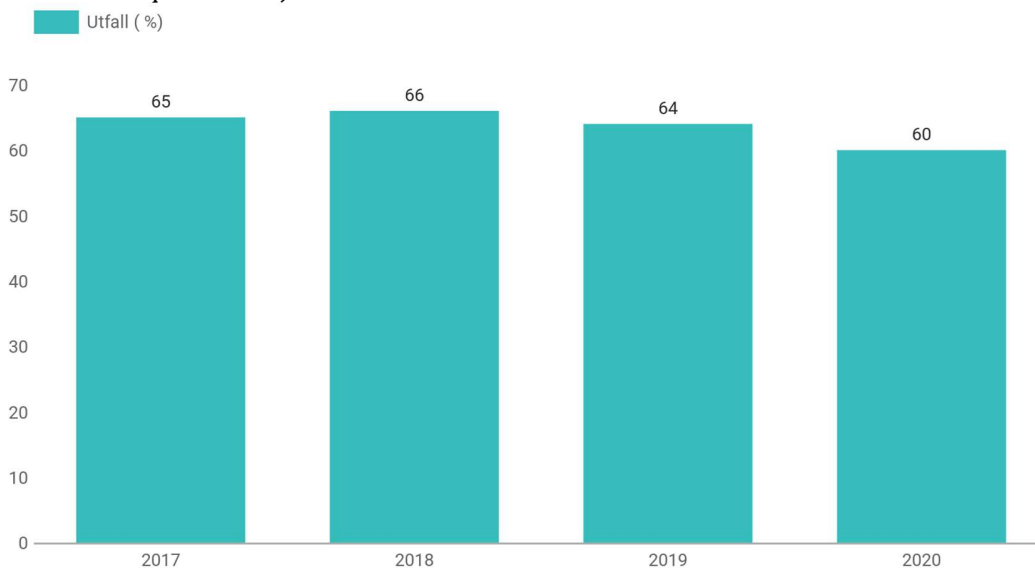
Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde



VoO - Meningsfull tillvaro

Kvalitetsindikator

Aktiviteterna på SÄBO nöjdhet %



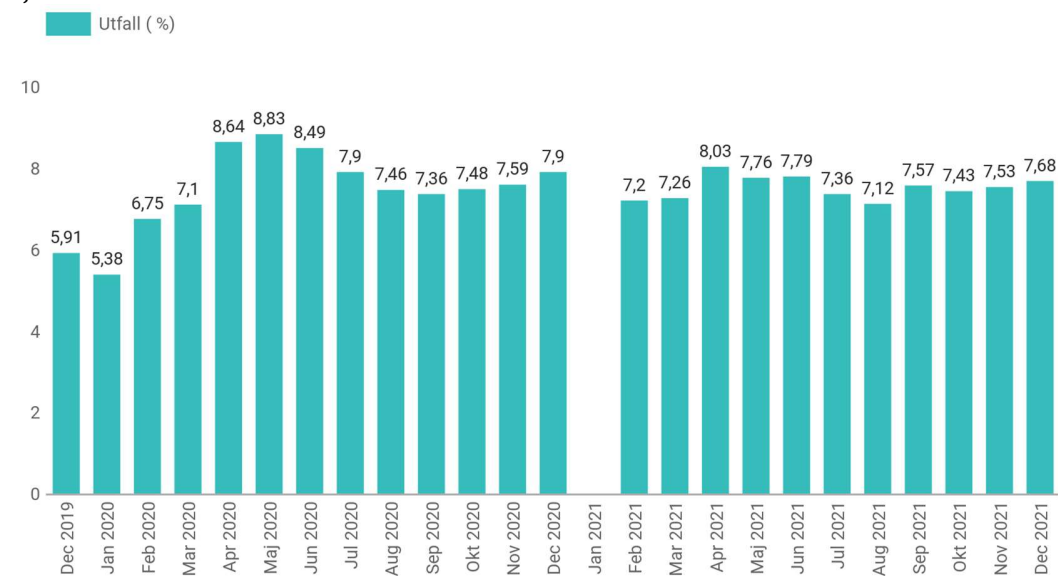
Aktiviteterna på SÄBO nöjdhet %

Socialstyrelsen genomförde inte den undersökningen *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen* 2021 av ett antal olika skäl.

Friska medarbetare

Kvalitetsindikator

Sjukfrånvaro hos medarbetare



Sjukfrånvaro hos medarbetare

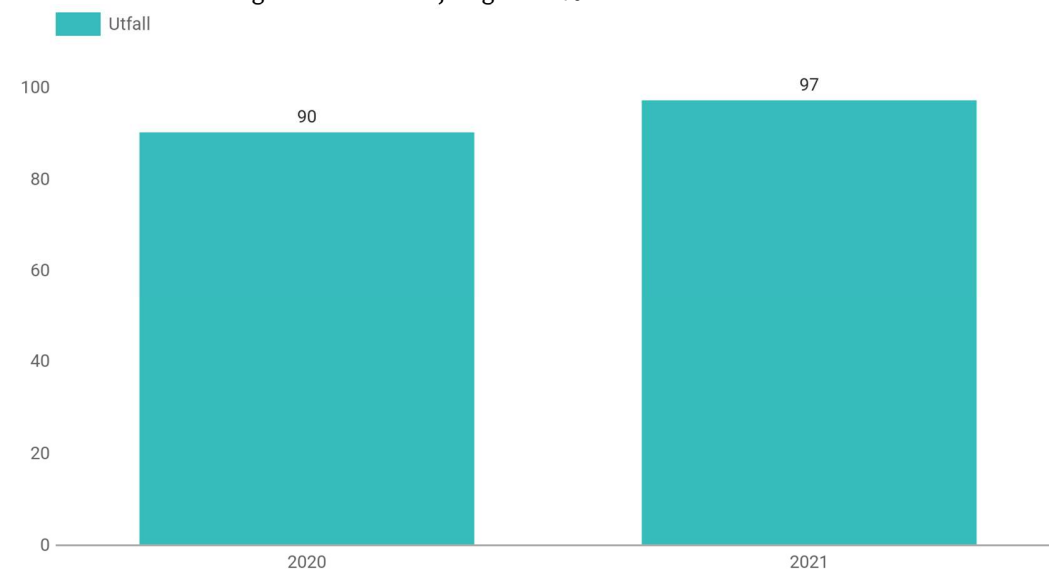
Kvinnor: 8,11 % Män : 5,31%

FS - Enskilda upplever en meningsfull fritid

IoF - Service och rättssäkerhet

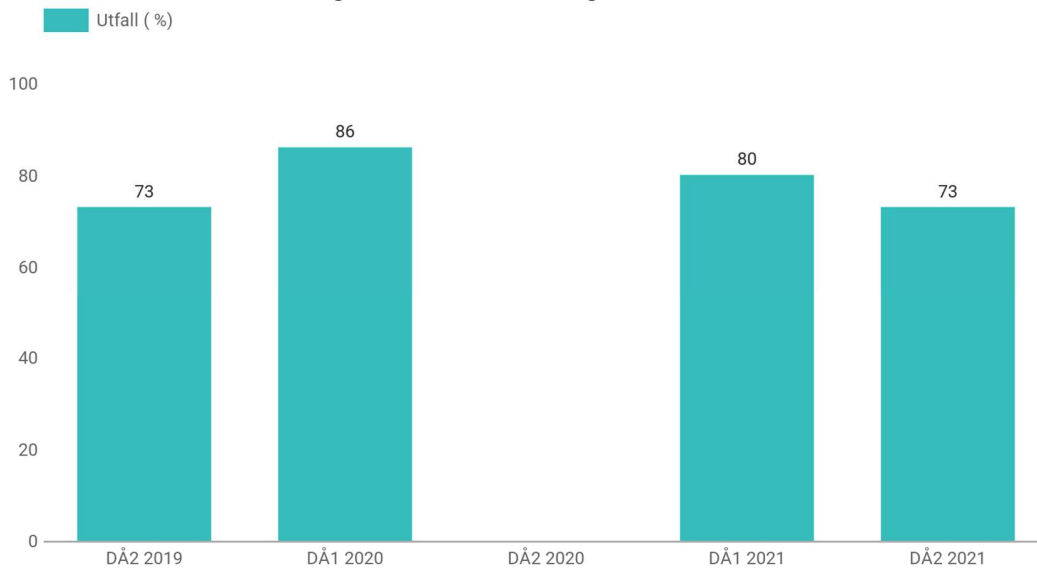
Kvalitetsindikator

Andel rätt i förvaltningsrätten - Försörjningsstöd %

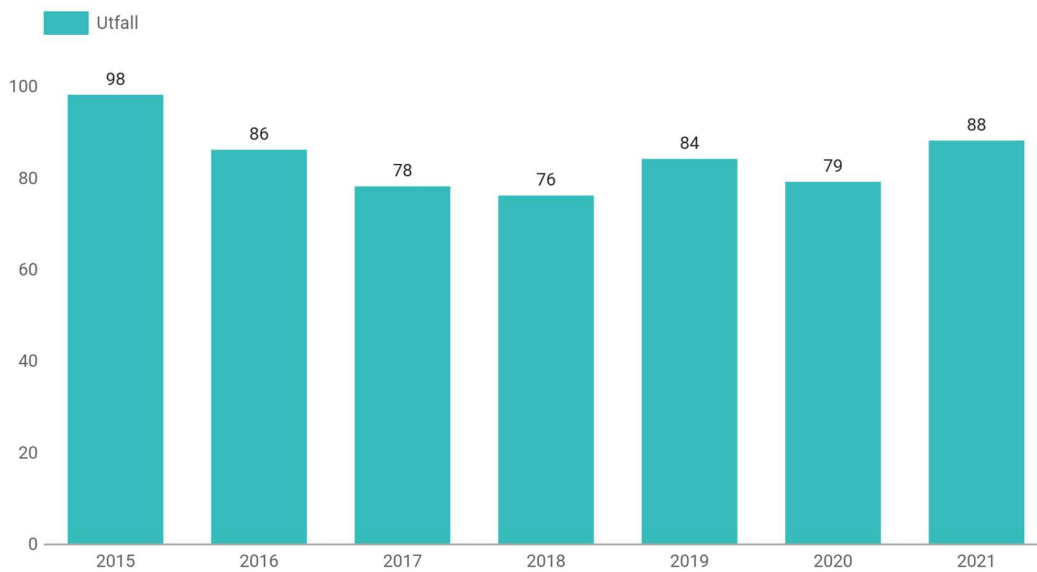


Kvalitetsindikator

Andel avslutade barnutredningar där barnets delaktighet är dokumenterad från 5 år

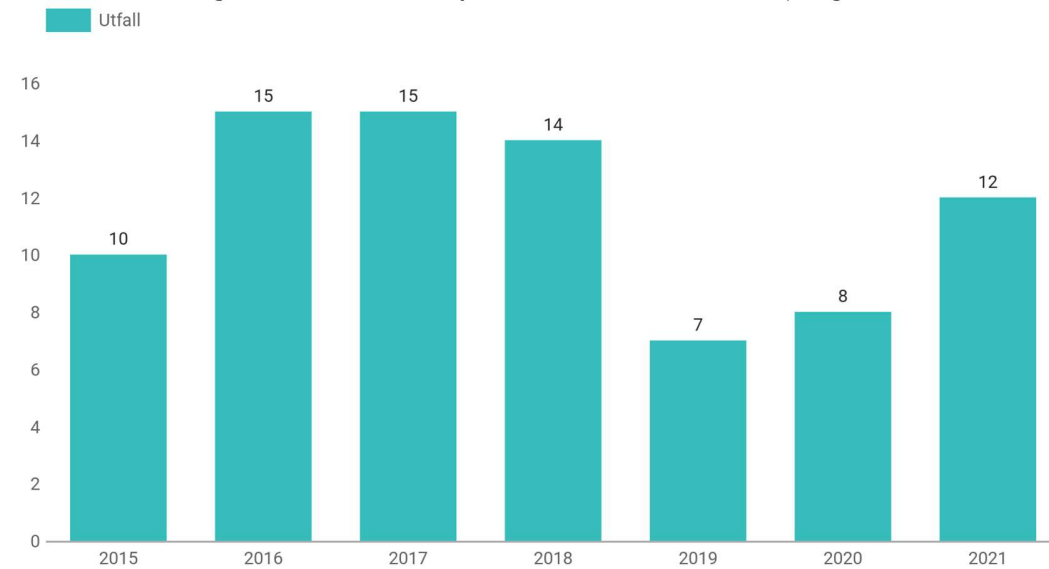


Utredningstid i antal dagar från påbörjad utredning till avslutad utredning inom barn och ungdom 0-20 år, medelvärde

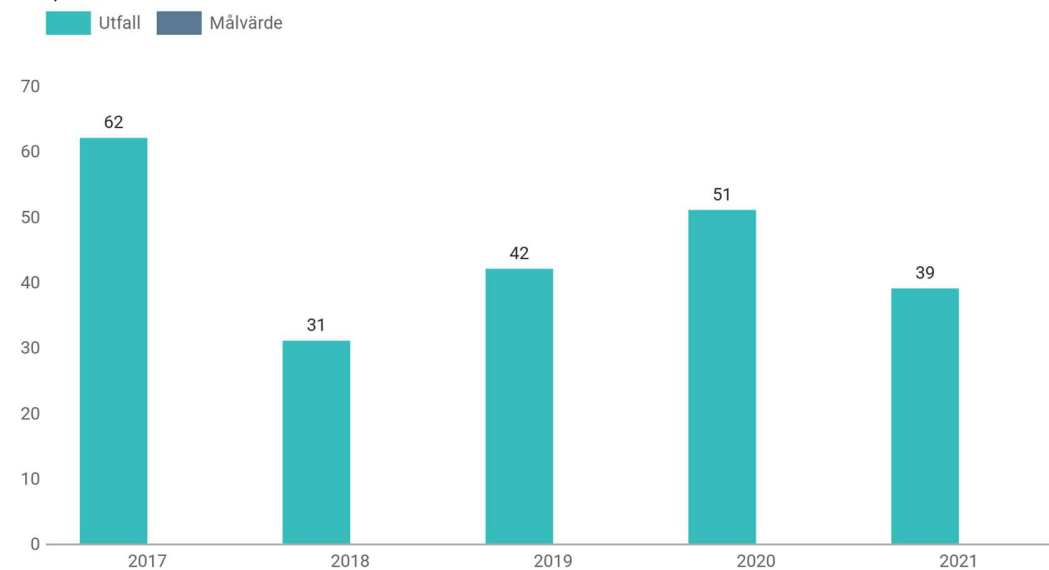


Kvalitetsindikator

Väntetid i antal dagar från ansökan vid nybesök till beslut inom försörjningsstöd, medelvärde



Utredningstid i antal dagar från påbörjad utredning till avslutad utredning för vuxna med missbruksproblem 21+, medelvärde



Andel rätt i förvaltningsrätten - Försörjningsstöd %

84 ärenden har överklagats till Förvaltningsrätten under året, i 97 procent av fallen har Lindesbergs kommun fått rätt.

Andel avslutade barnutredningar där barnets delaktighet är dokumenterad från 5 år

Delår 2 2021

149 avslutade BBIC utredningar i åldern 5-21 år under perioden 2021-07-01-2021-12-16 (dvs ej fullt halvår)

I fyra av 15 BBIC utredningar har man svarat att barnet/den unge ej varit delaktig, dvs 27% och i de övriga 73 % har barnet/den unge varit delaktig.

Skäl till att ej samtal/delaktighet har skett är:

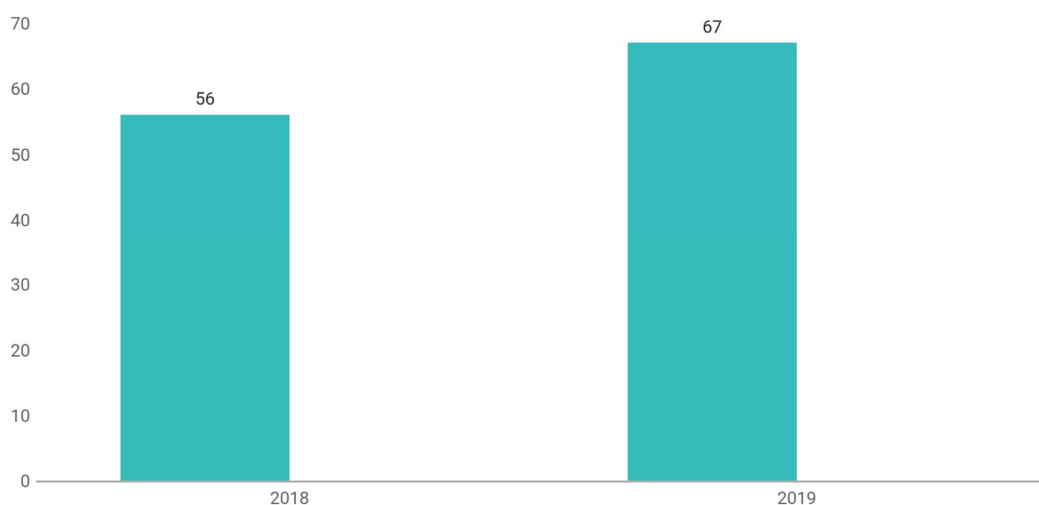
Ett ärende, där mamman söker stöd för att hantera tonåring, ett där ungdomen inte vill prata med socialtjänsten, ett där man återtagit en ansökan och därför inget behov av utredning, ett ärende där man inte nått föräldrarna och därmed inte heller barnet.

FS - Insatserna bygger på respekt och självbestämmande

Kvalitetsindikator

Andel personer med en aktuell genomförandeplan som innehåller dokumentation om delaktighet LSS-insatser %

Utfall (%) Målvärde (%)

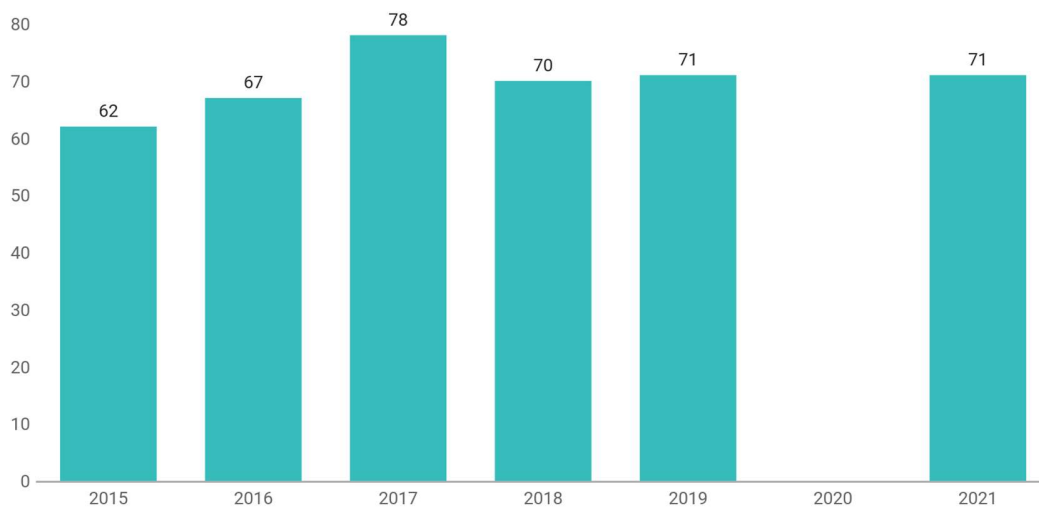


IoF - Förebygga och utveckla egna resurser

Kvalitetsindikator

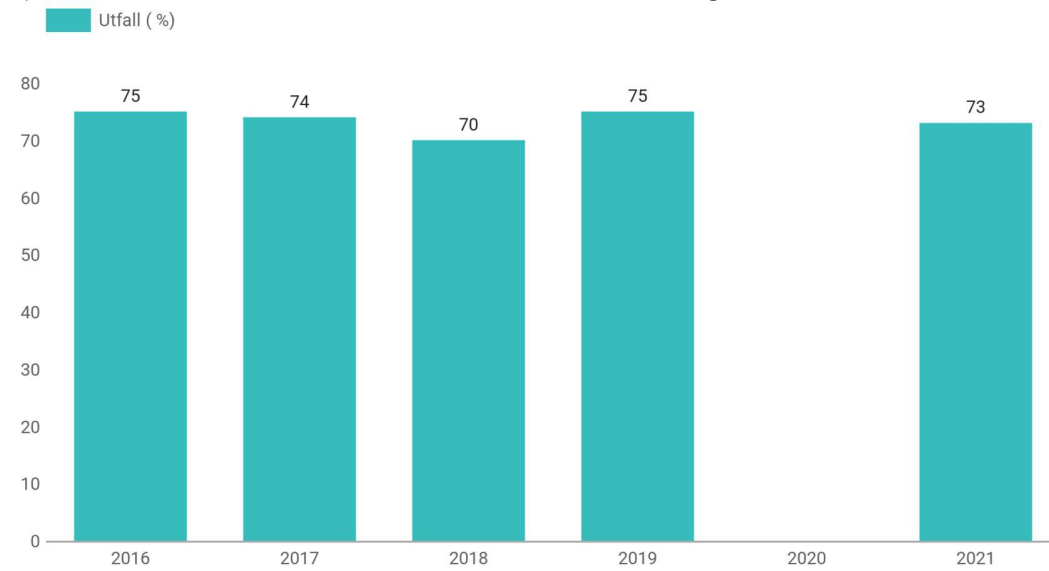
Ej återaktualiserade vuxna med missbruksproblem 21+ ett år efter avslutad utredning eller insats %

Utfall (%)

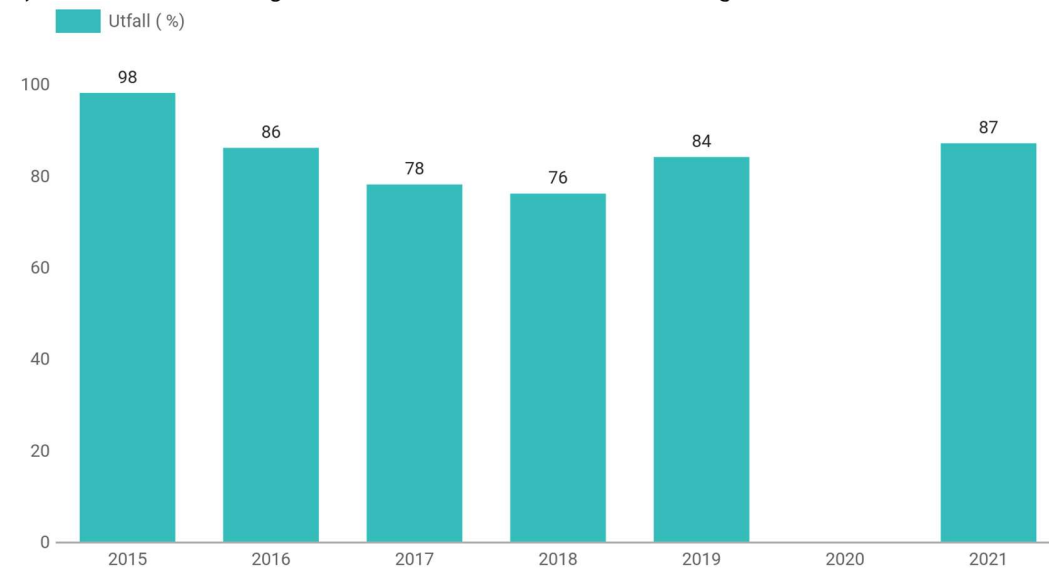


Kvalitetsindikator

Ej återaktualiserade barn 0-12 år ett år efter avslutad utredning eller insats %

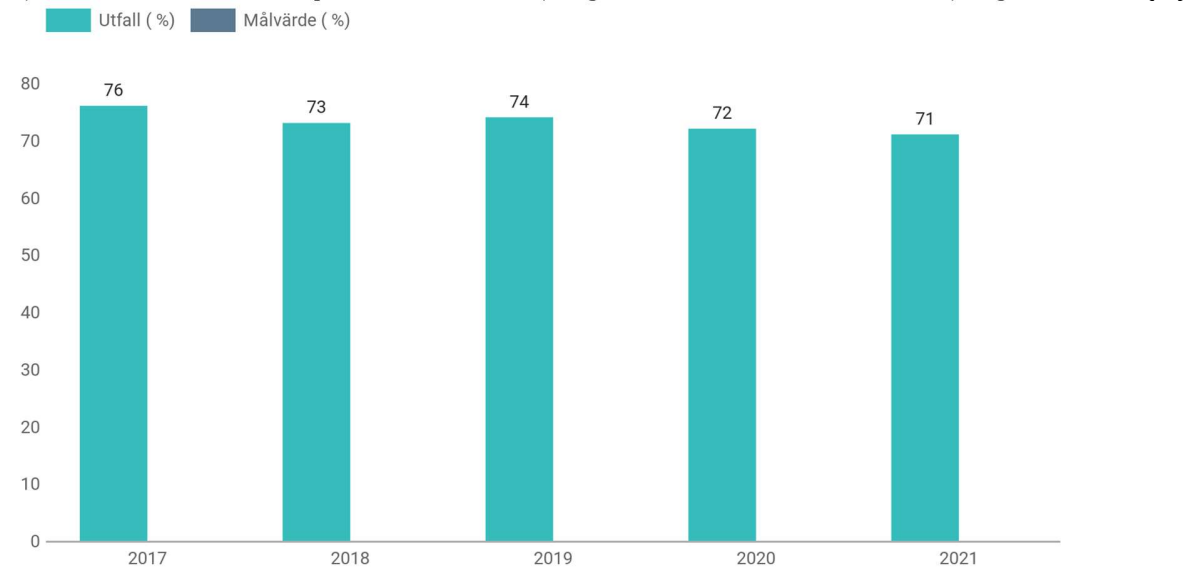


Ej återaktualiserade ungdomar 13-20 år efter avslutad utredning eller insats %



Kvalitetsindikator

Ej återaktualiserade vuxna personer med försörjningsstöd ett år efter avslutat försörjningsstöd, andel (%)



VoO - God och säker vård HSL

Kvalitetsindikator

Giltiga delegeringar
Inga tillgängliga data

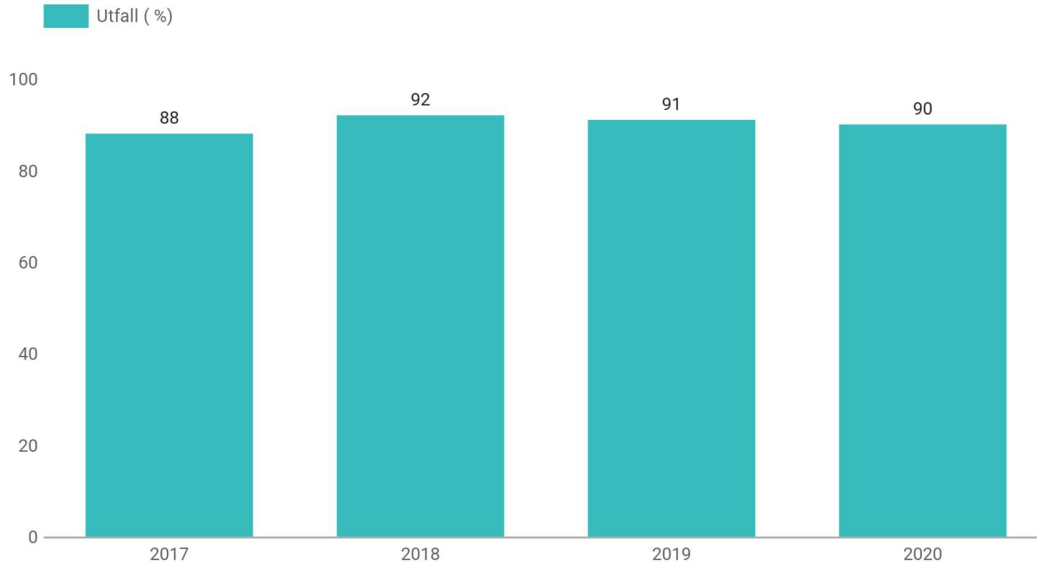
Läkemedelsgenomgångar
Inga tillgängliga data

FS - Nöjda med insats

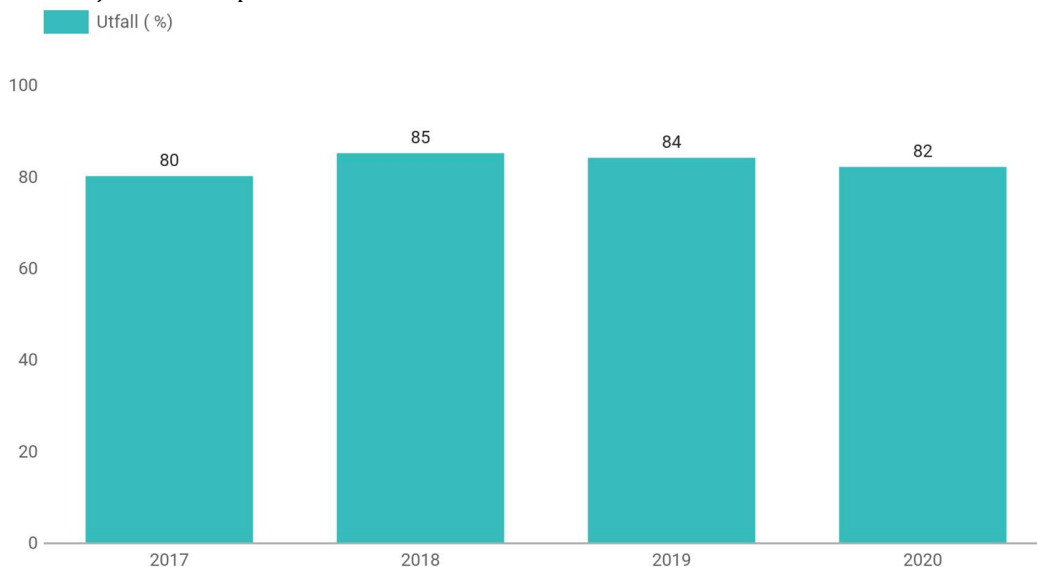
VoO - Omsorg av god kvalitet

Kvalitetsindikator

Andel nöjda enskilda med hemtjänst %



Andel nöjda enskilda på särskilt boende %



Andel nöjda enskilda med hemtjänst %

Socialstyrelsen genomförde inte den undersökningen *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen* 2021 av ett antal olika skäl.

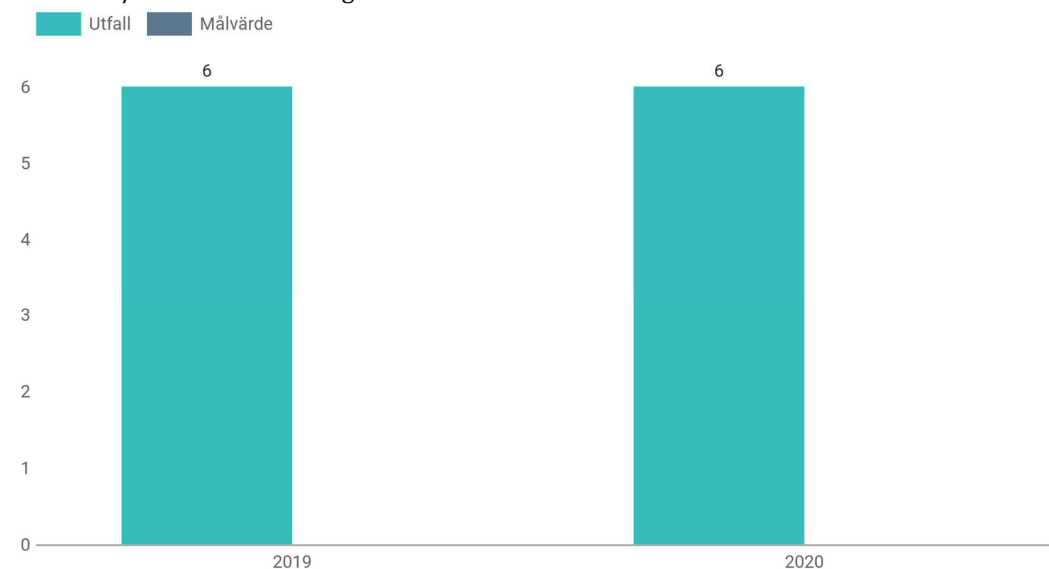
Andel nöjda enskilda på särskilt boende %

Socialstyrelsen genomförde inte den undersökningen *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen* 2021 av ett antal olika skäl.

E-hälsa - Driftsäkra system

Kvalitetsindikator

Antal viva/server driftstörningar



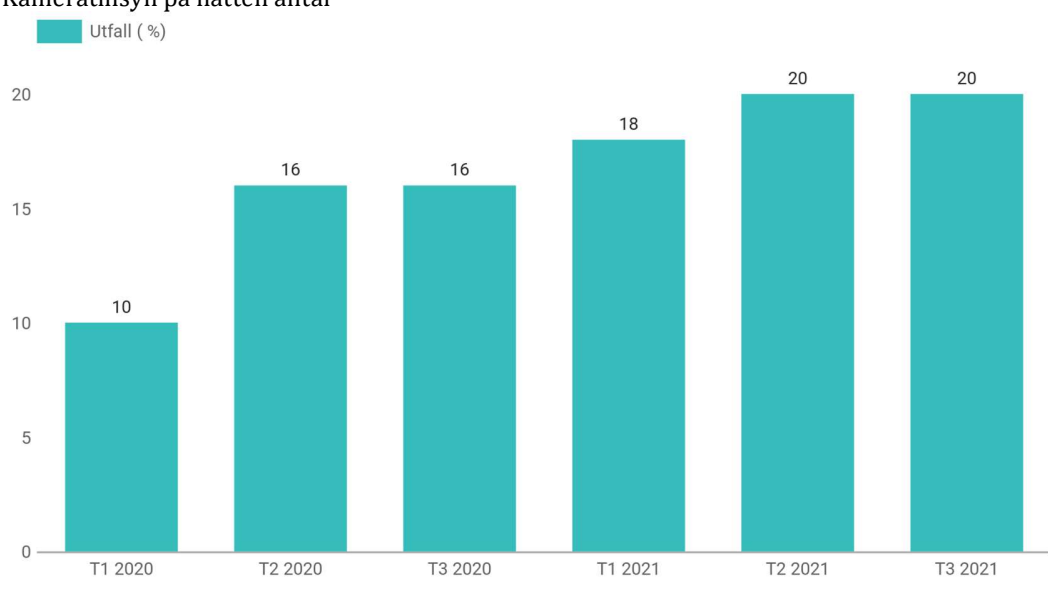
Socialnämnden ska utveckla och arbeta för att trygga kompetensförsörjningen

Utvecklingsindikator	Kommentar	Analys																								
<p>Andel tillsvidareanställda med heltidsanställning</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tidpunkt</th> <th>Utfall (%)</th> <th>Målvärde (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>T3 2019</td> <td>47</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>T1 2020</td> <td>51</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>T2 2020</td> <td>56</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>T3 2020</td> <td>59</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>T1 2021</td> <td>61,3</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>T2 2021</td> <td>62,5</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>T3 2021</td> <td>62,5</td> <td>50</td> </tr> </tbody> </table>	Tidpunkt	Utfall (%)	Målvärde (%)	T3 2019	47	50	T1 2020	51	50	T2 2020	56	50	T3 2020	59	50	T1 2021	61,3	50	T2 2021	62,5	50	T3 2021	62,5	50		Det är en ökning med 6,5 procentenheter från tertial 3 2020 till tertial 3 2021.
Tidpunkt	Utfall (%)	Målvärde (%)																								
T3 2019	47	50																								
T1 2020	51	50																								
T2 2020	56	50																								
T3 2020	59	50																								
T1 2021	61,3	50																								
T2 2021	62,5	50																								
T3 2021	62,5	50																								
<p>Andel tillsvidareanställda som ökat sin sysselsättningsgrad % Inga tillgängliga data</p>																										

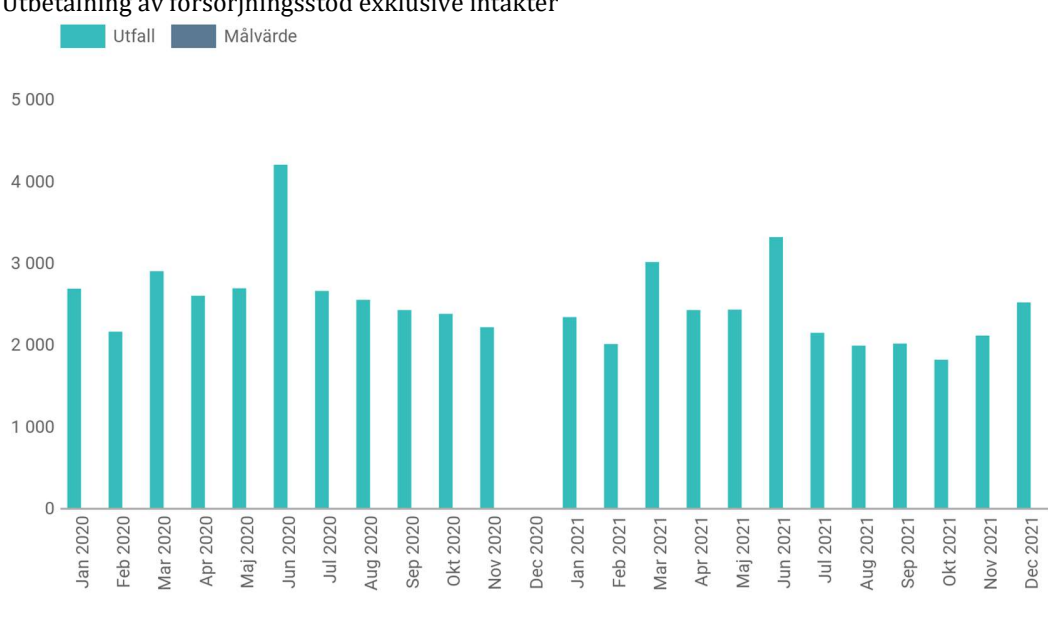
Andel tillsvidareanställda med heltidsanställning

Det är en ökning med 6,5 procentenheter från tertial 3 2020 till tertial 3 2021.

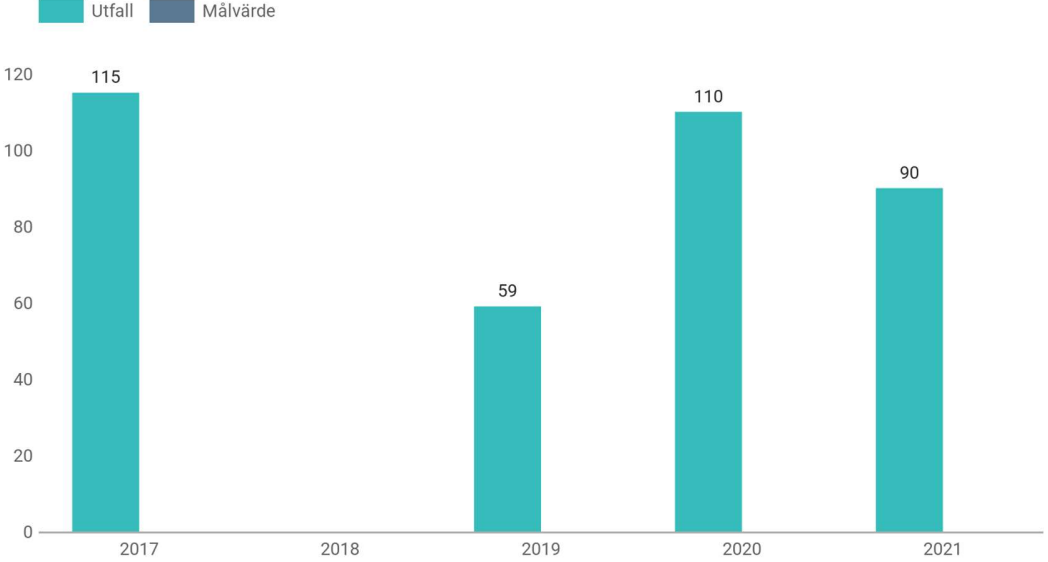
Socialnämnden ska öka medborgarnas digitala delaktighet enligt konceptet trygghet och service

Utvecklingsindikator	Kommentar	Analys														
<p>Kameratillsyn på natten antal</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tidpunkt</th> <th>Utfall (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>T1 2020</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>T2 2020</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>T3 2020</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>T1 2021</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>T2 2021</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>T3 2021</td> <td>20</td> </tr> </tbody> </table>	Tidpunkt	Utfall (%)	T1 2020	10	T2 2020	16	T3 2020	16	T1 2021	18	T2 2021	20	T3 2021	20		
Tidpunkt	Utfall (%)															
T1 2020	10															
T2 2020	16															
T3 2020	16															
T1 2021	18															
T2 2021	20															
T3 2021	20															

Socialnämnden ska utöka samverkan med både interna och externa aktörer för att utveckla, kvalitetssäkra och effektivisera verksamhet

Utvecklingsindikator	Kommentar	Analys																																																																											
<p>Utbetalning av försörjningsstöd exklusive intäkter</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Månad</th> <th>Utfall</th> <th>Målvärde</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Jan 2020</td><td>2700</td><td>2700</td></tr> <tr><td>Feb 2020</td><td>2200</td><td>2200</td></tr> <tr><td>Mar 2020</td><td>2900</td><td>2900</td></tr> <tr><td>Apr 2020</td><td>2600</td><td>2600</td></tr> <tr><td>Maj 2020</td><td>2700</td><td>2700</td></tr> <tr><td>Jun 2020</td><td>4200</td><td>4200</td></tr> <tr><td>Jul 2020</td><td>2700</td><td>2700</td></tr> <tr><td>Aug 2020</td><td>2600</td><td>2600</td></tr> <tr><td>Sep 2020</td><td>2500</td><td>2500</td></tr> <tr><td>Okt 2020</td><td>2400</td><td>2400</td></tr> <tr><td>Nov 2020</td><td>2300</td><td>2300</td></tr> <tr><td>Dec 2020</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>Jan 2021</td><td>2400</td><td>2400</td></tr> <tr><td>Feb 2021</td><td>2000</td><td>2000</td></tr> <tr><td>Mar 2021</td><td>3000</td><td>3000</td></tr> <tr><td>Apr 2021</td><td>2500</td><td>2500</td></tr> <tr><td>Maj 2021</td><td>2500</td><td>2500</td></tr> <tr><td>Jun 2021</td><td>3400</td><td>3400</td></tr> <tr><td>Jul 2021</td><td>2200</td><td>2200</td></tr> <tr><td>Aug 2021</td><td>2000</td><td>2000</td></tr> <tr><td>Sep 2021</td><td>2000</td><td>2000</td></tr> <tr><td>Okt 2021</td><td>1800</td><td>1800</td></tr> <tr><td>Nov 2021</td><td>2100</td><td>2100</td></tr> <tr><td>Dec 2021</td><td>2500</td><td>2500</td></tr> </tbody> </table>	Månad	Utfall	Målvärde	Jan 2020	2700	2700	Feb 2020	2200	2200	Mar 2020	2900	2900	Apr 2020	2600	2600	Maj 2020	2700	2700	Jun 2020	4200	4200	Jul 2020	2700	2700	Aug 2020	2600	2600	Sep 2020	2500	2500	Okt 2020	2400	2400	Nov 2020	2300	2300	Dec 2020	0	0	Jan 2021	2400	2400	Feb 2021	2000	2000	Mar 2021	3000	3000	Apr 2021	2500	2500	Maj 2021	2500	2500	Jun 2021	3400	3400	Jul 2021	2200	2200	Aug 2021	2000	2000	Sep 2021	2000	2000	Okt 2021	1800	1800	Nov 2021	2100	2100	Dec 2021	2500	2500		
Månad	Utfall	Målvärde																																																																											
Jan 2020	2700	2700																																																																											
Feb 2020	2200	2200																																																																											
Mar 2020	2900	2900																																																																											
Apr 2020	2600	2600																																																																											
Maj 2020	2700	2700																																																																											
Jun 2020	4200	4200																																																																											
Jul 2020	2700	2700																																																																											
Aug 2020	2600	2600																																																																											
Sep 2020	2500	2500																																																																											
Okt 2020	2400	2400																																																																											
Nov 2020	2300	2300																																																																											
Dec 2020	0	0																																																																											
Jan 2021	2400	2400																																																																											
Feb 2021	2000	2000																																																																											
Mar 2021	3000	3000																																																																											
Apr 2021	2500	2500																																																																											
Maj 2021	2500	2500																																																																											
Jun 2021	3400	3400																																																																											
Jul 2021	2200	2200																																																																											
Aug 2021	2000	2000																																																																											
Sep 2021	2000	2000																																																																											
Okt 2021	1800	1800																																																																											
Nov 2021	2100	2100																																																																											
Dec 2021	2500	2500																																																																											

Socialnämnden ska verka för nya boendeformer utifrån samhällsförändringar

Utvecklingsindikator	Kommentar	Analys																		
<p>Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>År</th> <th>Utfall</th> <th>Målvärde</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>115</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>59</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>110</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>90</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	År	Utfall	Målvärde	2017	115		2018			2019	59		2020	110		2021	90			
År	Utfall	Målvärde																		
2017	115																			
2018																				
2019	59																			
2020	110																			
2021	90																			

Verksamhetsberättelse Socialförvaltningen 2021



Utfall

Driftsredovisning

Verksamhet	Kostnad	Intäkt	Netto	Nettobudget	Budgetavvikelse	Bokslut 2020 Netto
Förvaltningsledning och administration	28,2	3,6	24,5	26,8	2,3	0,5
Funktionsstöd	197,9	48,6	149,4	144,8	-4,5	-0,5
Individ och familj	117,7	8,4	109,3	100,2	-9,1	-14,6
Vård och omsorg	381,9	70,0	312,0	298,2	-13,8	-10,7
Totalt	725,7	130,6	595,2	570,0	-25,1	-25,3

Drift

- Procentuell avvikelse 4,4 %
- Prognos 28,6 Mnkr



Semesterlöneskuld

- Ökat med 2,1 Mnkr
- Föregående års ökning 3,0 Mnkr



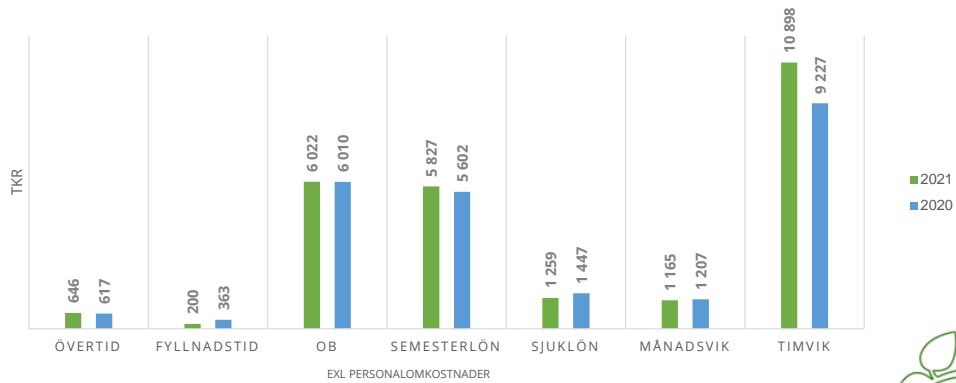
Administrationen

Förvaltningsledning o adm	Kostnader	Intäkter	Netto	Budget	Avvikelse	Prognos
Socialnämnd	1,4	0	1,4	1,6	0,2	0,2
Administration	9,4	1,3	8,1	13,9	5,8	6,0
E-hälsa och myndighet	17,4	2,3	15,1	11,4	-3,7	-2,3



Gruppboenden

PERSONALKOSTNADER GRUPPBOENDEN



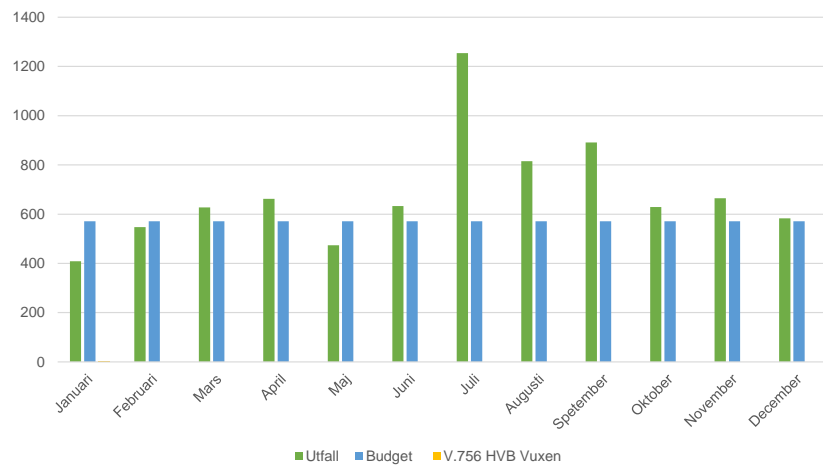
Externa placeringar

(funktionsstöd)

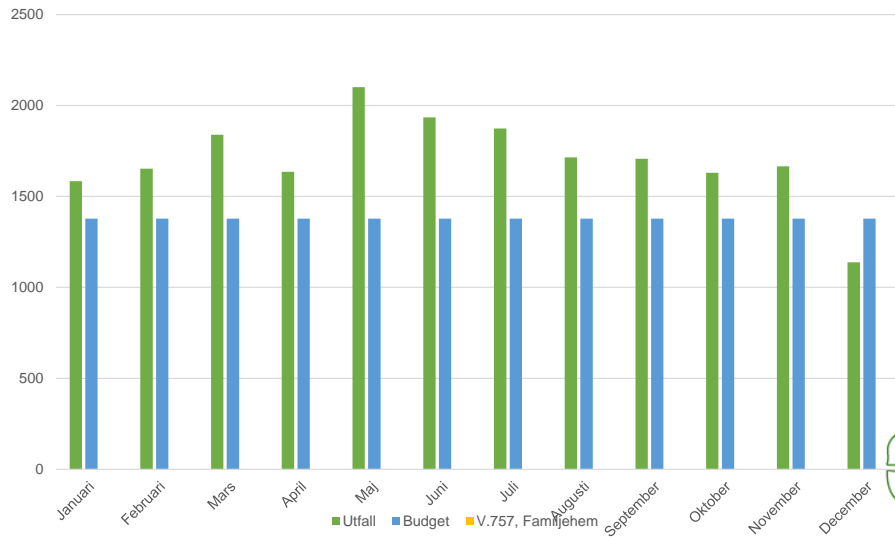
- Barn och unga -0,5 Mnr
- Vuxna -4,7 Mnr



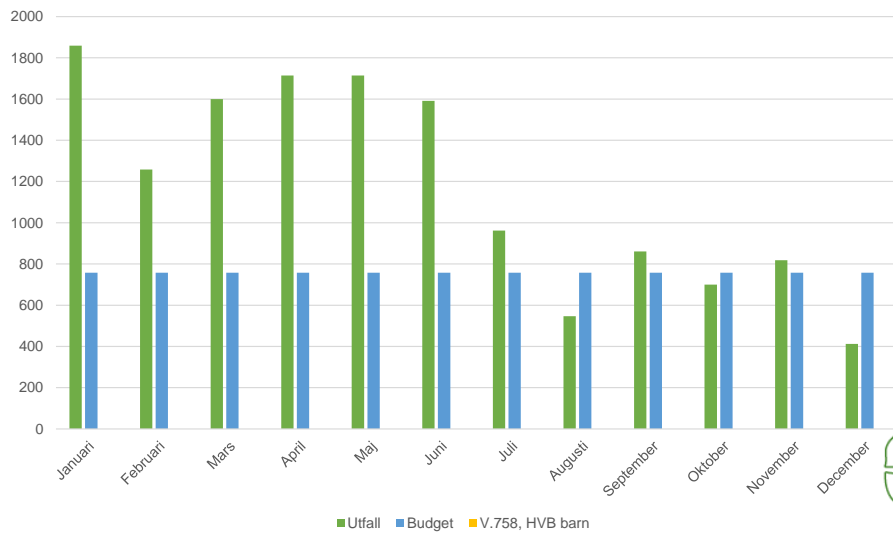
HVB vuxna



Familjehem

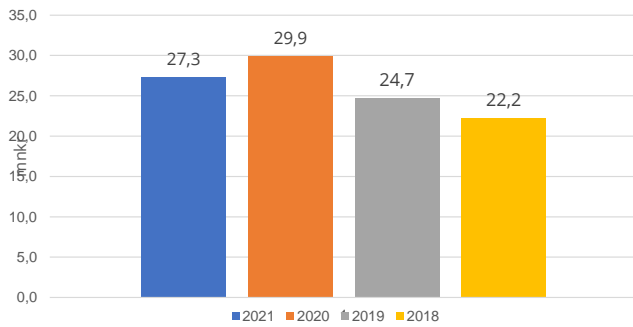


HVB barn

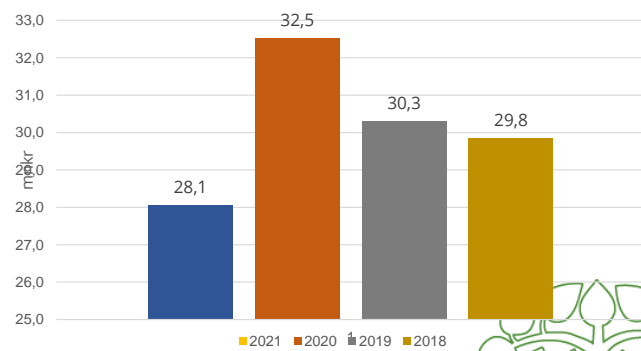


Försörjningsstöd

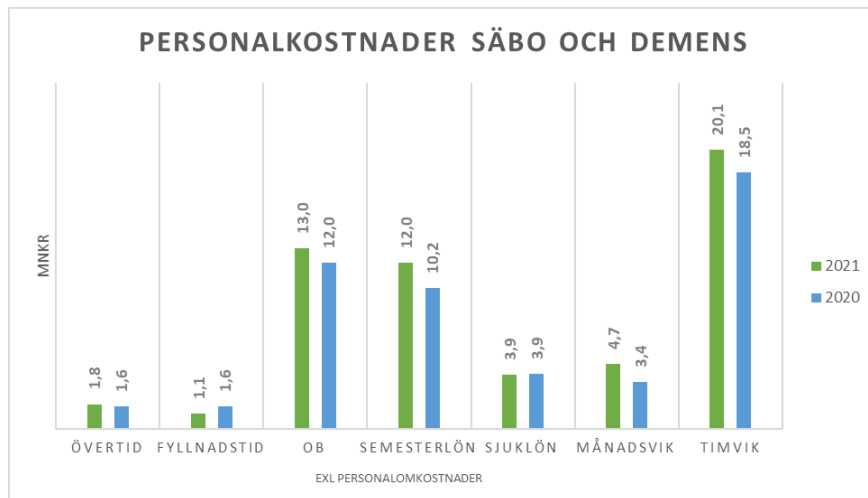
Försörjningsstöd inkl. intäkter



Försörjningsstöd Exkl. intäkter



Särskilt boende och demens

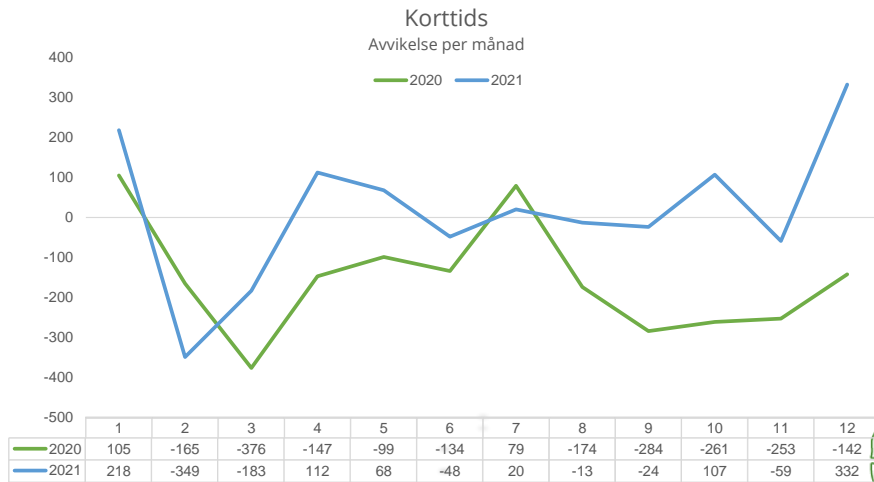


Hemtjänst

	2020	2021	Skillnad
Hemtjänsttimme	545 kr	563 kr	18 kr
Antal beviljade timmar	171 328	175 128	3 801



Korttidsboende





Socialförvaltningen
Peter Björklund

peter.bjorklund@lindesberg.se

Socialnämnden (beslutande)

Uppföljning av internkontroll 2021 för socialförvaltningen

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår nämnden besluta

- Att godkänna uppföljningen av internkontrollrapporten för verksamhetsberättelse 2021 och överlämnar det till kommunstyrelsen.

Ärendebeskrivning

Socialförvaltningen använder internkontroll som hjälp för att arbeta med moment som identifierats som riskfyllda. Internkontrollen är en viktig del av styrningen och utvecklingen av verksamheten. Det är även ett sätt för kommunstyrelsen att utöva sin uppsiktsplikt. En god internkontroll bidrar till att verksamheten bedrivs effektivt och säkert, med medborgarnas bästa för ögonen. Internkontrollmomenten ska mäta hur riskutsatt grunduppdraget är genom respektive kvalitetsfaktor med tillhörande kontroll av en bedömd risk. Förvaltningen har i uppdrag att genomföra internkontroll i samband med delårsbokslutet och dels i samband med årsbokslutet.

Förvaltningen har vid helåret 2021 fyra internkontrollmoment att kontrollera, resterande fyra kontrollerades vid delårsuppföljningen. De som kontrollerats vid helåret är följande; att förvaltningen inte har avtal avseende externa placeringar utanför ramavtalet gällande barn och unga, att förvaltningen inte har avtal avseende externa placeringar utanför ramavtalet gällande vuxna, att tidsgränser som är aktuella vid utredning av ungdomsärenden, dvs också för skyddsbedömning samt för beslut att inleda/ej inleda utredning samt att trygg/säker hemgång efter utskrivning från lasarettet följs upp.

Ett av momenten föranleder åtgärd. Det är kontroll av de tidsgränser som är aktuella vid utredning av ungdomsärenden - max fyra månader.

Madde Gutsafsson
Förvaltningschef

Peter Björklund
Handläggare

För åtgärd:

Kommunstyrelsen
Verksamhetschefer Socialförvaltningen

Bilagor:

Uppföljningsrapport internkontroll 2021



Uppföljningsrapport internkontroll

2021

Socialnämnd



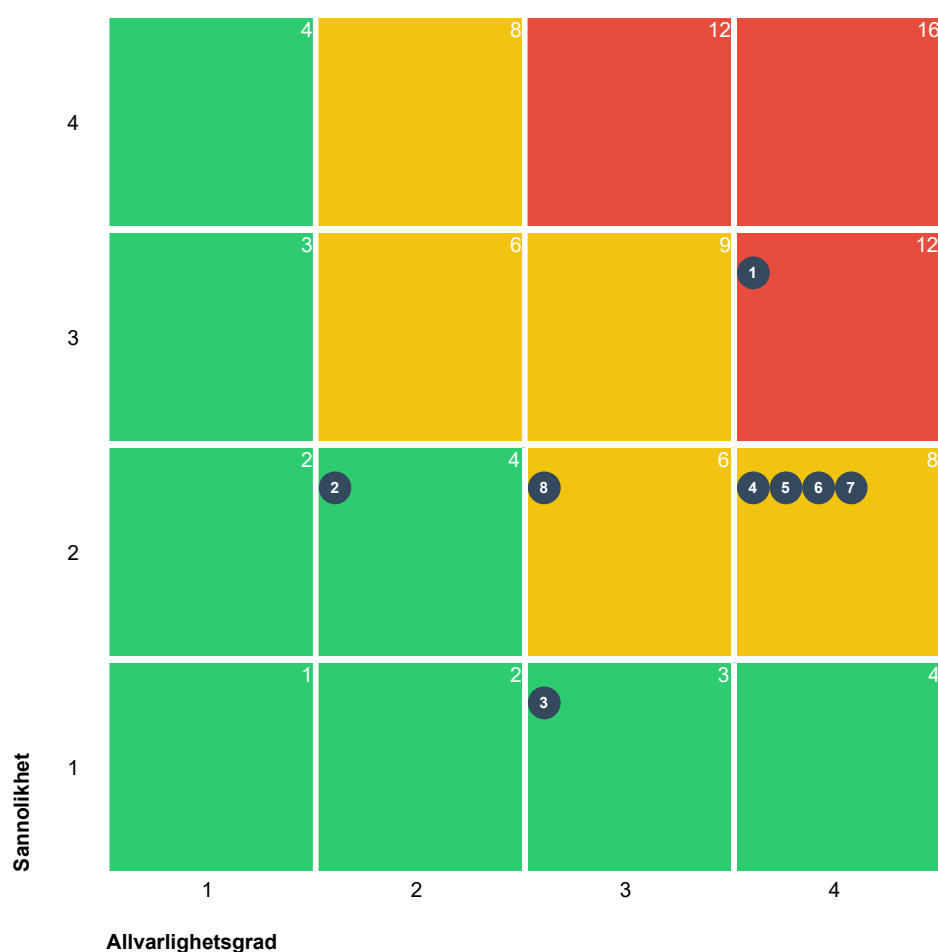
Innehållsförteckning

1 Inledning	3
2 Sammanfattning av kontrollmiljön	3
3 Uppföljning och testning av internkontroll	4
4 Slutsatser av uppföljning	7
5 Förslag till beslut	7

1 Inledning

Socialförvaltningen använder internkontroll som hjälp för att arbeta med moment som identifierats som riskfyllda. Internkontrollen är en viktig del av styrningen och utvecklingen av verksamheten. Det är även ett sätt för kommunstyrelsen att utöva sin uppsiktsplikt. En god internkontroll bidrar till att verksamheten bedrivs effektivt och säkert, med medborgarnas bästa för ögonen. Internkontrollmomenten ska mäta hur riskutsatt grunduppdraget är genom respektive kvalitetsfaktor med tillhörande kontroll av en bedömd risk. Förvaltningen har i uppdrag att genomföra internkontroll i samband med delårsbokslutet och dels i samband med årsbokslutet.

2 Sammanfattning av kontrollmiljön



1 Hanteras omedelbart 5 Hanteras snarast 2 Accepteras Totalt: 8

	Sannolikhet	Allvarlighetsgrad
Hanteras omedelbart	4 Mycket stor (Kan inträffa dagligen)	Allvarlig (Stor för intressenter och / eller kommunen)
Hanteras snarast	3 Stor (Kan inträffa varje vecka)	Kännbar (Besvärande för intressenter och / eller kommunen)
Accepteras	2 Liten (Kan inträffa varje månad)	Lindrig (Liten för intressenter och / eller kommunen)
	1 Mycket liten (Inträffar mer sällan)	Försumbar (Obetydlig för intressenter och / eller kommunen)

Kvalitetsfaktor	Risk	Kontroll
IoF - Bra bemötande inom socialtjänsten	1 ■ Att barn och unga inte är delaktiga vid uppföljning av insats	Kontrolleras via verksamhetssystemet Viva - andel barnutredningar av barn från 5 år som barnets delaktighet är dokumenterad.
Myndighet - Service & rättssäkerhet	2 ■ Att biståndshandläggare inte erbjuder kameratillsyn i första hand (natt)	Stickprovskontroll
	3 ■ Beslutande timmar boendestöd	Att omprövning av befintliga ärenden sker utifrån ny riktlinje
IoF - Service och rättssäkerhet	4 ■ Felaktig utbetalning av ekonomiskt bistånd	Rutinen för handläggning av försörjningsstöd är tillräcklig och följs upp
	5 ■ Att förvaltningen inte har avtal avseende externa placeringar utanför ramavtalet gällande barn och unga	Avtal individ och familj
	6 ■ Att förvaltningen inte har avtal avseende externa placeringar utanför ramavtalet gällande vuxna	Avtal individ och familj & funktionsstöd
	7 ■ Tidsgränser som är aktuella vid utredning av ungdomsärenden, dvs också för skyddsbedömning samt för beslut att inleda/ej inleda utredning.	Kontroll av de tidsgränser som är aktuella vid utredning av ungdomsärenden - 4 månader
VoO - God och säker vård HSL	8 ■ Att trygg/säker hemgång efter utskrivning från lasarettet följs upp	Uppföljningen vid trygg/säker hemgång genomförs inom tre veckor

3 Uppföljning och testning av internkontroll

Kvalitetsfaktor	Risk	Kontroll	Åtgärd
IoF - Bra bemötande inom socialtjänsten	Att barn och unga inte är delaktiga vid uppföljning av insats	Kontrolleras via verksamhetssystemet Viva - andel barnutredningar av barn från 5 år som barnets delaktighet är dokumenterad.	Enheten ska fortsätta arbetet med att bjuda in barnen i samtal i den mån de uppnått ålder och mognad för att delta. Individ och Familj genomlyser därtill utredningsarbetet för barn och ungdomar med start från 1 september. Syftet är att utveckla såväl utredningsarbete som öppenvårdsinsatser.

Kvalitetsfaktor	Risk	Kontroll	Åtgärd
		<p>Kommentar</p> <p>Enheten fortsätter arbetet med att bjuda in barnen i samtal i den mån de uppnått ålder och mognad för att delta. Hög andel barn är delaktiga, 73% enligt genomförd stickprovskontroll.</p>	
Myndighet - Service & rättssäkerhet	Att biståndshandläggare inte erbjuder kameratillsyn i första hand (natt)	<p>Stickprovskontroll</p> <p>Kommentar</p> <p>Då alla erbjuds kameratillsyn som ett alternativ av tre så är risken felformulerad. Val av kameratillsyn görs i verkställigheten i arbetet med genomförandeplanen, ej av biståndshandläggare.</p>	
	Beslutande timmar boendestöd	<p>Att omprövning av befintliga ärenden sker utifrån ny riktlinje</p> <p>Kommentar</p> <p>Löpande om det är ett ärende utanför riktlinjen så lyfter handläggaren det med enhetschef.</p>	
IoF - Service och rättssäkerhet	Felaktig utbetalning av ekonomiskt bistånd	<p>Rutinen för handläggning av försörjningsstöd är tillräcklig och följs upp</p> <p>Kommentar</p> <p>Försörjningsstöd genomför regelbunden egenkontroll. Egenkontrollen innebär att alla handläggare månadsvis får granska en kollegas utredning med beräkning och journal utifrån frågor i ett färdigt formulär. Vid avvikelse har de handläggare vars granskade dokumentation innehåller avvikelse, fått tillbaka denna för att själva ta del av kollegans synpunkter för att minimera felaktiga utbetalningar.</p>	

Kvalitetsfaktor	Risk	Kontroll	Åtgärd
	Att förvaltningen inte har avtal avseende externa placeringar utanför ramavtalet gällande barn och unga	Avtal individ och familj Kommentar De enskilda som kan placeras enligt avtal görs det, några enskilda placeras på grund av särskilda och individuella skäl.	
	Att förvaltningen inte har avtal avseende externa placeringar utanför ramavtalet gällande vuxna	Avtal individ och familj & funktionsstöd Kommentar De vuxna enskilda som kan placeras enligt avtal görs det, några enskilda placeras på grund av särskilda och individuella skäl.	
	Tidsgränser som är aktuella vid utredning av ungdomsärenden, dvs också för skyddsbedömning samt för beslut att inleda/ej inleda utredning.	Kontroll av de tidsgränser som är aktuella vid utredning av ungdomsärenden - 4 månader Kommentar 2021-12-28 Avslutade BBIC -utredningar 210101-211228 Ungdomar 13-20 år 181 st. avslutade under perioden, medeltid 96 dagar. 125 st. avslutade inom 120 dagar. 56 st. utredningar pågick över 120 dagar, dvs 31%. Medeltid 146 dagar.	Genomgång, översyn och med tillhörande åtgärder inkl personaltillsättning. Kommentar Se över orsaker till de ärenden som överstiger fyra månader inkl att arbeta för att komma till rätta med det. Det kommer även anställas ytterligare personal.
VoO - God och säker vård HSL	Att trygg/säker hemgång efter utskrivning från lasarettet följs upp	Uppföljningen vid trygg/säker hemgång genomförs inom tre veckor Kommentar I webkollen mäts	Ett omtag kring SIP:ar och dess syfte ska göras för att säkerställa rutinen kring trygg och säker hemgång. Därtill ska biståndshandläggarna dokumentera varför SIP inte blev av, om de vet varför. Biståndshandläggarna har alltid haft kontakt utifrån att få underlag för en behovsbedömning. Det som det har inneburit är att alla professionerna inte har varit på plats samtidigt. Kommentar Rutiner har satts och

Kvalitetsfaktor	Risk	Kontroll	Åtgärd
		kvalitén av trygg och säker hemgång. Metoden är enkel och ger översikt samt synliggör tänkbara orsaker till otrygghet i hemmet efter utskrivning från slutenvården och de samlade kontakterna med de olika vårdgivarna som individen kan ha behov av i hemmet.	förmöte bjuds in till 15 minuter innan ordinarie SIP. Tydlig struktur där handläggaren är den som leder mötet. SSK och Arbetsterapeut ska lämna info utifrån sina professioner kring den enskildes möjligheter och resurser och utifrån den informationen kan handläggare bygga vidare på sina beslut kring behovet.

4 Slutsatser av uppföljning

Åtta stycken internkontrollmoment. Ett av momenten föranleder åtgärd, *kontroll av de tidsgränser som är aktuella vid utredning av ungdomsärenden - max fyra månader*. Det innebär åtgärder som bland annat att se över orsaker till de ärenden som överstiger fyra månader inkl att arbeta för att komma till rätta med det. Då det även är en hög arbetsbelastningen vid enheten så det kommer anställas mer personal.

5 Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner uppföljningen av internkontrollrapporten för verksamhetsberättelse 2021 och överlämnar det till kommunstyrelsen.



2022-01-10

Dnr

Socialförvaltningen
Mladenka Gustafsson
0581-81626
Mladenka.gustafsson@lindesberg.se

Socialnämnden

Information från verksamheten, januari 2022

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår nämnden besluta

- Tacka för informationen och lägga den till handlingarna

Individ och familj

Fortsatt tryck gällande orosanmälningar. Summering av året är något förre men fler av orosanmälningarna har lett till utredning. Rekrytering av ny enhetschef pågår inom familjeenheten för närvarande är Maria Arnesson som är enhetschef för Öppenvården TF för familjeenheten.

Försörjningsstöds trend med minskade antal ansökningar och antal pågående ärenden samt lägre utbetalning fortsätter

Funktionsstöd

Tre individer väntar på bostad med särskild service.

"Kuben" påbörjar denna vecka med bedömningar av omsorgsbehoven hos våra enskilda på gruppboenden.

Rekrytering av en enhetschef inom funktionsstöd pågår.

Utifrån covid är situationen ansträngd för våra medarbetare och de har varit fantastiska under storhelgerna som varit i att hjälpas åt att ge tillgodose våra enskilda sina behov. Det har varit och är en hög sjukfrånvaro under decemeber månad med en kulmen under jul o nyår. Tyvärr ser den ut att fortsätta unde januari. Det innebär att vi behövt beordra övertid och kostnaderna för vikarier kommer stiga.

Två pågående Lex Sara

Vård och Omsorg

Korttids 20st (ytteligare 2 enskilda preliminärt klara tis)

Vi har ett hårt tryck på korttids nu. Kommer bli fullt under veckan om vi inte får in enskilda på säbo eller hem.

Korttids i väntan på säbo 4 st (varav 2 tilldelade sedan tidigare)

Korttids i väntan på säbodemens 0 st

Kö till säbo 6st

Kö till demens 6st (inklusive korttids)

M Gustafsson
Förvaltningschef

Inger Österberg/Jessica Öhlund
Verksamhetschefer

Denna behandling '§22/22 Information från ordförande' har inget tjänsteutlåtande.

Denna punkt på agendan är sekretessbelagd

Denna behandling '§24/22 Informationspunkt: Enkät till politikerna - utvärdering Lindesbergs politiska organisation' har inget tjänsteutlåtande.

Mötesdatum	Behandling	Instans	Typ
2022-02-10	Anmälan Lex Sarah	Socialnämnden	(Delegationsärende
2022-02-10	Lex Sarah LSS gruppboende	Socialnämnden	(Delegationsärende
2022-02-10	Lex Sarah Lindesberg	Socialnämnden	(Delegationsärende
2022-02-10	Komplettering till Lex Maria, IVO dnr 3.1.1-01195/2022	Socialnämnden	(Delegationsärende
2022-02-10	Avtal med Apoteket AB om kvalitetsgranskning av läkemedelshantering	Socialnämnden	(Delegationsärende
2022-02-10	Delegationsrapport avdelning individ och familj 2021-11-01 - 2021-11-30	Socialnämnden	(Delegationsärende
2022-02-10	Yttrande och handlingar i ärende ej verkställt beslut om korttidsboende enligt SoL, IVO dnr 3.3.1-29845/2021	Socialnämnden	(Delegationsärende
2022-02-10	Konsultavtal för konsulttjänster projekt kuben, införande projekt bostad med särskild service	Socialnämnden	(Delegationsärende
2022-02-10	Abonnemangsavtal för licens, uppdateringsservice och mjukvarusupport avseende kuben	Socialnämnden	(Delegationsärende

Mötesdatum	Behandling	Instans	Typ
2022-02-10	Svar på synpunkter på avgift för hemtjänst	Socialnämnden	(Meddelanden
2022-02-10	Synpunkter på avgift för hemtjänst efter svar från enhetschef	Socialnämnden	(Meddelanden
2022-02-10	Synpunkter på avgift för hemtjänst - svar från enhetschef	Socialnämnden	(Meddelanden
2022-02-10	Frågor om Tallåsen äldreboende	Socialnämnden	(Meddelanden
2022-02-10	Svar på frågor om Tallåsen äldreboende	Socialnämnden	(Meddelanden
2022-02-10	Överlämnande av klagomål på hantering av orosanmälan - sekretess, IVO Dnr 3.4.2-04995/2022-2	Socialnämnden	(Meddelanden
2022-02-10	Dom i Förvaltningsrätten 2022-01-20 om ekonomiskt bistånd - avslag för klagande	Socialnämnden	(Meddelanden
2022-02-10	Dom i Förvaltningsrätten 2022-01-21 om bistånd enligt socialtjänstlagen - avslag för klagande	Socialnämnden	(Meddelanden
2022-02-10	Lex Sarah 2022-01-19	Socialnämnden	(Meddelanden
2022-02-10	Synpunkter på avgift för hemtjänst efter svar från enhetschef	Socialnämnden	(Meddelanden
2022-02-10	Protokollsutdrag från Kommunfullmäktiges sammanträde den 22 november 2021 KF § 121 - Delårsrapport 2021	Socialnämnden	(Meddelanden
2022-02-10	Dom i Förvaltningsrätten 2022-01-14 om ekonomiskt bistånd - avslag för klagande	Socialnämnden	(Meddelanden
2022-02-10	HSLF-FS 2021:106 Socialstyrelsens föreskrifter om ändring i föreskrifterna (HSLF-FS 2016:86) om socialnämndens skyldighet att lämna statistiska uppgifter om insatser till äldre och personer med funktionsnedsättning	Socialnämnden	(Meddelanden
2022-02-10	Lex Sarah LSS	Socialnämnden	(Meddelanden
2022-02-10	Svar på synpunkter på avgift för hemtjänst	Socialnämnden	(Meddelanden
2022-02-10	Synpunkter på avgift för hemtjänst	Socialnämnden	(Meddelanden
2022-02-10	Dom i Förvaltningsrätten 2022-01-11 om överklagat beslut i socialnämnden 2021-10-25 om ekonomiskt bistånd - avslag för klagande	Socialnämnden	(Meddelanden
2022-02-10	Ansökan från IVO om prövning av särskild avgift i ärende om ej verkställt beslut om korttidsboende enligt SoL, IVO dnr 3.3.1-25159/2020, Förvaltningsrättens målnr 115-22	Socialnämnden	(Meddelanden
2022-02-10	Lex Maria om bristfällig omvårdnad, IVO dnr 3.1.1-01195/2022	Socialnämnden	(Meddelanden