

Datum
2024-05-22Diarienummer
VO-2024-00122

Kungsbacka

Svar på motion från Stefan Jägnert (SD) om införande av tolkavgift i Kungsbacka kommun

Förslag till beslut i nämnden för Vård & Omsorg

Nämnden för Vård & Omsorg föreslår att kommunfullmäktige avslår motionen med hänvisning till att ett införande av tolkavgift strider mot lagstiftningen i samband med handläggning.

Sammanfattning av ärendet

Stefan Jägnert (SD) har i motion till fullmäktige föreslagit:

- Att kommunfullmäktige ger berörda nämnder i uppdrag att se över hur en egenavgift för tolktjänst efter 3 år i landet kan införas.
- Att kommunfullmäktige beslutar att vid besök med bokad tolkhjälp där personen uteblivit utan att avboka tiden, ska tolkavgiften bekostas av den enskilde även om denne haft sin hemvist i landet kortare än tre år.
- Att kommunfullmäktige beslutar att vid besök där teckentolk behövs och där man uteblivit utan att avboka tiden, ska teckentolksavgiften bekostas av den enskilde.

Kommunstyrelsens arbetsutskott har remitterat motionen bland annat till Nämnden för Vård & Omsorg för beredning. Förvaltningen bedömer att införande av tolkavgift vid handläggning av ärenden strider mot rätten till tolk i förvaltningslagen och står i strid med kommunallagens förbud mot avgift för tjänst som kommunen är skyldig att tillhandahålla. Förvaltningen bedömer även att avgift för tolktjänst som inte bedöms vara handläggning enligt förvaltningslagen är olämplig då en sådan avgift riskerar att motverka att enskilda kontakter verksamheterna vid behov av stöd eller kommunikation samt att verksamheten inte får rätt information från den enskilde för att kunna bedriva en effektiv verksamhet. Avgift för tolktjänst bedöms även strida mot barnets bästa.

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 2024-05-22

Kommunstyrelsens arbetsutskott 2024-02-27 § 65

Kommunfullmäktige 2024-02-06 § 21

Motion från Stefan Jägnert (SD) 2024-01-30

Beslutet skickas till

Kommunstyrelsen

Beskrivning av ärendet

Stefan Jägnert (SD) har i en motion som anmäldes i kommunfullmäktige den 6 februari, föreslagit att det ska införas tolkavgift i Kungsbacka kommun. Motionären framhåller i motionen att det är rimligt att språktolk erbjuds för nyanlända och de som bott i Sverige under kortare tid. Med de goda möjligheter som finns i Sverige att kostnadsfritt lära sig språket genom undervisning i svenska för invandrare (SFI) bör nyanlända med hjälp av dessa språkstudier och med en vilja att bli en del av samhället, kunna tala och förstå grundläggande svenska efter 3 år i landet menar motionären.

Vidare framhåller motionären att det inte är försvarbart att personer som bott i Sverige i tio, femton eller till och med tjugo år använder sig av språktolk finansierad av samhället samt att det är en moralisk skyldighet att lära sig språket i det land där man valt att bosätta sig och leva.

Motionären vill mot bakgrund av detta att kommunfullmäktige ger berörda nämnder i uppdrag att se över hur en egenavgift för tolktjänst efter tre år i landet kan införas. Utöver detta vill motionären att kommunfullmäktige ska besluta att tolkavgiften ska bekostas av den enskilde vid besök med bokad tolkhjälp där personen uteblivit utan att avboka tiden. Detta ska även gälla nyanlända som haft sin hemvist i landet kortare än tre år samt personer som behöver teckentolk.

Kommunstyrelsens arbetsutskott remitterade motionen till nämnden för Vård & Omsorg, nämnden för Individ & Familjeomsorg, nämnden för Förskola & Grundskola, nämnden för Gymnasium & Arbetsmarknad, byggnadsnämnden samt nämnden för Miljö & Hälsoskydd för beredning.

Förvaltningen för Vård & omsorg uppfattar att endast svar ska lämnas kring huruvida egenavgift för tolktjänst kan införas i nämndens verksamhet. Frågan om avgift vid uteblivet besök behandlas därför inte.

Nämndens verksamhet är bundna att följa regeringsformen grundläggande principer om objektivitet, opartiskhet och saklighet. I den verksamhet som nämnden för Vård & Omsorg bedriver är det av yttersta vikt att den enskilde medborgaren och verksamhetens medarbetare kan kommunicera med varandra utan missförstånd, vilket kan skapas genom att språkförbristningar uppstår. Inom såväl omsorgen som hälso- och sjukvården är det avgörande att kommunikationen mellan till exempel myndighet och personen är fungerande för att den som är i behov av vård och /eller omsorg ska kunna få sina behov tillgodosedda. Att införa avgift för tolkning bedöms kunna äventyra detta.

Rätten till tolk vid kontakt med kommunens verksamheter regleras i 13 § förvaltningslagen (2017:900). Rätten innebär att en myndighet ska använda tolk och se till att handlingar översatt om det behövs för att den enskilde ska kunna ta tillvara sin rätt när myndigheten har kontakt med någon som inte behärskar svenska. Det är ansvarig tjänsteperson som bedömer om den enskilde har ett sådant behov. Rätten till tolk är viktig, både för att den enskilde ska kunna göra sig förstådd men också för att kunna förstå, vid kontakt med personer inom organisationen. Tolk kan även användas i samband med

verksamhet som inte är handläggning. Användningen av tolk bidrar till att kontakter med den enskilde blir rättssäker samt tryggar att de beslut och myndighetsbeslut som tas fattas på rätt grunder.

Kommunen har en skyldighet att använda tolk när det behövs vid handläggningen. Kommunallagen (2017:725) reglerar kommunens rätt att ta ut avgifter. Enligt 2 kap. 5 § kommunallagen får kommunen endast ta ut avgifter för sådana tjänster och nyttigheter som kommunen är skyldiga att tillhandahålla om det följer av lag eller annan författning. Eftersom kommunen har en skyldighet att använda tolk när det behövs, så kan kommunen inte ta ut avgift för detta.

Vid införandet av avgift för tolk i ärenden som inte är handläggning och där den enskilde själv kan styra om hen behöver tolk finns risker att den enskilde, på grund av kostnader, väljer att låta barn eller anhörig tolka. Detta kan leda till den enskilde inte vågar uttrycka det denne vill eller att den som tolkar åt den enskilde tolkar felaktigt och att den enskilde därmed inte får rätt information från kommunen. Det byggs osäkerhet i den viktiga dialogen och i kvaliteten av våra ärenden.

Förvaltningen bedömer att införande av tolkavgift vid kontakter, som inte bedöms som handläggning enligt förvaltningslagen, är olämplig då det riskerar att det byggs in språkliga barriärer och källor till missförstånd som inte är gynnsamma i vår viktiga samverkan. Därtill riskerar kommunikations-svårigheter mellan den enskilde och verksamheten att kontakter drar ut på tiden och tar mycket arbetstid i anspråk. Det finns således risk för att verksamheten blir mindre effektiv om tolkavgift införs. Det kan även uppstå svårigheter att bedöma om tolkavgift ska påföras den enskilde då en kommunikation kan övergå i handläggning under kommunikationens gång.

Vikten av auktoriserade tolkar av god kvalitet betonas bland annat genom det uppdrag som regeringen lämnat till Kammarkollegiet den 8 maj 2024 om att lämna förslag på ökad statlig kontroll och kvalitetsbedömning av tolkar.

Utifrån en barnrättslig reflektion bedöms införande av tolkavgift strida mot barnets bästa. De barn vars föräldrar som har behov av tolk för att kommunicera med nämndens verksamheter drabbas negativt av en tolkavgift, genom att det uppstår kostnader för dessa familjer som inte andra familjer har. De kan även drabbas negativt om föräldrar väljer att avstå från tolk och inte kan få stöd från nämnden verksamhet eller att stöd dröjer på grund av kommunikationssvårigheter. Även andra barn kan drabbas negativt om verksamheten behöver lägga extra resurser på kommunikation med ett fåtal familjer på grund av kommunikationssvårigheter. Därtill kan barn sättas i svåra situationer då de kan, av sina vårdnadshavare eller annan, ombes tolka och då bli delaktiga i samtal som de inte är lämpliga för dem. Det får således även anses strida mot barnets bästa att införa tolkavgift.

Ytterligare en aspekt att beakta är hur införande av tolkavgifter förhåller sig till förbudet mot diskriminering och allas lika rättigheter och möjligheter i samhället.

Sammanfattningsvis skulle ett införande av tolkavgift inom Vård & omsorgs verksamheter innebära inskränkningar i förutsättningarna för att bedriva en rättssäker vård och omsorg. Den enskildes grundläggande rättigheter och principerna för en likabehandling och rätten till en opartisk prövning

skulle äventyras. Därtill skulle ett införande strida mot barnets bästa och möjligtvis kunna anses såsom diskriminerande.

Arian Faily
Förvaltningschef

Annakarin Svennebjerg
Ekonomi och kvalitetschef

Motion till kommunfullmäktige för införande av tolkavgift i Kungsbacka kommun:**Införande av tolkavgift**

Vi Sverigedemokrater är helt övertygade om att nyckeln till att bli en del av det svenska samhället är att lära sig det svenska språket.

Vi har full förståelse för att språktolk måste finnas för dem som är nyanlända och bott i Sverige under en kort tid. I Sverige ges dock goda möjligheter att lära sig språket genom kostnadsfri undervisning i svenska för alla nyanlända (SFI).

Vi menar därför att det inte är annat än rimligt att man med hjälp av dessa språkstudier och med en vilja att bli en del av samhället kan tala och förstå grundläggande svenska efter 3 år i landet.

Det är inte försvarbart att personer som bott i detta land i tio, femton och till och med tjugo år använder sig av språktolk finansierad av samhället. Det är en moralisk skyldighet man har att lära sig språket i det landet man har valt att bosätta sig och leva i.

De tre första åren skall kommunen ge tillgång till fri tolktjänst för de som har behovet och önskar få det, därefter behövs det restriktioner kring de tolktjänster som skall erbjudas en nysvensk.

Har man på tre år inte kunnat lära sig svenska till den nivån att man kan föra ett samtal är det befogat att inhyrning av tolk blir en egenavgift. Avgiften ska dock kunna efterskänkas ifall på grund av ålder, funktionsnedsättning eller andra medicinska skäl saknar förmåga att lära sig det svenska språket eller har tappat sina språkkunskaper.

Kommunen ska avgiftsfritt tillhandahålla teckentolk, dock ska den enskilde själv bekosta tolkavgiften vid uteblivet besök som inte avbokats i tid.

Med anledning av ovan yrkar Sverigedemokraterna:

- Att Kommunfullmäktige ger berörda nämnder i uppdrag att se över hur en egenavgift för tolktjänst efter 3 år i landet kan införas.

- Att Kommunfullmäktige beslutar att vid besök med bokad tolkhjälp där personen uteblivit utan att avboka tiden, ska tolkavgiften bekostas av den enskilde även om denne haft sin hemvist i landet kortare än tre år.

- Att Kommunfullmäktige beslutar att vid besök där teckentolk behövs och där man uteblivit utan att avboka tiden, ska teckentolksavgiften bekostas av den enskilde.

Stefan Jägnert / SD Kungsbacka



Datum
2024-02-27

§ 65

Dnr KS-2024-00131

Remittering av motion från Stefan Jägnert (SD) om införande av tolkavgift i Kungsbacka kommun

Beslut

Kommunstyrelsens arbetsutskott remitterar motionen till nämnden för Vård & Omsorg, nämnden för Individ & Familjeomsorg, nämnden för Förskola & Grundskola, nämnden för Gymnasium & Arbetsmarknad, byggnadsnämnden samt nämnden för Miljö & Hälsoskydd för beredning.

Sammanfattning av ärendet

Stefan Jägnert (SD) har i en motion som anmäldes i kommunfullmäktige den 6 februari, föreslagit att det ska införas tolkavgift i Kungsbacka kommun.

Motionären framhåller i motionen att det är rimligt att språktolk erbjuds för nyanlända och de som bott i Sverige under kortare tid. Med de goda möjligheter som finns i Sverige att kostnadsfritt lära sig språket genom undervisning i svenska för invandrare (SFI) bör nyanlända med hjälp av dessa språkstudier och med en vilja att bli en del av samhället, kunna tala och förstå grundläggande svenska efter 3 år i landet menar motionären.

Vidare framhåller motionären att det inte är försvarbart att personer som bott i Sverige i tio, femton eller till och med tjugo år använder sig av språktolk finansierad av samhället samt att det är en moralisk skyldighet att lära sig språket i det land där man valt att bosätta sig och leva.

Motionären vill mot bakgrund av detta att kommunfullmäktige ger berörda nämnder i uppdrag att se över hur en egenavgift för tolktjänst efter tre år i landet kan införas. Utöver detta vill motionären att kommunfullmäktige ska besluta att tolkavgiften ska bekostas av den enskilde vid besök med bokad tolkhjälp där personen uteblivit utan att avboka tiden. Detta ska även gälla nyanlända som haft sin hemvist i landet kortare än tre år.

Beslutsunderlag

Kommunfullmäktige, 2024-02-06, § 21
Motion från Stefan Jägnert (SD) om att införa tolkavgift, 2024-01-30

Beslutsgång

Ordförande Lisa Andersson (M) konstaterar att det finns ett förslag till beslut, Kommunstyrelsens förvaltnings. Ordföranden (M) prövar förslaget och finner att arbetsutskottet bifaller det.

Datum
2024-02-27

Beslutet skickas till

Nämnden för Vård & Omsorg, nämnden för Individ & Familjeomsorg, nämnden för Förskola & Grundskola, nämnden för Gymnasium & Arbetsmarknad, byggnadsnämnden, nämnden för Miljö & Hälsoskydd

Datum
2024-02-06

§ 21

Dnr KS-2024-00131

Anmälan av motion från Stefan Jägnert (SD) om att införa tolkavgift

Beslut

Kommunfullmäktige remitterar motionen till kommunstyrelsen för vidare beredning.

Sammanfattning av ärendet

Stefan Jägnert (SD) har inkommit med en motion om att införa tolkavgift i Kungsbacka kommun.

Motionären framhåller i motionen att det är rimligt att språktolk erbjuds för nyanlända och de som bott i Sverige under kortare tid. Men med de goda möjligheter som finns i Sverige att kostnadsfritt lära sig språket genom undervisning i svenska för invandrare (SFI) bör nyanlända med hjälp av dessa språkstudier och med en vilja att bli en del av samhället kunna tala och förstå grundläggande svenska efter 3 år i landet. Vidare framhåller motionären att det inte är försvarbart att personer som bott i Sverige i tio, femton eller till och med tjugo år använder sig av språktolk finansierad av samhället samt att det är en moralisk skyldighet att lära sig språket i det land där personen valt att bosätta sig och leva.

Motionären vill mot bakgrund av detta att kommunfullmäktige ger berörda nämnder i uppdrag att se över hur en egenavgift för tolktjänst efter 3 år i landet kan införas. Utöver detta vill motionären också att kommunfullmäktige ska besluta att vid besök med bokad tolkhjälp där personen uteblivit utan att avboka tiden, ska tolkavgiften bekostas av den enskilde. Detta ska även gälla nyanlända som haft sin hemvist i landet kortare än tre år.

Beslutsunderlag

Motion från Stefan Jägnert (SD) om att införa tolkavgift, 2024-01-30

Beslutsgång

Ordförande Thure Sandén (M) prövar om kommunfullmäktige kan remittera motionen till kommunstyrelsen för vidare beredning, och finner att kommunfullmäktige bifaller det.

Beslutet skickas till

Kommunstyrelsen



Digitala inköp måltider - ny upphandling, förändrat arbetssätt och flytt av leveranskostnad

Förslag till beslut

Nämnden för Vård & Omsorg beslutar att Förvaltningen för Vård & Omsorg upphandlar hela kedjan av digitala inköp från en leverantör, leverans och stöd med att plocka in varor i hemmet, samt att leveransavgiften läggs på omsorgstagarens matfaktura enligt Konkurrenslagen.

Sammanfattning av ärendet

Vård & Omsorgsförvaltningen kommer i oktober 2024 att gå ut på ny upphandling för Digitala inköp av måltider (DIM). Förvaltningen ämnar gå samma väg som närliggande kommuner Varberg och Falkenberg som har upphandlat hela kedjan av digitala inköp från en leverantör.

Förvaltningen har för avsikt att flytta leveransavgiften till omsorgstagarnas matfaktura i kommande upphandling efter rekommendation från SKR.

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 2024-05-23
SKR's rekommendation digitala inköp och leveransavgifter
Upphandling grannkommuner

Beskrivning av ärendet

Nämnden för Vård & Omsorg beslutade 2020-04-15, med förstudier som grund, att införa digitala inköp av dagligvaror inom hemtjänsten i Kungsbacka kommun och att distribution av måltider i hemtjänsten övergår till att beställa och leverera via digitala inköp i dagligvaruhandeln.

Sommaren 2020 infördes digitala inköp för personer som har beviljats inköp i intern hemtjänst (ej extern hemtjänst) via ICA Maxi i Kungsbacka. Avtalet med leverantören var inte upphandlat för ändamålet utan ett ramavtal som avser köp via webbhandel för beställare som inte kan nyttja kommunens större grossistavtal med avseende på livsmedel, köksutrustning, hygien och tvätt etcetera.

En ny upphandling för digitala inköp behövde därför genomföras. Avvecklingen av matdistribution till hemtjänst och övergången till att behovet av måltider tillgodoses via digitala inköp kvarstod.

Förvaltningarna för Service och Vård & Omsorg (VO) beslutade därför i maj 2021 att genomföra ett gemensamt projekt för digitala inköp och måltider med start september 2021.

Nämnden för Vård & Omsorg beslutade 2021-09-15 att inriktningen för kommande upphandling ska vara att upphandla en dagligvaruleverantör för digitala inköp med möjlighet för fler aktörer att ansluta. Förvaltningens bedömning var dock att detta inte är möjligt utifrån Lagen om offentlig upphandling och därmed finner ordförande för Nämnden för Vård & Omsorg samt tillförordnad förvaltningschef för Vård & Omsorg en överenskommelse i december 2021 om att förvaltningen upphandlar en leverantör med 2 års avtalsperiod.

Projektet Digitala inköp och måltider (DIM) genomfördes under perioden september 2021 - april 2022. Förvaltningarna Service och Vård & omsorg var projektets gemensamma beställare. Uppdraget var att kvalitetssäkra och införa digitala inköp av dagligvaror efter slutet avtal med ny dagligvaruleverantör samt planera för att avveckla matdistributionen på Service och inom hemtjänsten. Projektet levererade upphandling av ny leverantör för digitala inköp av dagligvaror och måltider. En leverantör, Citybutikerna i Göteborg AB, inkom med anbud som uppfyllde upphandlingskraven. Från och med den 1 april 2022 infördes digitala inköp via Citybutikerna i hemtjänst i egen regi, både färdigrätter och dagligvaror för nya omsorgstagare och dagligvaror för de som sedan tidigare haft inköp via ICA Maxi.

Avtalet som upphandlades 2022 löper fram till 20240331. I avtalet finns möjlighet att förlänga med 6 månader x 2. Nuvarande leverantör har undertecknat en förlängning till och med 250331.

VO påbörjade januari 2024 förstudie till ny upphandling för digitala inköp med avsikt att gå ut på ny upphandling oktober 2024.

I samband med ny upphandling av digitala inköp av måltider (DIM) i hemtjänsten har VO omvärldsbevakat hur andra närliggande kommuners processer ser ut. Det framkommer att flertalet har valt att upphandla hela kedjan, leverans och upplock i hemmet, av extern leverantör, en arbetsuppgift som i dagsläget utförs av en intern hemtjänstgrupp inom VO. För att kunna möta framtidens behov av vård och omsorgs och lösa uppdraget om 125% välfärd på 75% av dagens resurser är en av VO's målsättningar att värna om våra varma händer och renodla rollerna närmast omsorgstagaren. I arbetet med DIM innebär det bland annat att VO ämnar gå samma väg som grannkommunerna och kravställa även upplock i hemmet i kommande upphandling för att frigöra omsorgspersonalens tid.

I samband med omvärldsbevakning fick förvaltningen kännedom om en dom mot ett städtjänstföretag som utförde städ enligt bistånd på entreprenad. IVO bedömde att företaget utförde hemtjänst utan

IVO-tillstånd. Städlleverantören ansökte då om tillstånd men IVO avslag ansökan med hänvisning till att företaget inte hade tillräckliga kvalifikationer för att bedriva socialtjänst. IVO:s beslut (dels att städlleverantören var tillståndspliktig, dels att företaget inte uppfyllde kraven för tillstånd) överklagades till Kammarrätten (mål nr. 1874-21). Kammarrätten beslutade att inte upphäva IVO:s beslut.

VO bad om förtydligade från IVO och SKR. IVO hänvisar till lagtext (4 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL) och menar att bara tjänster som inte innebär något större mått av kontakt med den insatsberättigade (till exempel trygghetslarm, leverans av matlådor, hämtning och lämning av tvätt med mera) faller utanför tillståndsplikt. IVO menar vidare att de inte på förhand kan ge besked om upplöck i hemmet av dagligvaror är tillståndspliktig eller ej. Först vid eventuell tillsyn gör IVO bedömningen om tjänsten är tillståndspliktig eller inte. SKR bedömer initialt att rättsläget pekar mot att upplöck av matvaror är tillståndspliktig verksamhet och rekommenderar den modell som används i Lund.

I Lund har kommunen valt att vara avtalslösa i förhållande till inköp av dagligvaror. Omsorgstagaren handlar hos valfri leverantör som har utkörning och som kan tillhandhålla en betalningsmodell som ej innebär att hemtjänstpersonal behöver vara behjälplig. Utsedda inköpsombud har kontakt med aktuella leverantörer och skapar schema efter deras leveranser så att omsorgspersonal kan möta upp leverantör och packa upp matkassarna hos den enskilde.

Projektgruppen för DIM träffar efter SKR rekommendation i Lund och gör bedömningen att deras arbetssätt ej är aktuellt för Kungsbacka kommun. Det politiska incitamentet för Lund 2016 när det gällde modellen var valfrihet för omsorgstagarna och förbättrad arbetsmiljö för omsorgspersonal. Det framkommer under mötet med representant från Lund att undernäring ökat och de har fått tillsätta resurskrävande insatser för att motverka undernäring. Lund har startat dialog med näringslivet för att undersöka om privata aktörer kan tänka sig att leverera varma, subventionerade, matlådor till målgruppen. Lund uppger också att de har stora svårigheter att bibehålla den kompetensnivå inom nutrition hos omsorgspersonal som är nödvändig för deras arbetssätt, främst p.g.a. personalomsättning.

Med anledning av vad som framkommer under möte med Lund tar projektledare kontakt med SKR igen. SKR motsätter sig inte att Kungsbacka implementerar ett arbetssätt likt grannkommunernas där upplöck utförs av extern leverantör då frågan inte är avgjord, eftersom IVO inte har granskat en liknande upphandling. I samtalet påtalar SKR att det inte är tillåtet av kommunen att subventionera leverans av dagligvaror då det räknas som konkurrerande verksamhet och denna kostnad bör läggas direkt på omsorgstagarens matfaktura, se bilaga 1. Idag faktureras VO av upphandlad leverantör för leveransavgift. Summan omvandlas till tid och läggs på våra omsorgstagarers hemtjänsttaxa och då 86 % betalar maxtaxa innebär det i praktiken att omsorgstagaren får subventionerade leveranser av daglig

varor. VO har för avsikt att flytta leveransavgiften till omsorgstagarnas matfaktura i kommande upphandling efter rekommendation från SKR.

Under omvärldsbevakningen har projektledare tillsammans med enhetschef från hemtjänst och utvecklingsledare välfärdsteknik träffat leverantör av ”kylskåp” utformade att förvara matkassar. Konceptet som företaget presenterar bygger på att extern leverantör levererar matkasse till aktuellt skåp där hemtjänstpersonal hämtar upp för att leverera och packa upp hos omsorgstagaren. Även denna lösning har prioriterats bort då den inte innebär att vi frigör varma händer och kan möta utmaningen om att leverera välfärd á 125% på 75%.

Identifierade nyttor

- Effektivisering av processen för inköp av dagligvaror och färdiga maträtter genom att en och samma aktör plockar, levererar och packar upp matleveransen tillskillnad från idag då ca 80% av matleveranserna mellanlandar i en depå i Kungsbacka där Vård och Omsorgs interna leveransteam hämtar upp och kör ut i leasade kylbilar.

Uppskattad sparad tid vid upphandling av upplöck i hemmet:

I snitt har idag 215 omsorgstagare leverans från leveransteamet/ vecka. Det motsvarar 53 timmar och 45 minuter i veckan för leverans och upplöck av dagligvaror. I månaden frigör ny upphandling 234 timmar för leveransteamet som istället kan användas till vård och omsorgsinsatser.

- Möta framtidens behov av vård och omsorg. Genom att upphandla hela kedjan från en leverantör möjliggör det för medarbetarna inom leveransteamet att arbeta med uppgifter inom ramen för vård och omsorgsarbete.
- Minskad miljöpåverkan när leveranserna sker direkt från leverantör hem till den enskilde i stället för att mellanlanda på en depå. Upphämtning och utkörning från depån av interna lease kylbilar sker i dagsläget två gånger om dagen måndag-fredag.
- Förvaltningen möter SKR's rekommendation genom att den enskilde betalar leveransen direkt till leverantören på sin matfaktura till skillnad från idag då den betalas genom hemtjänsttaxa och i realiteten blir subventionerad då merparten av våra omsorgstagare betalar maxtaxa.
- Trygghet för den enskilde genom säkerställd kontinuitet. För att säkerställa kontinuitet är det en liten grupp hos leverantören som levererar mat till omsorgstagarna. I en kommun av Kungsbackas storlek bedömer nuvarande leverantör att det innebär 3–4 personer för hela kommunen.

Identifierade risker

- Om IVO vid en tillsyn skulle bedöma att upphandlat företag utför hemtjänst på förvaltningens uppdrag behöver leverantören ansöka om tillstånd för att bedriva hemtjänst. Det innebär troligtvis att samarbetet behöver avbrytas, eftersom tillståndsprcess tar lång tid. Det är också sannolikt att matvaruleverantör inte skulle beviljas IVO-tillstånd eftersom det krävs omfattande kvalifikationer

för att sådant ska kunna ges. Under en tillstånds-, och eventuell rättsprocess, har förvaltningen god tid på sig att återgå till nuvarande arbetssätt där intern hemtjänstgrupp packar upp hos omsorgstagaren.

- I nuvarande upphandling har förvaltningen kravställt att chaufförer som levererar matkassar till dörren ska kunna uppvisa utdrag ur belastningsregistret. Om den kommande upphandlingen innebär att chaufförer inte bara ska leverera till dörr, utan också gå in i omsorgstagares hem och plocka upp varor, blir det än viktigare med kravställan om utdrag från belastningsregistret. Det blir också viktigt att intensifiera avtalsuppföljningen i det avseendet.
- I de fall där det ej är lämpligt att extern aktör utför upplock i hemmet p.g.a. att omsorgstagaren har kraftig kognitiv svikt eller psykisk ohälsa kommer leverans av matkassar att ske till aktuell hemtjänstgrupp som levererar och packar upp hos omsorgstagaren. Skulle denna målgrupp bli oväntat stor innebär föreslaget arbetssätt en belastning jämfört med dagens arbetssätt. I grannkommunerna Varberg och Falkenberg finns i dagsläget ca 20 sådana fall i vardera kommunen.
- Kostnad ökar för den enskilde då VO ämnar följa SKR's riktlinjer och gällande lagstiftning om konkurrens (3e kap, 27§ Konkurrenslagen) då leveranskostnad i kommande upphandling läggs på den enskildes matfaktura tillskillnad från idag då den debiteras genom hemtjänsttaxa. VO har ambition att i kommande upphandling ha ett ska krav att upphandlad leverantör håller marknadsmässiga priser för plock och leverans vilket i dagsläget ligger runt 100kr/leverans för lokala företag i Kungsbacka som erbjuder hemkörning, se bilaga 3.

Bakgrund till att kostnaden i tidigare projekt debiterades genom hemtjänsttaxa istället för direkt till den enskilde var att DIM-projektet ej fick innebära en ökad kostnad för den enskilde. I takt med att fler kommuner infört digitala inköp har SKR blivit tydligare med hur kostnader för detta förfarande ska hanteras och förvaltningen ser att det är ett gott tillfälle att korrigera tidigare felaktigt handhavande i samband med ny upphandling. Förvaltningen har utrett möjlighet att lägga bör krav på att plock och leveransavgift ingår i totala matkassen. Upphandling uppgav att det inte är möjligt utifrån att den enskilde handlar som vilken privatperson som helst och då utifrån samma priser som upphandlad leverantör har till samtliga privata kunder.

Arian Faily
Förvaltningschef

Annica Sommar
Utvecklingschef



Datum
2024-05-23

Diarienummer

VO VO-2024-00228 **Kungsbacka**

Upphandling grannkommuner

Nedan är sammanfattat ur grannkommuners upphandlingsunderlag.

Falkenberg

Plock och leverans sker till omsorgstagarens dörr. Omsorgstagaren väljer tillsammans med fast omsorgskontakt om hen önskar få leveransen upplockad av matleverantören och om denna ska använda digital nyckel. Det är möjligt att få ett sms om att leveransen är på väg.

Om omsorgstagaren inte öppnar dörren tar leverantör kontakt med aktuell hemtjänstgrupp och kommer överens om hantering av matkassen.

Varberg

Plock och leverans ska ske till omsorgstagarens dörr utav leverantören om detta alternativ är förvalt av omsorgstagaren. Leverantören ska då vänta 5 minuter efter påringning på dörren. Är alternativet förvalt att omsorgstagaren inte öppnar dörren inom 5 minuter ska leverantören ta tillbaka beställd matkasse och kreditera beställd matkasse. Alternativt ska leverantören bära in matkassen/matkassarna till omsorgstagaren och ställa dessa på bordet så att omsorgstagaren själv kan ställa in beställda varor i kyl, frys samt skåp. Det kan också förekomma att leverantören ska packa upp kyl och frysvaror om detta är förvalt.

Härryda

Körschema upprättas i samråd mellan leverantör och hemtjänstområde. Vid förändringar i körschemat skall leverantören upprätta nytt schema. Leverantören ska hålla utsatta leveranstider +/- 60 minuter.

Planerade leveranser till hemtjänstlokaler får inte ske efter klockan 15:00 om inte annat överenskommit.

Vid leverans ska leverantören kunna hjälpa brukaren att packa in dagligvaror och matlådor i kyl och/eller frys om brukaren så önskar.

Om brukaren inte svarar när leverantören ringer på dörren ska denne alltid kontakta hemtjänstområdet snarast där överenskommelse om hantering görs.

Vid avvikelse i leverans ska leverantören omgående meddela beställande enhet per telefon, inklusive en bedömning om ny tidpunkt för leverans.

Leveransen anses levererad när den överlämnas till mottagare hemma hos brukare, eller vid överenskommelse om att direktleverans inte ska göras, till personal på hemtjänstlokal.



Datum
2024-05-23

Diarienummer

VO VO-2024-00228 **Kungsbacka**

SKR´s rekommendation digitala inköp och leveransavgifter

[Digitala inköp | Välfärdsteknik | SKR](#) länk hämtad 15/5-2024 09.48

”Vad är digitala inköp?

Digitala inköp innebär att inköpet sker digitalt och ersätter det fysiska besöket i butik. Digitala inköp ökar både den enskildes självständighet, aktivitet och delaktighet i samhällslivet men även medarbetarnas arbetsmiljö, då de tunga arbetsmomenten minskar.

Förslag till hantering:

- Den enskilde väljer en leverantör som erbjuder inköp online
- Hemtjänstpersonalen bistår med inköpslistan/själva inköpet online om denne behöver det
- Leverantören plockar, packar och levererar till brukaren.
- Vid behov beviljas hemtjänstinsats för att plocka upp varor efter hemtransport (Det finns leverantörer som även erbjuder uppackning av varorna. Om så är fallet kan den enskilde välja att beställa och betala även den tjänsten).
- Den enskilde betalar sedvanlig avgift till kommunen för hemtjänstinsatserna (inköp online, ev. upplockning av varor)



Datum
2024-05-22
Diarienummer
VO 2020-00

Kungsbacka

Bilaga 3. Prisuppgifter hemleverans uppgifter hämtade från respektive företas hemsida 31/5-24.

Ica 69 kr

Coop 99kr

Mathem.se 95 kr, kostnadsfritt vid köp över 800kr

The screenshot shows the ICA Kvantum Kungsbacka website interface. The main heading is "Välj leveranstid" (Choose delivery time). Below this, the address is set to "ICA Kvantum Kungsbacka (Hämta) - Varlagård 16, 434 38 Kungsbacka, Sweden". A green banner indicates the first available delivery time: "Första tillgängliga leveranstid mån 03 jun 10:00 - 11:00 Visa leveranstid". A table below shows delivery slots for three consecutive days: Monday (03 jun), Tuesday (04 jun), and Wednesday (05 jun). The table is organized into three sections: "Morgon" (Morning), "Eftermiddag" (Afternoon), and "Eftermiddag" (Evening). Each section lists time slots and the corresponding price, which is consistently 69,00 kr for all slots.

	mån 03 jun	tis 04 jun	ons 05 jun
Morgon			
10:00 - 11:00	69,00 kr	69,00 kr	69,00 kr
11:00 - 12:00	69,00 kr	69,00 kr	69,00 kr
Eftermiddag			
12:00 - 13:00	69,00 kr	69,00 kr	69,00 kr

The screenshot shows a web browser window with the URL <https://www.coop.se/handla/vanliga-fragor/>. The page content is partially obscured by a modal window titled "Välj leveranssätt".

Välj leveranssätt

Till postnummer 434 30 kan vi erbjuda följande.

Hemleverans	Hämta
Måndag 09:00-12:00 99 kr	Stora Coop Kungsbacka Hämta i skåp
Måndag 12:00-16:00 99 kr	Coop Kolla Parkstad Hämta i skåp

Se fler tider Se fler butiker och tider

The screenshot shows a web browser window with the URL <https://support.mathem.se/sv/articles/15-vad-kostar-det-att-fa-varorna-levererade>. The page is titled "Mathem | Kundtjänst" and features an article about delivery costs.

Vad kostar det att få varorna levererade?

Senast uppdaterad den 12 mars 2024 kl. 07:51

Privatkund

Om du handlar för under 800 kr tillkommer en avgift för liten varukorg på 95 kr (gäller alla beställningar). Det kan även tillkomma en leveransavgift, som kan variera mellan 0-79 kr. Vissa tidsintervall vissa dagar har 0 kr i leveransavgift. Leveransavgiften beror exempelvis på leveranstid, leveranssätt, längden på leveransintervallet och leveransadress. Eventuella avgifter framgår alltid tydligt när du väljer leveranstid.

Vad kostar det att få varorna levererade?

- När måste jag lägga min beställning för att få leverans?
- Får jag sms med leveranstid?
- Hur jobbar Mathem med miljöfrågor?
- Levereras min mat i kyl- och frysbilar?
- Kan jag få leverans samma dag som jag lägger en beställning?
- Jag har leverans idag, kan jag ändra leveranstid?
- Hur levereras min beställning?
- Vad händer om jag inte är hemma vid leveransen?
- Hur byter jag min leveransadress?
- Kan jag få hemleverans?
- Tar ni emot pantflaskor?

Datum
2024-05-23Diarienummer
VO-2024-00207

Kungsbacka

Tjänsteskrivelse om Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete - Nämnden för Vård & Omsorg

Förslag till beslut

Nämnden för Vård & omsorg antar ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, daterat 2024-06-12.

Sammanfattning av ärendet

Den 15 juni 2023 gav Nämnden för Vård & Omsorg förvaltningen i uppdrag att redovisa det nuvarande arbetet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) vad gäller rutiner och riktlinjer inom verkställigheten. Förvaltningen återredovisade uppdraget till nämnden på sammanträde den 21 mars 2024 (VO-2024-00064). I återredovisningen lyftes fram att förvaltningsledningen beslutat genomlysna hela ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete. Uppdraget definierades i kvalitetsberättelse 2023 (VO-2023-00165), punkt 4.1 "Planerade åtgärder" som nämnden antog på sammanträde den 15 februari 2024:

"Genomlysningen syftar till att se över, utveckla och kvalitetssäkra förvaltningens arbete inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet. Detta innebär att se över processer, arbetssätt, riktlinjer, rutiner och ansvarsområden för att säkerställa en fortsatt god kvalitet i framtiden."

Enligt SOSFS 2011:9 är ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbetet nämndens övergripande dokument som styr alla underliggande riktlinjer och rutiner.

Om systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för ett systematiskt kvalitetsarbete reglerar hur ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete ska vara uppbyggt, både utifrån hälso- och sjukvårdsperspektiv (HSL) och socialtjänstperspektiv (SoL).

Det är nämnden som ansvarar för att det finns ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med SOSFS 2011:9. Ledningssystem behövs för att systematiskt och fortlöpande kunna utveckla och säkra kvaliteten och patientsäkerheten i verksamheten. Verksamheterna ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Fokus ligger på systemnivå.

Genomförande

För att genomföra genomlysningen av det systematiska kvalitetsarbetet bildades arbetsgrupp och referensgrupp. Arbetsgruppen har identifierat alla riktlinjer och rutiner med koppling till SOSFS 2011:9 och därefter påbörjat arbetet med översyn och revidering. Följande riktlinjer bedöms hänga samman med ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete:

- Riktlinje för lex Sarah
- Riktlinje för lex Maria
- Riktlinje för händelserapportering
- Riktlinje för riskanalys
- Riktlinje för egenkontroll
- Riktlinje för synpunkts- och klagomålshantering

Arbetsgruppen föreslår att riktlinjerna, som idag är utförligt och detaljerat beskrivna, renodlas med fokus på *vad* som ska göras inom respektive område och hur detta arbete och resultat ska återföras till nämnd. Riktlinjerna underställs nämnden för beslut. De delar av riktlinjerna som tidigare haft karaktär av arbetsbeskrivningar förs över till det som kallas rutiner, och *inte* beslutas av nämnd. Rutinerna sammanställs i en handbok för systematiskt kvalitetsarbete och utformas på ett sådant sätt att det blir lätt för medarbetare att göra rätt.

Föreliggande ärende, och förslag till beslut, är resultat av det arbete som gjorts under våren. Under hösten kommer övriga reviderade riktlinjer med koppling till SOSFS 2011:9 att underställas nämnden för beslut.

Överväganden

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inom förvaltningen för Vård & Omsorg, Kungsbacka kommun, reviderades senast av nämnden den 13 december 2017. Det är därför angeläget att ledningssystemet snarast revideras. Dessutom är ledningssystemet ett styrande dokument som påverkar alla underliggande riktlinjer kopplade till det systematiska kvalitetsarbetet vilket ytterligare motiverar till att ledningssystemet avhandlas tidigt i genomlysningen.

Nämnden föreslås därför besluta om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 2024-05-24

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inom förvaltningen för Vård & Omsorg

Arian Faily
Förvaltningschef

Annakarin Svennebjerg
Ekonomi- och kvalitetschef



Kungsbacka

Ledningssystem

Systematiskt kvalitetsarbete VO

Dokumentegenskaper:	Titel: Ledningssystem Systematiskt Kvalitetsarbete VO
Beslutad av:	[Klicka och skriv beslutsinstans, datum och paragraf]
Gäller från:	[Klicka eller tryck här för att ange datum]
Ansvarig förvaltning:	Vård och omsorg
Kontakt:	Kungsbacka direkt 0300-83 40 00 info@kungsbacka.se Kungsbacka kommun, 434 81 Kungsbacka www.kungsbacka.se

Bakgrund

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) ställer krav på att verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och socialtjänstlagen (SoL) ska inrätta ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet. Ett kvalitetsledningssystem innebär att det ska finnas en organisatorisk struktur, ett uttalat och tydligt ansvar, dokumenterade rutiner, identifierade processer samt rutiner för uppföljning. Ledningssystemet syftar till att fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheterna.

Tillämpningsområde

Detta dokument beskriver kvalitetsledningssystemet i förvaltningen för vård och omsorg och gäller de verksamheter som bedrivs enligt SoL och HSL. Ledningssystemet gäller myndighetsutövande verksamhet så väl som utförarverksamhet. I det följande benämns dessa "verksamheter".

Vad är kvalitet?

Enligt SOSFS 2011:9 skapas kvalitet då en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och beslut som meddelats med stöd av föreskrifterna. Utöver denna nationella styrning är kommunens politiska mål och direktiv centrala för bedömning av uppnådd kvalitet. Dessutom är den enskilde, den som är mottagare av vård och omsorg, och dennes upplevelse av kvaliteten av stor vikt.

Styrning av verksamheten

Lagar, föreskrifter och överenskommelser

Ett urval av de lagar som styr Vård och omsorg är:

- KL, Kommunallagen (2017:725)
- FL, Förvaltningslagen (2017:900)
- SoL, Socialtjänstlagen (2001:453)
- LSS, Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387)
- HSL, Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- PSL, Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Patientlagen (2014:821)
- Patientdatalagen (2008:355)
- Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter
- Offentlighets- och sekretesslagen (2009:4)
- Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Verksamheten styrs även av föreskrifter och allmänna råd från framför allt Socialstyrelsen och även Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Exempel på områden som förtydligas genom föreskrifter är handläggning och dokumentation,

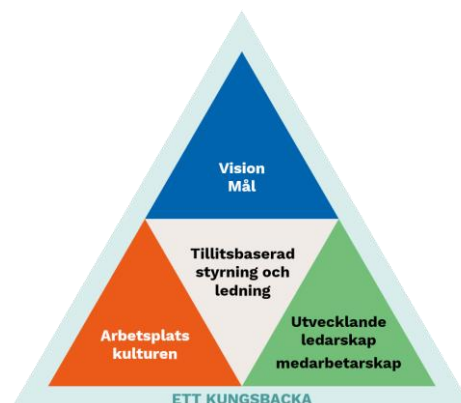
missförhållanden enligt lex Sarah, utredning av händelser och utredning av vårdskador enligt lex Maria, värdegrund och kunskapskrav för personal, med flera.

Utöver lagar och föreskrifter har nämnden även ingått överenskommelse om hemsjukvård med region Halland, överenskommelse om effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Halland 2022-2024, samt ett samverkansavtal för gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel.

Kungsbacka kommuns vision och mål

Kungsbacka kommuns styr- och ledningsmodell är ett verktyg för att utveckla, följa upp och säkra kvaliteten i verksamheten i enlighet med de politiska besluten. Tydlig riktning, kultur och struktur är viktiga delar i modellen.

Med Vision 2030 som utgångspunkt beslutar kommunfullmäktige om långsiktiga kommunövergripande mål som gäller under mandatperioden. Varje nämnd ansvarar för att bidra till att de kommunövergripande målen nås. Arbetsplatskulturen, utvecklande ledarskap och medarbetarskap samt tillitbaserad styrning och ledning ger vägledning i det dagliga arbetets beslut och handlingar.



Vård- och omsorgs uppdrag

Nämnden för Vård & Omsorg ansvarar för kommunens lagstadgade skyldigheter avseende insatser vad gäller service och omsorg enligt SoL, hemsjukvård och rehabilitering enligt HSL och enligt överenskommelse om hemsjukvård i Region Halland.

I Socialtjänstlagen anges att dessa insatser ska vara av god kvalitet och att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras. Hälso- och sjukvårdslagen ställer krav på att insatserna ska bedrivas så att de uppfyller kraven på god vård.

Omsorgstagare och patienter ska ges möjlighet att vara delaktiga i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.

Organisation

Nämnden styr förvaltningen för Vård och Omsorg. Förvaltningen är organiserad med avsikt att skapa förutsättning för tvärprofessionell samverkan. I de geografiskt uppdelade distrikten finns HSV, hemtjänst och vård- och omsorgsboenden samt dagomsorg, korttids- och växelvård. Utöver distrikten finns myndighet, förebyggande verksamhet och stödfunktioner som ekonomi, HR, systemstöd, utveckling, med flera stödfunktioner, placerade centralt i förvaltningsledningskontoret (FLK).

Styrkedja

Styrkedjan tydliggör hur förvaltningen leds, i vilket forum olika frågor hanteras och hur beslut fattas. I förvaltningens styrkedja finns mötesstrukturen för förvaltningsledningen, distrikten och enheterna beskriven. Styrkedjan ger tydlighet

och trygghet i hur förvaltningen leds, och förutsättning för att kunna samverka på ett bra sätt. Den visar också vilka frågor och uppdrag som hanteras var, och hur förvaltningens styrning och uppdrag hänger ihop.

Ledningssystemets uppbyggnad

Ledningssystemet ger förutsättning att leda och planera för samt kontrollera, följa upp och utvärdera verksamheten. Processer, riktlinjer och rutiner ska finnas lättillgängliga för att verksamheten ska göra rätt saker på rätt sätt och uppfylla krav och mål i lagstiftning och de vi är till för. Informationen hålls aktuell och uppdateras i takt med att nya beslut fattas, styrande dokument upprättas, verktyg utvecklas eller annat som kan komma att påverka hur arbetet utförs.

Processer

Förvaltningen ska arbeta processororienterat. Processer och rutiner är viktiga delar av ledningssystemet för att kunna säkra verksamhetens kvalitet. Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Utgångspunkten för att identifiera processer är lagar, föreskrifter och andra styrdokument. Till processerna kopplas styrande dokument där tillvägagångssätt och ansvar beskrivs mer utförligt.

Huvudprocesser är socialtjänstprocessen och hälso- och sjukvårdsprocessen. Målet med huvudprocesserna är att leverera något direkt till dem vi är till för.

Ledningsprocesser beskriver det faktiska arbetet med att koordinera, organisera, styra och leda huvud- och stödprocesserna

Stödprocesser har till uppgift att ge stöd till verksamhetens huvud- och ledningsprocesser. Stödprocesserna bidrar till huvudprocessernas mål genom att ge professionellt stöd och styrning till organisationen. Valfungerande och utvecklade stödprocesser bidrar till att medarbetares kompetens och övriga resurser används effektivt.

Riktlinjer och rutiner

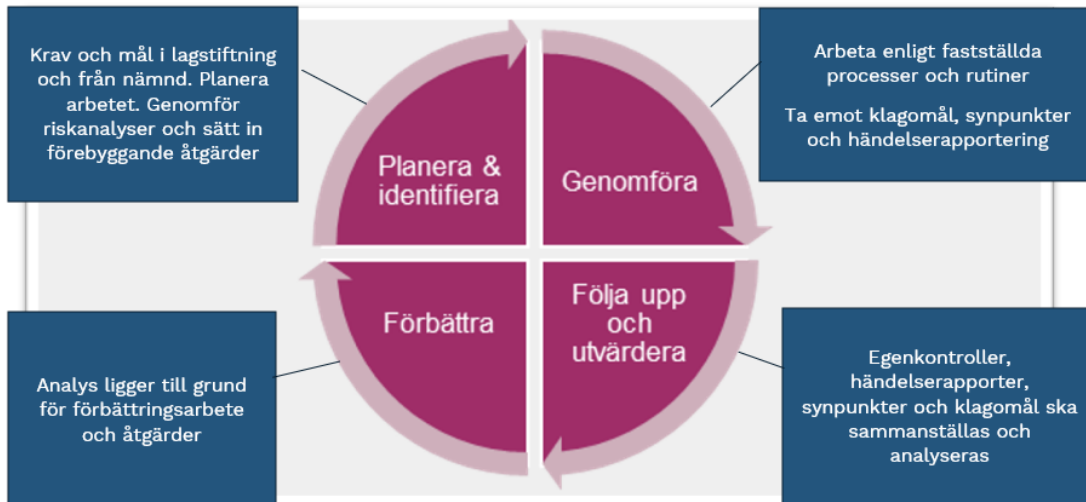
Riktlinjer är normerande dokument och ska, i enlighet med Kungsbackas riktlinjer för styrande dokument, antas av nämnd. Riktlinjer ger konkret stöd i arbetet och med att lägga en nivå som verksamheten ska uppnå i sitt utförande.

Rutiner inom Vård & Omsorg är stödjande dokument som mer ingående beskriver hur riktlinjer och andra styrande dokument omsätts i praktiken i verksamheten. De kan beskriva arbetsgång, arbetsätt och arbetsfördelning. Rutiner som utgår från styrande dokument gäller för hela förvaltningen.

För alla styrande och stödjande dokument ska det finnas ansvariga funktioner som säkrar att de är uppdaterade, följer aktuell lagstiftning och överensstämmer med övriga styrdokument.

Systematiskt kvalitetsarbete

Förbättringshjulet erbjuder stöd för att skapa systematik i planering, genomförande, uppföljning och förbättring av verksamheten. Förbättringshjulet är grunden för det systematiska förbättringsarbetet och delas in i fyra faser enligt cirkeln på bilden.



Planera och identifiera

Verksamheten ska identifiera krav och mål i lagstiftningen samt politiska mål och direktiv. Där ska genomföras riskanalyser av processer, identifiera utmaningar samt sättas in förebyggande åtgärder vid behov. Varje chef planerar för sitt ansvarsområde och/eller distrikt.

Risikanalyser

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. Riskanalys inom det systematiska kvalitetsarbetet handlar om att använda sig av tillgänglig information för att beskriva och beräkna risker. Med hjälp av riskanalys bedöms sannolikheter för olika oönskade händelser och dess konsekvenser. Med riskanalys som underlag kan beslut tas om åtgärder i syfte att minimera dessa risker.

Risikanalyser ska vara ett levande instrument som hanterar risker kontinuerligt. Riskanalysen bör starta i samband med att man planerar en förändring och finnas med under förändringens hela livscykel.

Risikanalyser kan genomföras på enhetsnivå, verksamhetsnivå eller på övergripande organisatorisk nivå. Riskanalyser kan även ske på individnivå.

Vidare beskrivning av förvaltningens arbete med riskanalyser finns i VO-Riktlinje riskanalys.

Genomföra

Medarbetarna arbetar enligt fastställda processer och rutiner och genomför planerade åtgärder under ledning av närmsta chef. Om medarbetare upptäcker fel och brister från det fastställda arbetssättet upprättar de händelserapporter. Dessa

ska utredas, dokumenteras och brister avhjälpas eller undanröjas. Åtgärder ska vidtas så att liknande händelser inte inträffar igen i verksamheten.

Händelserapportering

All personal i verksamheten har enligt lag skyldighet att rapportera missförhållande/ vårdskada eller risk för missförhållande/ vårdskada. Att kontrollera eget utfört arbete, identifiera och rapportera fel och brister ska vara en självklar del av det dagliga arbetet. Det är en förutsättning för att i nästa led kunna arbeta med förbättringar av processerna.

En händelserapport ska upprättas när en enskild har kommit till skada eller skulle ha kunnat komma till skada. En händelse kan avse en enskild person eller vara mer övergripande. Utredningen visar sedan om det varit en brist eller inte. Olika typer av händelser är: vårdskada, brist inom socialtjänst och missförhållande.

Inom Vård och omsorg uppmuntrar vi till händelserapportering och förvaltningens alla medarbetare ska säkra att det finns en kultur som främjar detta. Det är en förutsättning för god kvalitet att medarbetarna är delaktiga i det arbetet. En konstaterad brist ska åtgärdas så snabbt som möjligt. Orsaken ska utredas och bakomliggande orsaker kartläggas med utgångspunkt från aktuell process. Dokumentationen sker i förvaltningens system för händelserapportering.

Vidare beskrivning av förvaltningens arbete med händelserapportering finns i IF-VO Riktlinje Händelserapportering.

Lex Sarah

Alla som arbetar inom vård- och omsorgsförvaltningen har en lagstadgad skyldighet att rapportera missförhållanden eller risker för missförhållanden enligt lex Sarah. Med missförhållande avses händelser eller underlåtelser som innebär, innebär eller riskerar att innebära hot mot eller medfört konsekvenser för den enskildes liv, säkerhet, fysiska eller psykiska hälsa. Syftet med lex Sarah är att dra lärdom av och förhindra att liknande missförhållanden sker igen.

Med missförhållande avses såväl utförda handlingar som handlingar som någon av försummelse eller av annat skäl har underlåtit att utföra och som innebär eller har inneburit ett hot mot eller har medfört konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa.

SAS ansvarar för att utreda alla händelser som rapporterats som lex Sarah och ska på delegation från nämnden bedöma om anmälan enligt lex Sarah ska göras till IVO. Dokumentationen sker i förvaltningens system för händelserapportering. Rapporter enligt Lex Sarah är att betrakta som en allmän handling och ska diarieföras.

Vidare beskrivning av förvaltningens arbete med lex Sarah finns i IF-VO Riktlinje lex Sarah.

Lex Maria

Legitimerad personal eller personal som utför delegerade eller instruerade uppgifter från legitimerad personal, har enligt lag en skyldighet att rapportera till vårdgivaren om en patient i samband med vård, behandling eller undersökning drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom. Dokumentationen sker i förvaltningens system för händelserapportering.

Mas och Mar ansvarar för att utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada och ska på delegation från nämnden bedöma om anmälan enligt lex Maria ska göras till IVO. Verksamheten redovisar uppföljning av insatta åtgärder i patientsäkerhetsberättelsen.

Vidare beskrivning av förvaltningens arbete med lex Maria finns i IF VO Riktlinje lex Maria.

Synpunkter och klagomål

Klagomåls- och synpunktshantering är ett viktigt verktyg i det systematiska kvalitetsarbetet för att förbättra och utveckla förvaltningens verksamheter. Den har också en betydelsefull demokratisk funktion som möjliggör att var och en kan tycka till om verksamheten och på så sätt ha inflytande och känna delaktighet.

Alla som arbetar på förvaltningen för Vård & Omsorg är skyldiga att ta emot klagomål och synpunkter. Samtliga klagomål och synpunkter ska hanteras och utredas av ansvarig chef.

Med klagomål avses att någon klagar på att verksamheten inte uppnår kvalitet. Det kan till exempel vara att någon uttalar ett missnöje som gäller bemötande, utförandet av tjänster, förväntningar som inte uppfyllts eller brist på information. Ett klagomål är alltid av negativ karaktär. Med synpunkter avses förslag till förbättringar eller beröm. Överklagande av beslut är inte att betrakta som klagomål eller synpunkter och får inte sammanblandas i sin formella hantering.

Synpunkter och klagomål diarieförs i Vård och Omsorgs dokumenthanteringssystem. Inkomna rapporter, klagomål och synpunkter ska sammanställas och analyseras för att nämnden ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Vidare beskrivning av förvaltningens arbete med synpunkts- och klagomålshantering finns i VO Riktlinje synpunkts- och klagomålshantering.

Uppföljning och analys

För att få kunskap om hur väl processerna fungerar samlar förvaltningen in information om och analyserar indikerade brister, så som klagomål, händelser, lex Sarah, lex Maria. Även resultat från egenkontroller, övriga kvalitetsindikatorer som nationella jämförelser och brukarundersökningar ligger till grund för bedömning av verksamhetens kvalitet. Uppföljningen ska syfta till att bedöma måluppfyllelse och att krav i lagar och föreskrifter följs samt den enskildes upplevelse av kvalitet i verksamheten.

Uppföljning sker på enhetsnivå, distrikts- och verksamhetsområdesnivå samt förvaltningsövergripande nivå, där sistnämnd presenteras i årlig kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse.

Dokumentation av det löpande systematiska kvalitetsarbetet sker i förvaltningens verksamhetssystem Stratsys.

Indikerade brister

De händelserapporter, klagomål och synpunkter som inkommit till verksamheten ska sammanställas och analyseras på aggregerad nivå. Detta för att kunna identifiera

mönster och förbättringsområden. Ett exempel kan vara införandet av ny teknik som en åtgärd för att minska antalet fall på morgontimmarna.

Egenkontroller

Egenkontroll innebär att systematiskt följa upp och utvärdera den egna verksamhetens kvalitet. Egenkontrollen ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att den som bedriver verksamheten ska kunna säkra verksamhetens kvalitet.

Ansvarig chef ansvarar för att åtgärda de kvalitetsbrister som framkommit utifrån egenkontrollen och redovisar till överordnad chef. Förvaltningen för vård & omsorg rapporterar resultat och analys av egenkontroller i delår och helårsredovisning av patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse. Denna rapportering ligger till grund för planerade egenkontroller på förvaltningsövergripande nivå för kommande år. Varje verksamhet kan dessutom genomföra ytterligare egenkontroller för att följa upp den egna verksamheten.

I IF-VO Riktlinje egenkontroll beskrivs mer utförligt de olika former av egenkontroller som förvaltningen genomför samt ansvarsfördelning och uppföljning av dem.

Förbättra

Utifrån uppföljning och analys av resultatet från egenkontroller och indikerade brister kan ett förbättringsarbete påbörjas. Insatta åtgärder förs in i planeringsarbetet på nytt, så att erfarenheterna från uppföljning och åtgärder tas till vara. På så sätt skapas ständiga förbättringar. När förvaltningen når målsättningar arbetas för att sprida och bibehålla de goda resultaten.

Åtgärder

Åtgärder kan initieras på enhetsnivå, i distrikt eller inom verksamhetsområden, utifrån behov. Resultat från uppföljningar kan också leda till bedömningen att ett behov av förvaltningsövergripande aktiviteter behövs för att komma till rätta med en brist. Åtgärder dokumenteras av ansvarig chef i Stratsys och följs upp av densamma inför hel- och delårsavstämning.

Ansvar och roller

Det ska vara tydligt hur uppgifterna i det systematiska kvalitetsarbetet är fördelade i verksamheten. Ett välfungerande kvalitetsarbete förutsätter att det finns en ansvarsfördelning och befogenheter för att implementera, utveckla och vidta åtgärder för att säkra verksamhetens kvalitet. Alla medarbetare ska delta i det systematiska kvalitetsarbetet. Däremot har olika funktioner olika roller och ansvarsområden.

Nivå/funktion	Ansvarar för
Nämnd	Ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete Att ta beslut om resursfördelning och verksamhetens ekonomiska förutsättningar i budget

	<p>Att upprätta och anta årlig kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse</p> <p>Att delegera uppgifter enligt delegeringsförteckning</p>
Förvaltningschef	<p>Ledningssystemets omsättning i praktiken</p> <p>Att skapa organisatoriska förutsättningar och fördela resurser för att kvaliteten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras.</p> <p>Att ge verksamhetschefer förutsättningar att leda verksamheterna enligt ledningssystemet</p>
Verksamhetschef distrikt	<p>Den strategiska samordningen av det systematiska kvalitetsarbetet i sitt distrikt</p> <p>Uppföljning, analys och dokumentation av det systematiska kvalitetsarbetet på distriktsnivå</p>
Enhetschef	<p>Den strategiska samordningen av det systematiska kvalitetsarbetet på sin enhet</p> <p>Att säkerställa att verksamhetens medarbetare arbetar i enlighet med ledningssystemet och att beslutade processer och rutiner är kända av medarbetarna.</p> <p>Dokumentation av det löpande systematiska kvalitetsarbetet på enheten.</p>
Medarbetare	<p>Att följa gällande rutiner och riktlinjer och medverka i verksamhetens kvalitetsarbete.</p> <p>Påtala brister i, eller avsaknad av, rutiner som en del i förbättringsarbetet.</p> <p>Rapportera och delta i utredning av händelser, missförhållanden enligt lex Sarah och vårdskador enligt lex Maria.</p>
Verksamhetschef HSL (4 kap. §2 HSL)	<p>Att säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses.</p> <p>Att fastställa rutiner och arbetssätt för hur det systematiska kvalitetsarbetet inom hälso- och sjukvård bedrivs.</p> <p>Att säkra att hälso- och sjukvård bedrivs utifrån lagar, föreskrifter, riktlinjer och för verksamheten fastställda rutiner genom uppföljning och analys av resultat i egenkontroller.</p> <p>Att resursers användning och bemanning är optimal för att uppnå god och säker vård samt att bedriva ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.</p>
MAS, MAR (11 kap. §4 HSL)	<p>Att följa upp kvaliteten och säkerheten i den kommunala hälso- och sjukvården.</p> <p>Att det finns ändamålsenliga och välfungerande rutiner för den kommunala hälso- och sjukvården och i vissa fall ta fram och fastställa dem (i enlighet med lag och föreskrift)</p> <p>Att det finns ett system för rapportering av vårdskador, och risk för vårdskador, samt att utreda sådana händelser.</p>

	<p>Att på delegation från nämnden besluta om anmälan enligt lex Maria till IVO.</p> <p>Att samverka och samordna med andra vårdgivare samt ge råd och stöd till chefer.</p> <p>Redovisning av resultat och mätningar och att årligen bereda patientsäkerhetsberättelse</p>
SAS	<p>Att följa upp kvaliteten inom socialtjänstens område.</p> <p>Att det finns ändamålsenliga och välfungerande rutiner för verksamheten inom socialtjänstens område.</p> <p>Att det finns ett system för rapportering av händelser samt att utreda de händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra allvarligt missförhållande.</p> <p>Att på delegation från nämnden fatta beslut i lex Sarah-utredningar samt anmäla missförhållanden till IVO om de är allvarliga.</p> <p>Att samverka och samordna med andra verksamheter som bedriver socialtjänst samt ge råd och stöd till chefer gällande det systematiska kvalitetsarbetet.</p>
Utvecklingsledare Kvalitet	<p>Att följa upp, analysera och förbättra det systematiska kvalitetsarbetet.</p> <p>Redovisning av resultat och mätningar och att årligen bereda kvalitetsberättelse.</p> <p>Att bistå i arbetet med att utreda, följa upp och granska kommunens verksamheter i såväl Vård & Omsorgs egen regi som hos privata utförare.</p> <p>Att genomföra enkät- och kvalitetsundersökningar och utvärdera samt analysera resultatet.</p>
Utvecklingsledare avtal och uppföljning	<p>Att följa upp att privata utförare har ett systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med SOSFS 2011:9 samt kvalitetsarbete som framgår av avtal.</p>



Tjänsteskrivelse om förslag till riktlinje för klagomåls- och synpunktshantering – Nämnden för Vård & Omsorg

Förslag till beslut

Nämnden för Vård & omsorg antar riktlinje för klagomåls- och synpunktshantering, daterat 2024-06-12.

Sammanfattning av ärendet

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) reglerar hur ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete ska vara uppbyggt, både utifrån hälso- och sjukvårdsperspektiv (HSL) och socialtjänstperspektiv (SoL). Nämnden ansvarar för att det finns ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med SOSFS 2011:9. Ledningssystemet ska fastställa principer för ledning av verksamheten. En viktig del i systemet är riktlinjer för hur olika processer ska bedrivas, till exempel riktlinje för klagomåls- och synpunktshantering.

Den 15 juni 2023 gav Nämnden för Vård & Omsorg förvaltningen i uppdrag att redovisa det nuvarande arbetet med SOSFS 2011:9 vad gäller rutiner och riktlinjer inom verkställigheten. Förvaltningen återredovisade uppdraget till nämnden på sammanträde den 21 mars 2024 (VO-2024-00064). I återredovisningen lyftes fram att förvaltningsledningen beslutat genomlysa hela ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete. Uppdraget definierades i kvalitetsberättelse 2023 (VO-2023-00165), punkt 4.1 ”Planerade åtgärder” som nämnden antog på sammanträde den 15 februari 2024:

”Genomlysningen syftar till att se över, utveckla och kvalitetssäkra förvaltningens arbete inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet. Detta innebär att se över processer, arbetssätt, riktlinjer, rutiner och ansvarsområden för att säkerställa en fortsatt god kvalitet i framtiden.”

Överväganden

Kommunfullmäktige beslutade den 10 oktober 2023 (KS-2022-00067) att riktlinjer ska antas av nämnd. De flesta riktlinjer som är kopplade till SOSFS 2011:9 är gemensamma för tre förvaltningar: Vård och omsorg, Individ och Familjeomsorg och Gymnasium och Arbetsmarknad. Dessa riktlinjer måste beslutas av samtliga tre nämnder. Riktlinje för klagomåls- och synpunktshantering är dock *inte* en av de förvaltningsgemensamma.

Riktlinje för klagomåls- och synpunktshantering reviderades senast den 28 november 2023, men har inte underställts nämnd för beslut. Av den anledningen föreslås nämnden besluta om reviderad riktlinje.

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 2024-05-24

Riktlinjer för klagomåls- och synpunktshantering på förvaltningen för Vård & omsorg

Arian Faily
Förvaltningschef

Annakarin Svennebjör
Ekonomi- och kvalitetschef



Kungsbacka

VO Riktlinje för klagomåls- och synpunktshantering

Riktlinje

Dokumentegenskaper:	Titel: VO Riktlinje för klagomåls- och synpunktshantering, Skapat av:
Beslutad av:	[Klicka och skriv beslutsinstans, datum och paragraf]
Version:	1:6
Senast reviderad:	2024-05-31
Gäller för:	Vård & Omsorg
Ansvarig förvaltning:	Vård & Omsorg

Bakgrund

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, förvaltningslagen (2017:900), Kungsbacka kommuns kommunikationspolicy och Vård- och omsorgsnämndens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska vårdgivare eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från:

Patienter, vård- och omsorgstagare och deras närstående, personal, vårdgivare, andra som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS, myndigheter, och föreningar, andra organisationer och intressenter.

För att säkra verksamhetens kvalitet ska vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS utarbeta och fastställa de rutiner som behövs. Rutinerna ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten. Hur riktlinjer och synpunkter ska hanteras framgår av rutin.

Alla som arbetar på förvaltningen för Vård & Omsorg är skyldiga att ta emot klagomål och synpunkter. Det är verksamhetschef och enhetschef för respektive verksamhet/enhet som ansvarar för att rutiner är väl kända av alla medarbetare. Samtliga klagomål och synpunkter ska hanteras och utredas av ansvarig chef.

I [nämnden för Vård & Omsorgs informationshanteringsplan anges](#) det att klagomål, beröm, förslag till förbättringar och övriga synpunkter tillsammans med svar ska registreras. Hur diarieföring sker anges i förvaltningens rutin för klagomåls- och synpunktshantering.

Syfte

Nämndens mål är att bedriva en god och säker vård och omsorg. Klagomåls- och synpunktshantering är ett viktigt verktyg i det systematiska kvalitetsarbetet för att förbättra och utveckla förvaltningens verksamheter. Den har också en betydelsefull demokratisk funktion som möjliggör att var och en kan tycka till om verksamheten och på så sätt ha inflytande och känna delaktighet.

Definition och begrepp

Med klagomål avses att någon klagar på att verksamheten inte uppnår kvalitet. Det kan till exempel vara att någon uttalar ett missnöje som gäller bemötande, utförandet av tjänster, förväntningar som inte uppfyllts eller brist på information. Ett klagomål är alltid av negativ karaktär. Med synpunkter avses förslag till förbättringar eller beröm. Överklagande av beslut är inte att betrakta som klagomål eller synpunkter och får inte sammanblandas i sin formella hantering.

Klagomål och synpunkter kan vara av allmän karaktär och röra verksamheter eller hela verksamhetsområden eller utgå från händelser eller situationer som berör en

enskild omsorgstagare. Ett klagomål eller en synpunkt kan inkomma på flera olika sätt, men hanteras likadant. De kan framföras både muntligen och skriftligen och kan till exempel inkomma genom:

- Möte,
- Telefonsamtal,
- Brev,
- E-post,
- Synpunktsblankett,
- Kungsbacka kommuns hemsida genom "Lämna en synpunkt" eller
- Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Klagomål och synpunkter kan lämnas anonymt. Den som tar emot klagomålet eller synpunkten behöver då förklara för den som vill vara anonym att denne inte kan få en personlig återkoppling.

Hantering av klagomål och synpunkter

Synpunkter och klagomål diarieförs i Vård- och omsorgs dokumenthanteringssystem Ciceron. Ansvarig handläggare för respektive ärende utses, som huvudregel ansvarig chef för den verksamhet som synpunkten eller klagomålet berör. Om klagomålet eller synpunkten är av politisk karaktär, eller avser ett nämndbeslut, svarar ordförande i nämnden för Vård & Omsorg på det som inkommit.

I samband med diarieföring skickas en bekräftelse till den som lämnat in klagomålet eller synpunkten, om denne valt att uppge namn och kontaktuppgifter. I bekräftelsen anges diarienummer och vem som är ansvarig för att utreda och återkoppla resultatet. Ansvarig chef ansvarar för att klagomålet eller synpunkten utreds. Utredningen behöver inte vara mer omfattande än vad omständigheterna kräver men utredning och ställningstagande ska dokumenteras. När utredningen är klar ska den diarieföras i dokumenthanteringssystemet Ciceron.

Ansvarig chef ska återkoppla resultatet av utredningen, och vilka eventuella åtgärder som vidtagits eller planeras, till den som lämnat in klagomålet eller synpunkten. Utredning och återkoppling ska som huvudregel ske inom tio arbetsdagar, om inte klagomålet eller synpunkter till sin natur kräver mer utredningstid. Vad som återrapporteras kan kraftigt komma att begränsas av sekretesslagstiftning. Svar till klagomålslämnare ska också diarieföras i Ciceron.

Ansvarig chef ansvarar för att löpande informera medarbetare om inkomna klagomål och synpunkter på arbetsplatsträffar (APT) eller till enskilda medarbetare. Detta för att systematiskt arbeta med de brister i kvalitet som uppmärksammas genom klagomåls- och synpunktshanteringen samt identifiera nya eller ännu ej tillgodosedda behov för att ständigt förbättra och utveckla verksamheten. Inkomna rapporter, klagomål och synpunkter ska sammanställas och analyseras för att nämnden ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Externa utförare

Enligt Socialstyrelsens definitioner i (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete avses med ”den som bedriver socialtjänst” också ”annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver socialtjänst”. Det innebär att externa utförarna som ansvarar för att ta emot och utreda inkomna synpunkter och klagomål på den verksamhet de bedriver. Med externa utförare menas företag som tillhandahåller insatser efter upphandling enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem, lag (2016:1145) om offentlig upphandling och företag som det tecknats individuella avtal med gällande platsköp.

Enskilda kan trots det välja att lämna en synpunkt eller ett klagomål som rör extern utförare till Kungsbacka kommun, antingen via ”Kommentaren” eller direkt till Vård och omsorg.

I de fall det inkommer synpunkter eller klagomål som rör extern utförare hanteras ärendet enligt följande.

- Klagomålet eller synpunkten diarieförs i Ciceron och skickas sedan vidare till extern utförare för utredning och återkoppling.
- I samband med diarieföring skickas en bekräftelse till den som inkommit med klagomålet eller synpunkten på samma sätt som vid synpunkter och klagomål på verksamheter i egen regi. Av bekräftelsen ska framgå vilket diarienummer som ärendet tilldelats samt att det är den privata utföraren som är ansvarig för att utreda och återkoppla resultatet.
- Så snart privat utförare har färdigställt utredningen ska den diarieföras i dokumenthanteringssystemet Ciceron. Detsamma gäller svar till klagomålslämnare.

Sammanställning och analys

Enhets- och verksamhetschefer sammanställer inkomna klagomål och synpunkter och analyserar dessa två gånger per år. Deras arbete utgör underlag för den förvaltningsövergripande analys som genomförs i samband med halv- och helårsuppföljningar inom ramen för patientsäkerhets- och kvalitetsberättelserna. Samtliga synpunkter och klagomål, och tillhörande analys av dessa, redovisas på så sätt till nämnden två gånger per år.

Uppföljning

Denna riktlinje följs upp inom ramen för det årliga antagandet av patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse.

Initiativärende från Ermin Škorić (S) m.fl. till nämndssammanträdet för nämnden Vård & Omsorg den 12 juni 2024

Stoppa den pågående nedmonteringen av Demensteamet

Initiativärendets bakgrund och syfte:

Förvaltningen Vård & Omsorg arbetar just nu med en omorganisationsprocess som innebär att det nuvarande Demensteamet nedmonteras. Denna förändring leder till en oro i den befintliga arbetsgruppen och många anhöriga samt personal har uttryckt stor oro inför denna förändring.

Socialdemokraterna anser att denna förändring är oacceptabel och måste stoppas!

Socialdemokraterna föreslår en lösning på utmaningen genom att behålla den goda verksamhet som demensteamet har utvecklat och samtidigt bredda arbetssättet och utveckla den. Ett sätt kan vara, för att höja attraktionen till tjänsterna, är att testa 6-timmars arbetsdag för denna specifika verksamhet och därmed locka ny personal som kan bygga upp ny verksamhet i form av demensteam.

Förslag till beslut:

1. Nämnden för Vård & Omsorg ger förvaltningen i uppdrag att:
 - a. Stoppa nedmonteringen av det nuvarande demensteamet.
 - b. Inleda rekrytering för ytterligare ett demensteam under 2024-2026 som ska finansieras i projektform genom finansiering av resultatfonden om en kostnad på upp till 15 miljoner kronor.
 - c. Utvärdera projektet med slutredovisning till nämnden för Vård & Omsorg senast januari 2026 för att underlaget ska kunna tillgodogöras i nästkommande budgetberedningsprocess och underlag från förvaltningen.

Ermin Škorić (S)
Astrid Börjesson (S)
Eva Tingström (S)
Ingela Hansson (S)

Initiativärende från Sverigedemokraterna NVO 12 juni 2024

En värdig ålderdom

Demensteamets framtid och organisation i Kungsbacka

Sverigedemokraterna ser följande organisation av Demensteamet som värdigt, effektivt, realistiskt och ekonomiskt försvarbart.

Ett mångårigt erfaret och dokumenterat mycket väl fungerande kompetent Demensteam behålles i nuvarande konstellation och utökas med en specialistundersköterska och en arbetsterapeut samt fem medarbetare med inriktning demensvård. Det utökade nya Demensteamet jobbar konsultativt och utbildande mot Hemtjänsten samtidigt som de hanterar de ca 50 mest komplicerade fallen. Demensteamets utökade sammansättning och uppgifter innebär att samtliga behövande omsorgstagare med diagnostiserad BPSD (Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens) omfattas i Kungsbacka och får en likvärdig behovsanpassad vård.

Det finns olika vägar att finansiera detta. En väg är enligt Sverigedemokraterna följande:

Förvaltningens förslag på av dem annan föreslagen organisation av Demensteamet innebär en ökad kostnad för två specialistundersköterskor och en arbetsterapeut med 2,6 miljoner kronor (mkr) som "hanteras inom förvaltningens befintliga ram" enligt förvaltningschef Arian Faily. Eftersom SDs förslag innehåller en specialistundersköterska och en arbetsterapeut så frigörs medel som kan läggas på nyanställda medarbetare (se nedan).

Kostnad för nyanställning av fem medarbetare med inriktning mot demens finansieras genom att den avgående biträdande förvaltningschefen VO inte ersätts samt att en av VOs två kommunikatörer utgår.

Kostnad för nuvarande befintligt Demensteam är 7,3 mkr (7,9 mkr inräknat tim- och semestervikarier) och är redan inräknat i nuvarande budget.

Kostnad för fem nyanställda medarbetare ligger på strax under 3 mkr. Detta finansieras med en färre specialistundersköterska jmf förvaltningens förslag samt ej tillsatt vakans av biträdande förvaltningschef och en färre kommunikatör VO (nuvarande 2 st).

Total kostnad för et nya Demensteamet är ca 10 mkr/år vilket tangerar kostnaden i förvaltningens förslag.

Organisation enligt Sverigedemokraternas förslag, se bilaga.

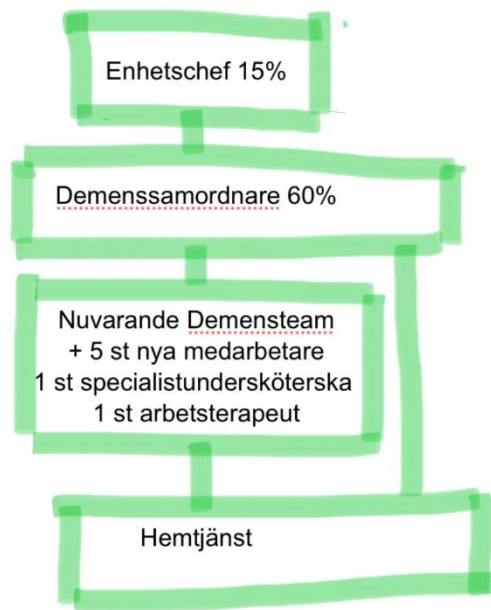
Sverigedemokraterna yrkar på:

-att Demensteamet organiseras enligt ovanstående.

Kungsbacka 8 juni 2024

Per Hoel, SD, ledamot Nämnden Vård och Omsorg
Göran Ottosson, SD, ledamot Nämnden Vård och Omsorg
Tommy Bech, SD, ersättare Nämnden Vård och Omsorg

Organisationmodell Demensteamet





Information om det pågående arbetet med utredning för att kartlägga behov och resurser för unga med kognitiv svikt på Signes hus

Förslag till beslut

Nämnden för Vård & Omsorg noterar informationen till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

Förvaltningen har påbörjat arbetet med att utreda förutsättningar för ett boende för unga med kognitiv svikt på Signes Hus. Fem arbetsgruppen har bildats; vård & omsorg, anhörigstöd, aktivering, boende och finansiering som under våren omvärldsspanat och inhämtat fakta. Återrapportering av initiativärendet är planerat till nämnden oktober.

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 24-05-21
Bildspel 24-05-21

Arian Faily
Förvaltningschef

Ann-Helen Svensson
Verksamhetschef



Redovisning av det pågående arbetet med semesterbemanningen sommaren 2024 – Vård & Omsorg

Förslag till beslut

Nämnden för Vård & Omsorg noterar informationen till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

Vid nämndens sammanträde 21 september 2023 informerade förvaltningen om bemanningsläget i Vård och Omsorgsförvaltningen sommaren 2023. Förvaltningen återrapporterade sedan resultatet av sommarutvärderingen 2023 till nämndens sammanträde i november. Utvärderingen skedde i olika intressentgrupper med syfte att identifiera framgångsfaktorer och förbättringsområden inför bemanningsplaneringen sommaren 2024.

Till nämndens sammanträde 12 juni gav nämnden förvaltningen i uppdrag att fortsatt redovisa det pågående arbetet inför bemanningen sommaren 2024.

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 2024-05-23

Beskrivning av ärendet

Arbetet inför sommaren fortlöper vid tjänsteskrivelsens upprättande fokuserat på att rekrytera, introducera och schemalägga vikarier.

Kontinuerliga avstämningar sker mellan Vikariecenter och enheterna för att bedöma hur tillsättning utifrån behovet fortlöper och omhänderta om ytterligare behov uppstår. Även övergripande avstämningar sker fortsatt mellan Vikariecenter och sommarsamordnade funktionen på förvaltningen.

En förutsättning som identifierades i sommarutvärderingen 2023 var att kandidater kan komma att skicka in ansökan i senare delen av maj. Om dessa förutsättningar föreligger även i år har förvaltningen tillsett att såväl fysisk introduktion som delegeringstillfällen finns tillgängligt under hela sommaren.

Antal önskade vikarier och pass som kvarstår uppdateras vid nämndens sammanträde 12 juni 2024.

Arian Faily
Förvaltningschef

Anna Lena Johnsson
HR- och kommunikationschef



Anmälan av delegeringsbeslut juni 2024

Förslag till beslut

Nämnden för Vård & Omsorg noterar anmälda delegeringsbeslut till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

Nämnden för Vård & Omsorg har överlåtit sin beslutanderätt till ordförande och tjänstemän i enlighet med nämndens delegeringsförteckning. Dessa beslut ska redovisas till nämnden. Redovisningen innebär inte att nämnden omprövar eller fastställer delegeringsbesluten. Följande delegeringsbeslut föreligger för perioden 1 till 31 maj 2024.

Delegationsrapport enligt listor från verksamhetssystemet *Combine*. Beslut enligt socialtjänstlagen (2001:453)

2024-05-01 - 2024-05-31. Avser bistånd i form av hjälp i hemmet, städ, tvätt, digitalt inköp, ledsagning, trygghetslarm, hemtjänst, övrigt bistånd enligt riktlinjer, vård- och omsorgsboende, korttidsboende i väntan på annat boende, särskilt boende samt erbjudande av plats inom kommunens verksamheter, erbjudande av plats utanför kommunens verksamheter, bistånd i form av korttidsplats/växelvård för avlösning av anhöriga, rehabilitering i väntan på permanent boende inom kommunens verksamheter, beslut om dagverksamhet/sysselsättning, bistånd till sökande från annan kommun, beslut om kvarliggande för medicinskt utskrivningsklar, beslut om kommunbidrag till anhörigvårdare.

Delegationsrapport enligt listor från verksamhetssystemet *BAB online*. Beslut enligt Lag (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag, BAB.

2024-05-01 - 2024-05-31. Avser bidrag till bostadsanpassning och återställning, reparationsbidrag, återkallande.

Personal, nr. 5.1 och 5.2

2024-05-01 - 2024-05-31

Attester

2024-05-01 - 2024-05-31

Rapport enligt lex Sarah

Diarienummer VO-2024-00012

Diarienummer VO-2024-00053

Diarienummer VO-2024-00198

Diarienummer VO-2024-00203

Diarienummer VO-2024-00205

Diarienummer VO-2024-00210

Diarienummer VO-2024-00216

Diarienummer VO-2024-00217

Diarienummer VO-2024-00225

Diarienummer VO-2024-00232

Diarienummer VO-2024-00234

Diarienummer VO-2024-00235

Diarienummer VO-2024-00238

Diarienummer VO-2024-00239

Diarienummer VO-2024-00240

Avtal

Diarienummer VO-2024-00231. Avtal Apotekstjänst Sverige AB – Dosleverans

Övrigt

Diarienummer VO-2024-00125. Yttrande över fördjupad översiktsplan för Kungsbacka stad.

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 2024-05-20

Arian Faily

Förvaltningschef



Redovisning av inkomna skrivelser juni 2024

Förslag till beslut

Nämnden för Vård & Omsorg noterar redovisningen av inkomna skrivelser till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

Under perioden 1 till 31 maj 2024 har följande skrivelser inkommit till Nämnden för Vård & Omsorg.

Diarienummer VO-2024-00242. (Socialstyrelsen) Enkät om kommunernas avgifter inom vården och omsorgen.

Diarienummer: VO-2024-00199. (PWC) Projektplan granskning av omställning till nära vård 2024.

Diarienummer: VO-2024-00213. (Region Halland) Synpunktsrunda rutin Kommunala läkemedelsförråd.

Diarienummer: VO-2024-00214. (Region Halland) Synpunktsrunda rutin Generella direktiv om läkemedelsbehandling för kommunal hälso- och sjukvård.

Diarienummer: VO-2024-00215. (Region Halland) Synpunktsrunda rutin Beställning och hantering av läkemedel i kommunala läkemedelsförråd.

Diarienummer: VO-2023-00136. (Kommunfullmäktige) KF, § 76. Rapport från nämnden för Vård & Omsorg av ej verkställda beslut enligt socialtjänstlagen, SoL, fjärde kvartalet 2023.

Diarienummer: VO-2024-00220. (Kommunfullmäktige) KF, § 78. Redovisning av icke färdigberedda motioner (1, 2024).

Diarienummer: VO-2024-00221. (Kommunfullmäktige) KF, § 80. Riktlinjer för informationssäkerhet 2023-2026.

Diarienummer: VO-2024-00222. (Kommunfullmäktige) KF, § 81. Ombudgeteringar och resultatfonder 2023.

Diarienummer: VO-2024-00223. (Kommunfullmäktige) KF, § 77. Inrättande av körkortsstipendium på Vård- och omsorgsprogrammet.

Diarienummer: VO-2024-00226. (Svenska rådet för hjärt- och lungräddning) Enkät inom äldreomsorgen och inom funktionshinderområdet.

Diarienummer: VO-2024-00233. Inkommen skrivelse från anhörig till Nämnden för Vård & Omsorgs presidium angående nedskärning av Demensteamet.

Diarienummer: VO-2024-00237. Inkommen skrivelse från demensteamets skyddsombud och arbetsplatsombud till Nämnden för Vård & Omsorg.

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 2024-05-20

Arian Faily

Förvaltningschef