



Organ Socialnämnden	Samman kallande Johanna Bergsten , ordförande
Ledamöter Johanna Bergsten (S) Håkan Svensson (M) Lars Kempe (S) Line Essman (S) Christer Andersson (S) Markus Sjöström (M) Maritza Villanueva Contreras (V) Lotta Borg (T) Marianne Larsson (SD) Mats Wallin (SD) Anita Hellstrand (C)	Ersättare Pirjo Jonsson (S) Krister Jonsson (M) Markus Eriksson (S) Lena Hallin (S) Hans Hillgren (S) Anna Svensson (M) Bodil Mattsson (V) Angela Bodin (T) Anna Jansson (SD) Pär Karlstedt (SD) Anastasie Mukabera (KD)

Tid	Plats	Vid förhinder
Datum 2023-09-19	Alliancen	Meddela Christina Hjalte
Klockan 08:00	Lokal	Telefon/e-post 060-16 32 99 Christina.Hjalte@timra.se
Ber. tidsåtgång 6-7 t.	Ort Timrå	

Ärendelista

Punkt	Ärende	Ärendemening
1		Sammanträdet öppnas
2		Anteckna närvarande
3		Utse justerare
4		Fastställa ärendelista
5	SN/2023:197	Gemensam familjehemsorganisation - uppföljning
6	SN/2023:51	Information om god och nära vård, september
7	SN/2023:70	Genomlysning av bemanning och kostnadsläge inom vård- och omsorgsboenden - redovisning uppdrag
8	SN/2023:1	Ekonomisk delårsrapport med prognos och måluppföljning
9	SN/2023:6	Ordförande och ledamöters information
10	SN/2023:18	Intern kontroll 2023 - uppföljning september
11	SN/2023:200	Revisionsrapport Granskning av informations- och IT-säkerhet - svar
12	SN/2023:201	Revisionsrapport Uppföljning av genomförda granskningar - svar
13	SN/2023:7	Redovisning av socialnämndens uppdrag
14	SN/2023:3	Anmälan av beslut enligt delegation
15	SN/2023:2	Inkomna skrivelser och meddelanden
sa		Analysseminarium



socialnämnden

Gemensam familjehemsorganisation - uppföljning

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Lägga ärendet med godkännande till handlingarna.

Ärendet

Kommunfullmäktige godkände 2022-04-10 § 56, på Socialnämndens förslag, att Timrå kommun ansluter sig till den länsgemensamma familjehemsorganisationen. Socialnämnden lämnade också uppdrag till förvaltningschef att återkomma med en uppföljning av anslutningen i november 2022.

Samverkansavtal gällande gemensam familjehemsorganisation (GFO) skrevs mellan Timrå kommun och Kommunförbundet Västernorrland att gälla från den 1 september 2022, med möjliggörande av utnyttjande senast i december 2022. Planerad uppföljning sattes då till efter sex månader.

Då representant från GFO-organisationen hade möjlighet att medverka vid nämnd-sammanträde i september sköts uppföljningen till efter sommaren.

Tf verksamhetschef IFO, Pernilla Krasser, samt Elisabet Högberg från GFO-organisationen presenterar uppföljningen i samband med sammanträdet.

Ärendets tidigare behandling

SN/2022-02-15 § 10, Länsgemensam familjehemsorganisation.

Socialförvaltningen

Johan Vikström
Tf förvaltningschef



socialnämnden

Information om god och nära vård, september

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Lägga ärendet till handlingarna.

Ärendet

Kommunerna i Västernorrlands län och Region Västernorrland avser att tillsammans med varandra, med invånarna och med andra aktörer som vill och kan, gemensamt arbeta för att utveckla en god och nära vård i vårt län.

Socialnämnden får varannan månad information om arbetet med God och nära vård i samband med sammanträde.

Norrlands utredningstjänst har levererat en rapport om projektet Proaktiv digifysisk seniorvård mellan Timrå kommun, vårdbolaget Premicare samt Region Västernorrland.

Verksamhetschef Malin Nilsson presenterar övrig information i samband med sammanträdet.

Ärendets tidigare behandling

2021-02-09 § 10	2021-11-16 § 157	2022-12-14 § 167
2021-03-16 § 39	2022-03-16 § 26	2023-02-21 § 35
2021-04-27 § 57	2022-04-26 § 59	2023-03-15 § 39
2021-05-19 § 79	2022-05-17 § 80	2023-05-23 § 83
2021-10-12 § 145	2022-10-18 § 132	

Beslutsunderlag

Slutrapport Proaktiv digifysisk seniorvård



Region Västernorrland

En proaktiv digifysisk seniorvård - Premicare och Timrå kommun utvecklar ett gemensamt arbetssätt

Ökad patientnytta, bättre arbetsmiljö,
kostnadseffektivt och större samhällsnytta – samtidigt

Slutrapport

2023-08-21

Helene Ersson

Innehåll

Sammanfattning	Sid 3
Bakgrund till projektet	7
Projektets syfte, genomförande och metod	24
Erfarenheter av projektet	38
Projektledarens analys och rekommendationer	51

Sammanfattning

Projektets syfte är sprunget ur ett antal utmaningar som både Timrå kommun, vårdbolaget Premicare och Region Västernorrland står inför; Antalet personer över 80 år kommer att öka med ca 500 personer från år 2022 och fram till år 2030 (från 1064 personer till 1480 personer). Samtidigt är det en hög andel av invånarna i Timrå kommun som har hemtjänst och hemsjukvård, jämfört med andra kommuner. Det kan finnas flera skäl till detta till exempel större behov av insatser på grund av sämre hälsotillstånd eller lägre krav vid biståndsbeslutet.

Samtidigt som en högre andel av befolkningen i Västernorrland än i andra län har hemsjukvård så bestod en hög andel av besöken till länets akutmottagningar år 2021 av personer över 80 år. Det är bara Region Västmanland och Region Gotland som har högre.

Både Timrå kommun och Region Västernorrland har svårt att få ekonomin i balans. Timrå kommuns kostnad för äldreomsorgen per invånare över 65 år är bland de högsta i landet. Det gäller även när hänsyn tagits till strukturella skillnader så som demografisk sammansättning, socioekonomiska villkor och befolkningskoncentrationer samt geografisk utsträckning. Den avvikelser har varit bestående över tid.

Under projektiden har samtal förts om vilka krav som ställs i kvalitetshandboken, samt hur ersättningssystemet för primärvården ser ut. Flera vårdcentraler beskriver svårigheten att prioritera äldre patienter med komplext vårdbehov, då vårdgarantin ställer krav på hög tillgänglighet för samtliga listade patienter att nå sin vårdcentral, och att vårdcentralen inte kan begränsa sitt uppdrag till de patienter med störst vårdbehov.

Sedan flera år tillbaka tecknar Socialdepartementet årliga överenskommelser med Sveriges kommuner och regioner (SKR) för att stödja utvecklingen av hälso- och sjukvården med särskild inriktning på den nära vården. Ett av dessa utvecklingsområden är *Utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav*. Målet är att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan.

Projektets syfte har varit att pröva nya arbetsformer för omställning till personcentrerad Nära vård utifrån följande målbild:



Illustration: Projektets målbild om behovsbaserad vård

Utgångspunkten har varit att öka tryggheten och minska undvikbara inläggningar. Detta genom ett förebyggande och proaktivt arbetssätt kunna stödja och vårda äldre personer i hemmet.

Uppdraget har varit att skapa ett hållbart arbetssätt mellan kommunen och primärvården där den enskilde får insatser i ett tidigt skede, de professionella teamen får förutsättningar att verka effektivt med en hållbar arbetssituation och samhällskostnaden minskar. För att arbetssättet ska vara hållbart krävs också att kostnaden för respektive huvudman inte ökar.



Sammanfattning

Forts.

Projektets primära målgrupp är personer med hemsjukvårdsinsatser i Timrå kommun, ca 200 personer. Patienten har själv fått välja om hen vill delta i arbetssättet. Projektets uppdrag har varit att utveckla tre moment: *Bedöma & behandla* patienter i tidigt skede utifrån ett proaktivt förhållningssätt, *Bevaka och bevara* hälsan genom planerad uppföljning och stöd i att bevara hälsan, samt *Förhandsplanerad vård* i livets slutskede.

Lärdomar och slutsatser

- **Hemsjukvården behandlar fler med stort vårdbehov**

På lite drygt tio år har det förändrats från att 20 procent av personer över 80 år bor på särskilt boende till att tio procent gör det.

Samtidigt som antalet personer över 80 år blir fler, minskar andelen som bor på särskilt boende. Det innebär att hemtjänsten och hemsjukvården tillsammans med primärvårdens läkare tar ansvar för fler personer med större vårdbehov än tidigare.

Under projektiden har inskrivningssamtal genomförts med 65 hemsjukvårdspatienter. Vid uppföljningen av projektet visar det sig att tolv av dessa patienter har avlidit. Fyra hade då flyttat till särskilt boende, åtta hade fortfarande bara hemsjukvård i hemmet.

- **Att se värdet i ett proaktivt förhållningssätt**

För alla, både i vården och utanför, är det enkelt att se nyttan av sjukvård i det akuta läget. Patienten ska botas, och alla upplever framgång när patienten återfår sina förmågor.

Varje medarbetare kan känna sig nöjd och stolt med sin insats när man lämnar sitt arbetspass. Man får även uppskattning från både ledning, anhöriga och patienten själv.

Att se värdet i ett proaktivt förhållningssätt där insatser görs i förebyggande syfte eller att även en liten hälsoförsämring uppmärksammas som annars riskerar att utvecklas till en kraftig försämring, ställer krav på organisationen så att **planerad uppföljning** och **tidiga insatser** är prioriterade arbetsuppgifter.

Uppskattningen från organisationen kan vara att alla planerade aktiviteter så som inskrivningssamtal, läkemedelsgenomgångar, planerade uppföljningar är genomförda.

Det ställer också krav på varje medarbetare att se detta som viktiga arbetsuppgifter i sin vardag, och belöna sig själv med en klapp på axeln när man bidragit till att patienten inte försämrats mer än nödvändigt.

- **God ekonomisk hushållning – sett ur skattebetalarens perspektiv**

Respektive organisations ekonomiska ram utgör begränsningen, men inom respektive ram har varje organisation mandat att disponera sina medel. Det finns samtidigt krav att organisationen ska ha en god ekonomisk hushållning, det vill säga att dagens beslut inte innebär att kostnader skjuts på framtidens invånare och skattebetalare. Det ställer krav på organisationen att det finns kunskap om vilka insatser som förebygger en ej försvarbar kostnadsökning i framtiden.

Forts.



Sammanfattning

Forts.

Sett ur en skattebetalares perspektiv är det inte heller försvarbart att inte vidta åtgärder som förebygger en kostnadsökning hos en annan skattefinansierad organisation. Det kräver att hela organisationen och båda organisationerna har stor kunskap om vilka åtgärder som är motiverade och nödvändiga för att inte öka kostnaden i onödan, varken nu eller i framtiden. Även kvalitetskrav och ersättningssystem inom primärvården måste stödja ett helhetstänkande, både nu och i framtiden.

För att skapa trygghet i hela organisationen om att arbetssättet är framgångsrikt, krävs god kunskap om hur vårdkedjan fungerar och rätt indikatorer som visar att det nya arbetssättet är mer framgångsrikt än det traditionella. I samband med översyn av överenskommelse om hemsjukvård ses över, bör konsekvensen av en strikt tillämpning av den så kallade tröskelprincipen tydliggöras, sett ur både patientperspektivet, arbetsmiljö och ekonomiskt perspektiv.

- **Bättre kännedom om patienten i tvärprofessionella team**

Bedöma och behandla innebär att kommunsköterska och primärvårdens läkare vid inskrivningssamtalet får en samlad bild över patientens hälsa, situation och önskemål. Samtidigt bildar kommunsköterska och primärvårdens läkare team med kommunens fysioterapeut, arbetsterapeut, hemtjänstpersonal och biståndshandläggare. Tillsammans skapar de förståelse för brukarens/patientens behov och möter den mer rätt insatser, på rätt sätt, vid rätt tidpunkt.

Det framkommer i båda medarbetarundersökningarna att man efterfrågar mötesforum/teamträffar och tillfällen att tillsammans se vad patienten behöver och förstå vem som gör vad.

Eftersom det är primärvårdens läkare som beslutar om hemsjukvård bör också primärvården ha noteringar om vilka patienter som har hemsjukvård och i vilken omfattning.

Erfarenheten i projektet är att inskrivningssamtalet tar lång tid och det upplevs påfrestande för patienten. Genom att dela upp inskrivningssamtalet så att fysioterapeuten tar den del av inskrivningssamtalet som rör bedömning av patientens fysiska förmågor vid ett separat tillfälle, involveras även fysioterapeuten i ett tidigt skede och patienten får bästa stödet för att behålla eller öka sin fysiska förmåga.

- **Den lokala ledningens samarbetsuppdrag är centralt**

Ska befintliga samhällsresurser användas effektivt, krävs med all sannolikhet ett mycket tätt samarbete där varje organisationsdel och verksamhetsnivå är väl förtrogen med hur hela vårdkedjan fungerar och att det finns tillgång till aktuell information om man är på rätt väg eller vilka flaskhalsar som finns i flödet.

Den lokala ledningen som består av samtliga parter första och andra linjens chefer kan anses vara på en mesonivå där uppdraget är att analysera hur väl systemet möter upp syfte och mål, samt skapa förutsättningar för medarbetare att utföra uppdraget. Ett ökat fokus på patientcentrerad vård och minskat fokus på tolkning av tröskelprincipen vore önskvärt.

- **Kommunsköterskans väntetid kostar pengar och minskar patientsäkerheten**

I Västernorrland har ca 12 000 personer kontakt med kommunal hälso- och sjukvård varje år. En vårdcentral kan ha 10 000 listade patienter, varav 200 är hemsjukvårdspatienter. Vad det gäller hemsjukvårdspatienter söker kommunsköterskan primärvårdens läkare för bedömning och beslut. Vid en snabb kartläggning konstaterades att kommunsköterskans behov av andra kontakter med primärvården än med läkaren är få.

Forts.



Sammanfattning

Forts.

Kommunsköterskans väntetid är arbetstid, till skillnad från patientens väntetid som i huvudsak är att betrakta som ej arbetstid. Det innebär att ett ineffektivt flöde med mycket väntetid ökar samhällskostnaden för den gemensamma vården.

Det finns all anledning att fördjupa kunskapen om hur den totala samhällskostnaden för hela vårdkedjan kan sänkas. Det finns anledning att pröva tanken om att separera flödet gällande patienter med hemsjukvård från patienter som själva besöker vårdcentralen. För att minska den totala samhällskostnaden bör en analys göras av hur kommunsköterskornas och primärvårdsläkarnas arbetstid/kostnad används och kan effektiviseras.

Digifysiskt arbetssätt har stor potential – patientnytta och ökad effektivitet samtidigt

Digital teknik som ger möjlighet att arbeta på distans är mycket knapphändig prövat för de patienter som har kontakt med både kommunal hälso- och sjukvård och primärvårdens läkare. Ett hinder är lagstiftningen som begränsar möjligheten att dela eller överföra patientinformation mellan huvudmännen. Det begränsar fördelarna med arbetssättet.

Under projekttiden har flera begränsningar undanröjts. Som exempel kan nämnas den mobila EKG-utrustningen, utlånad från vårdcentralen och utrustad med SIM-kort som direkt kan överföra patientinformationen till regionens verksamhetssystem. Kommunsköterskan hanterar utrustningen, men patientinformationen återfinns i primärvårdsläkarens verksamhetssystem för journalföring.

Vad det gäller den begränsade användningen av mobil CRP-analysutrustning har det i olika sammanhang att det funnits en rädsla att kommunsköterskorna skulle ta CRP-prov "i onödan" om de har tillgång till en mobil utrustning. Det ska tilläggas att det finns en manuell analysutrustning, men som kräver stor precision och förståelse för exakthet vad det gäller tid för avläsning och färgbedömning. Risk för felavläsning och därmed felbedömning ökar risken för felbehandling.

Rädslan för felanvändning och felbedömningar utifrån svårigheten att bedöma varje anställds kompetens har gissningsvis inneburit att samtliga anställda har begränsats i att använda sin kompetens eller utveckla den.

- **Sjukvårdskompetensen används inte fullt ut**

Det finns tecken på att den kommunala primärvården inte arbetar på den vårdnivå man ska, utan att ansvarstagandet och därmed professionalismen successivt sjunker. Vad som har orsakat situationen är oklart. Det kan vara avståndet mellan primärvårdens läkare och kommunsköterskan och den begränsade tillgången till informell läkartid. Det finns anledning att se om primärvårdsläkarens uppdrag kan utökas för att ge stöd så att fastställd kompetensnivå bibehålls.

Uppdraget kan vara att identifiera kompetensutvecklingsbehov utifrån det beslutsstöd som kommunsköterskorna ska utgå från och den utrustning de förväntas använda.



Bakgrund till projektet

Projektets syfte är sprunget ur ett antal utmaningar som både Timrå kommun, vårdbolaget Premicare och Region Västernorrland står inför:

- Antalet personer över 80 år kommer att öka
- Hög andel personer över 65 år som har hemtjänst
- Hög andel i åldern 65-79 år som har hemsjukvård
- Hög andel personer över 80 år som besöker akutmottagningen
- Höga kostnader för hälso- och sjukvård för både kommun och region
- Hög användning av läkemedel i Timrå
- Samarbetet mellan huvudmännen "skaver"

men invånare, brukare och patienter är nöjda.

Det finns samtidigt både kunskap och planer för hur utmaningarna ska mötas:

- Nationella utredningar pekar på Nära vård
- Gemensam målbild finns för God och nära vård i Västernorrlands län
- Utgångspunkter för samverkan
- Andras erfarenheter av mobila team

Antalet personer över 80 år kommer att öka

Befolkningsprognos för Timrå kommun 2022-2040

Antalet personer över 80 år kommer att öka med ca 500 personer från år 2022 och fram till år 2030 (från 1064 personer till 1480 personer). Därefter är det relativt konstant på den nivån fram till år 2040, se diagram nedan. Bedömningen är att antalet äldre minskar efter det. Den röda linjen visar nuläget, dvs år 2023.

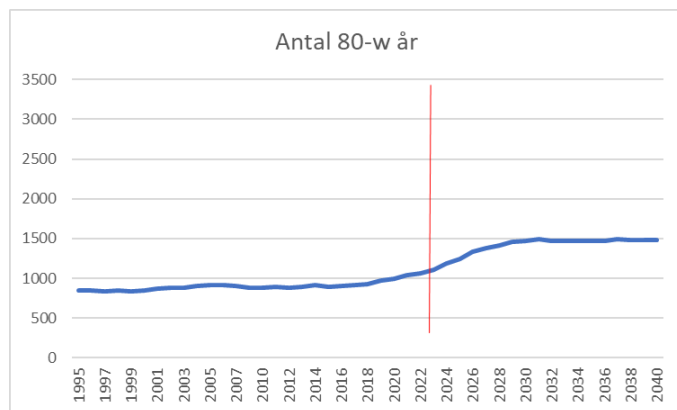


Diagram: Antal personer över 80 år i Timrå kommun, år 1995-2040

Enligt socialtjänstlagen har alla personer oavsett ålder rätt till insatser så som hemtjänst och plats på särskilt boende. Beslut om insats utgår från varje persons behov.

Endast tio procent av personer över 80 år bor på särskilt boende

Det finns i dagsläget ca 200 platser (Strandbo, Tallnäs, Hagalid, Merlogården) med enstaka vakanser.

I Timrå kommun har sedan 1990-talet en större andel av befolkningen över 80 år bott på särskilt boende än i jämförbara kommuner. Sedan år 2016 finns ett värde för riket vilket inte skiljer sig så stort från Timrås, cirka tio procent. De senaste åren bedöms Timrå kommun vara på samma nivå som jämförbara kommuner och riket, se diagram nedan. Den röda linjen visar uppgifter för Timrå kommun.

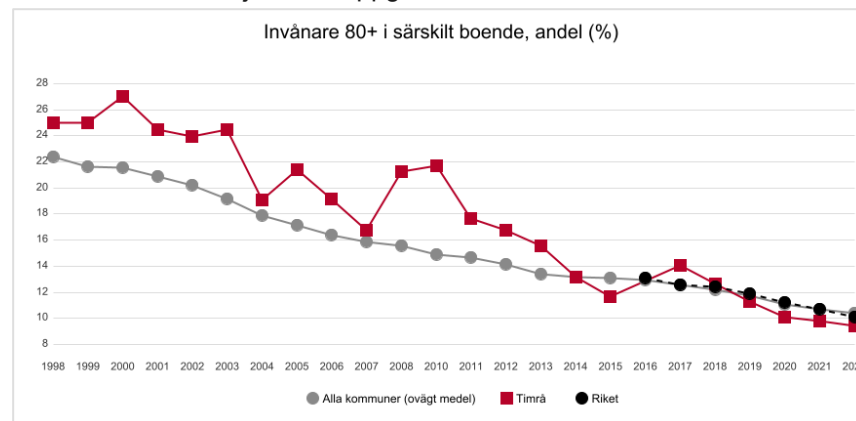


Diagram: Andel av befolkningen över 80 år i Timrå kommun som bor på särskilt boende.

På lite drygt tio år har det förändrats från att 20 procent av personer över 80 år bor på särskilt boende till att tio procent gör det.

Hemsjukvården behandlar fler med stort vårdbehov

Samtidigt som antalet personer över 80 år blir fler, minskar andelen som bor på särskilt boende. Det innebär att hemtjänsten och hemsjukvården tillsammans med primärvårdens läkare tar ansvar för fler personer med större vårdbehov än tidigare.

Hög andel 65+ med hemtjänst

Andel av befolkningen över 65 år som har hemtjänst i Timrå kommun är en av de högsta i landet. Se diagram nedan.

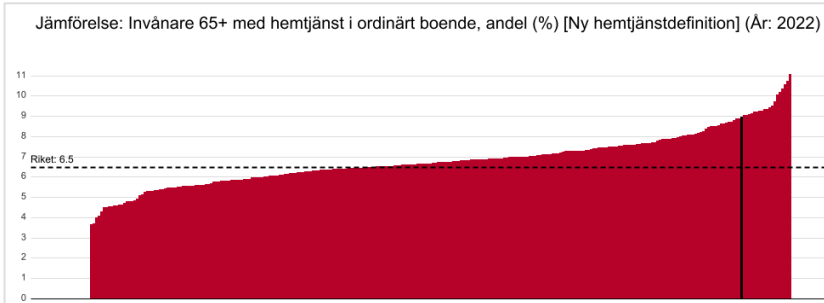


Diagram: Andel av befolkningen över 65 år i Sveriges kommuner som har hemtjänst. 290 kommuner varav Timrå kommun är markerat med ett svart streck

Samtidigt är medelåldern för de som har hemtjänst i Timrå kommun lägre än övriga landet.

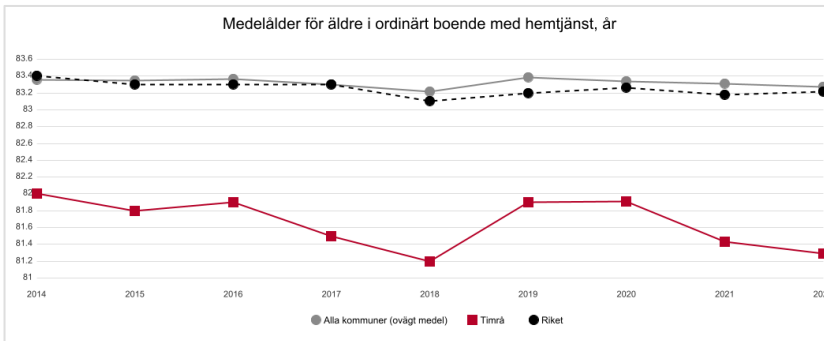


Diagram: Medelåldern för personer med hemtjänst i Timrå kommun och genomsnittet för samtliga övriga kommuner, år 2014-2022

Hög andel 65-79 år med hemsjukvård

Kommunen har ansvar för primärvård till och med sjuksköterskenivå för personer med biståndsbeslut för särskilt boende för äldre och enligt LSS, korttids och hemsjukvård. Hälso- och sjukvårdsansvaret för särskilt boende för äldre övertogs från Landstinget år 1992, för boende enligt LSS år 1994 och hemsjukvården år 2013. Vid samtliga tillfällen har personal fått möjlighet att byta arbetsgivare och kostnaden har justerats genom skatteväxling.

12 663 i Västernorrlands län har någon gång under 2021 varit mottagare av kommunal hälso- och sjukvård

1 027 av dessa bodde i Timrå kommun. Andel av befolkningen som har kommunal hälso- och sjukvård varierar mellan kommunerna. Timrå kommun har en högre andel personer med hemsjukvård i åldern 65-79 år än övriga kommuner i länet.

Tabell 4. Andel (%) av befolkningen i en kommun som någon gång under 2021 var mottagare av kommunal hälso- och sjukvård. Fördelat på ålder, kön och kommun.

Distribution by age, sex and municipality.

Kommunkod		Total andel		Andel procent 0-64 år		Andel procent 65-79 år		Andel procent 80 år eller äldre		Totalt	
		Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män		
	Riket**	4,8	1,2	1,0	1,1	9,3	8,3	8,8	48,3	37,0	43,6
	Västernorrlands län	5,2	1,0	0,9	1,0	9,0	8,4	8,7	48,9	37,2	44,1
2280	Härnösand	3,7	0,7	0,7	0,7	5,6	5,0	5,3	35,5	25,8	31,5
2282	Kramfors	5,9	1,2	1,2	1,2	9,5	7,9	8,7	47,0	36,6	42,5
2283	Sollefteå	6,5	0,8	1,1	1,0	9,7	8,6	9,1	53,7	39,3	47,8
2281	Sundsv all	5,1	1,1	0,9	1,0	10,0	9,0	9,5	52,1	38,0	46,3
2262	Timrå	5,7	1,0	1,1	1,0	11,6	12,2	11,9	53,1	43,6	49,2
2260	Ånge^	6,4	1,0	1,1	1,1	9,2	10,8	10,0	50,7	45,8	48,8
2284	Örnsköldsvik	5,0	1,0	0,8	0,9	7,9	7,5	7,7	47,6	37,7	43,6

Källa: Registret över insatser inom kommunal hälso- och sjukvård, Socialstyrelsen

Tabell: Andel av befolkningen i Västernorrlands kommuner i olika åldersgrupper som har kommunal hälso- och sjukvård. Röd markering=högsta andelen, grön markering=lägsta andelen. Timrå kommun är markerat med gult.

Beslut om hemsjukvård kan omfatta förskrivning av rullator, rullstol, sittpall i duschen eller extra handtag på väggen. Det kan också vara medicindelning men också såromläggning och mer avancerad sjukvård.

Det något oförklarligt höga antal personer med kommunal hälso- och sjukvård kan vara orsakat av inaktuella uppgifter i kommunens journalsystem. Åtgärder har vidtagits i samband med införande av nytt journalsystem våren 2023.

300 personer av de ovan redovisade bor på särskilt boende för äldre. (Medianvårdtiden på särskilt boende för äldre i Timrå är 566 dagar år 2022 och det finns ca 200 lägenheter). Cirka 75 personer har beslut om boende enligt LSS eller personlig assistans.

Av de knappt 600 personer som har hemtjänst har ungefär hälften beviljad hemsjukvård. Den kommunala hemsjukvården är uppdelad på fyra distrikt med två sjuksköterskor i varje distrikt. I den kommunala organisationen finns också fysioterapeuter, arbetsterapeuter och specialistundersköterskor.

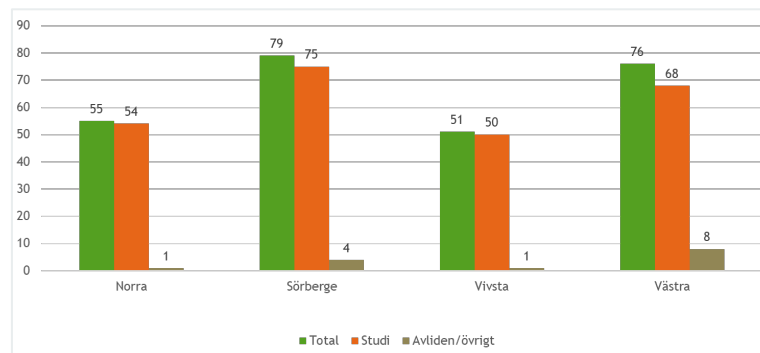


Diagram: Antal personer som har hemsjukvård per hemsjukvårdsdistrikt i Timrå år 2022

Hög andel 80+ på akuten

Hög andel personer över 80 år på akuten

Totalt var det 8 564 besök på Sundsvalls sjukhus akutmottagning av personer över 80 år under 2022.

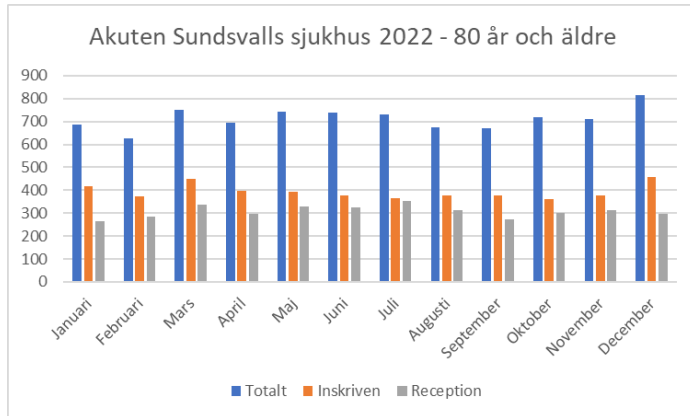


Diagram: Antal personer över 80 år som besökt akutmottagningen i Sundsvall år 2022, per månad

Av dessa 8 564 besök kom 57 procent (4 897 personer) med ambulans.

4 731 av besöken ledde till inskrivning. Genomsnitt i tidigare studier visar att en inskrivning innebär en sjukhusvistelse på 6-8 dygn.

Jämfört med övriga län var en hög andel av besöken vid länets akutmottagningar år 2021 av personer över 80 år. Se diagram nedan. Situationen var lika år 2019, dvs före pandemin.

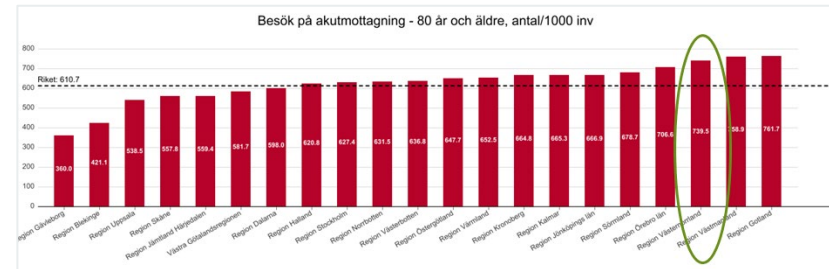


Diagram: Andel av befolkningen över 80 år per region som besökte akutmottagningen, år 2021

Samtidigt har en högre andel invånare i länet tillgång till kommunal hemsjukvård än i riket i snitt, se föregående sida.

Vi har inte tillgång till uppgifter som bara rör personer med hemsjukvård.

Antal patienter 80+ från Timrå på akuten

Antalet besök av personer över 80 år från Timrå är konstant

I en fördjupad studie över antalet besök på akuten som personer över 80 år från Timrå kommun står för, visar det sig vara relativt konstant de senaste tio åren. Det varierar mellan 738 och 866 besök per år. Detta trots att antalet personer över 80 år har ökat från 893 till 1 064 personer under samma period. Se diagram nedan.

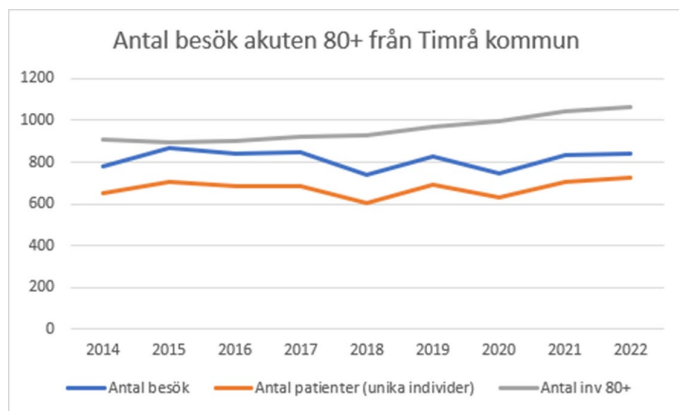


Diagram: Antal personer över 80 år som besökt akutmottagningen i Sundsvall från Timrå kommun, år 2022

Uppgifterna gäller samtliga personer över 80 år, folkbokförda i Timrå kommun, inte bara de med hemsjukvård.

Vi har inga uppgifter på om personerna blev inlagda på sjukhuset eller åkte hem direkt efter besöket på akuten.

Antal patienter över 80 år som transporterats med ambulans till sjukhuset år 2022

Varje månad hämtar ambulansen mellan 17 och 38 personer över 80 år, folkbokförda i Timrå kommun för transport till något sjukhus. Under år 2022 blev det 322 transporter. Se diagram nedan.

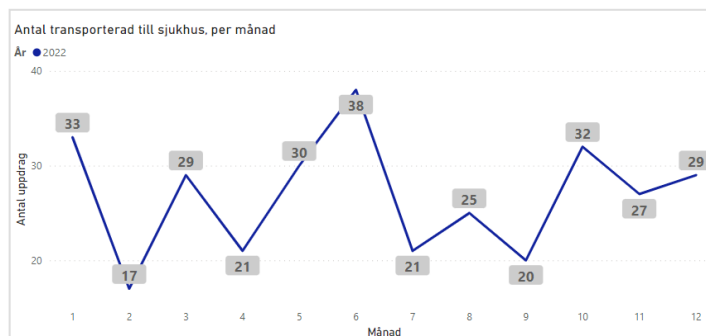


Diagram: Antal ambulanstransporter av personer över 80 år från Timrå kommun år 2022, per månad

När SOS Alarm får samtalet från patienten görs en klassning av hälsotillståndet. Av de 322 samtal klassade SOS Alarm ungefär hälften som högsta prioritet, vilket betyder uttryckning med blåljus och sirener.

Ambulanspersonalen på plats gör en ny bedömning där knappt en femtedel klassas som högsta prioritet. Se diagram nedan.

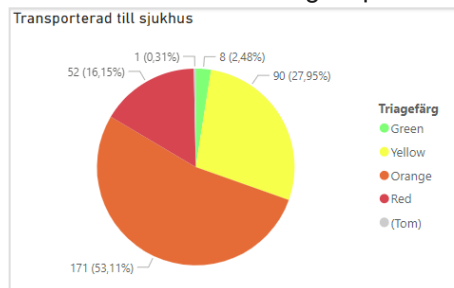


Diagram: Ambulanspersonalens bedömning av patientens hälsotillstånd, 322 ärenden

Majoriteten 80+ på akuten har hjälp av kommunen

I en tidigare studie från september 2021 var det totalt 3 749 besök till akutmottagningen i Sundsvall. Av dessa var 553 personer över 80 år, dvs 15 procent.

Fakta om de 553 personerna

- 328 personer kom med ambulans (59%)
- 46 hade passerat primärvården och remitterats till akutmottagningen (9 %)
- 356 personer lades in på vårdavdelning (64%). Att jämföra med de som är personer yngre än 80 år där 25 % läggs in på vårdavdelning.

Vilken hjälp har de sedan tidigare av kommunen?

För att ta reda på mer om de här personerna gjordes ett slumpmässigt urval av 25 journaler. Av dessa 25 personer hade 22 personer stöd och hjälp av kommunen sen tidigare.

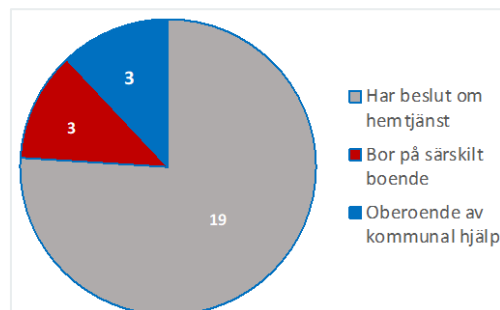


Diagram: Av de 25 slumpmässigt utvalda personer över 80 år som blir inlagda har 19 personer hemtjänst, tre bor på särskilt boende och tre är oberoende av kommunal hjälp.

Vad händer vid utskrivning?

Av de 19 som har hemtjänst sedan tidigare får:

- Tio inte utökad hemtjänst efter akutbesöket
- Sex får utökad hemtjänst efter akutbesöket
- En blir utskrivna till särskilt boende permanent
- En blir utskriven till korttidsboende
- En avled på sjukhuset

Av de tre som inte hade hemtjänst tidigare:

- Blir en utskriven till korttidsboende
- Åker en hem igen utan extra hjälp
- Avlider en på sjukhuset

De tre som redan bodde på särskilt boende återvänder dit.

För två av sex som fått utökad hemtjänst efter akutbesöket har det gjorts en SIP – samordnad individuell planering.

Hög användning av läkemedel i Timrå

40 patienter med fler än 15 aktiva läkemedel på läkemedelslistan

I samma genomgång av 247 journaler konstaterades att 40 patienter hade fler än 15 aktiva läkemedel på läkemedelslistan, att använda per dag.

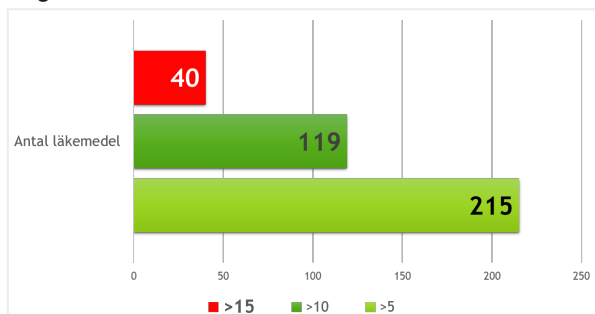


Diagram: Antal patienter med fler än 5, 10 eller 15 läkemedel, Timrå kommun, 2022

En klassificering av patienterna efter besök på akuten utifrån aktiva mediciner och om de har interaktioner visade att 42 personer behövde en fördjupad läkemedelsgenomgång och analys. 136 personer var i riskzonen.

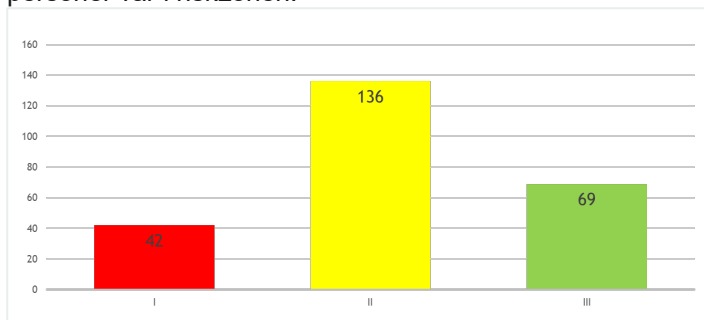


Diagram: Klassificering av patienter utifrån aktiva mediciner, Timrå kommun, 2022

Antalet stående läkemedel per patient har ökat i Timrå kommun

År 2014 - 2018 var det ett läkemedel antal stående läkemedel per hemsjukvårdspatient i Timrå kommun är i övriga kommuner i Västernorrlands län. Därefter har antalet ökat och tillhör numera en av de kommuner som har högst antal stående läkemedel per hemsjukvårdspatient. Se diagram nedan.

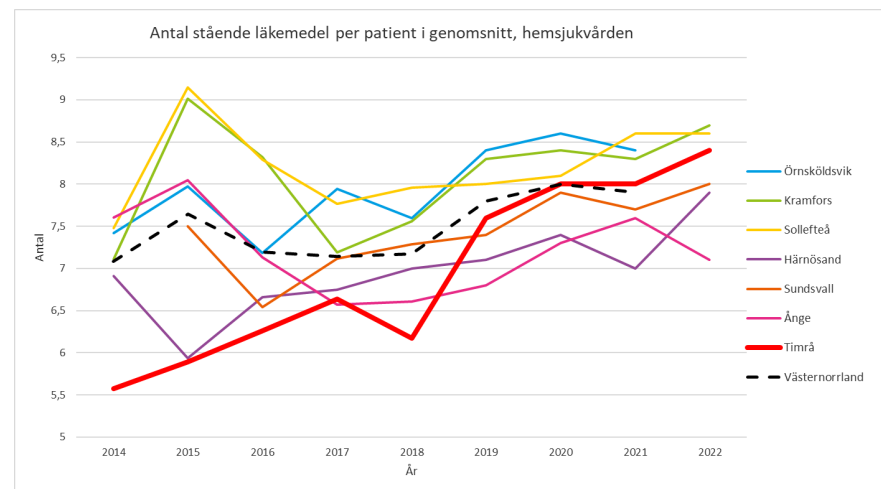


Diagram: Antal stående läkemedel per hemsjukvårdspatient i genomsnitt, åren 2014-2022. Röd linje visar Timrå kommun.

Höga kostnader både i kommun och region

Timrå kommun har höga kostnader för äldreomsorgen

Timrå kommuns kostnad för äldreomsorgen per invånare över 65 år är bland de högsta i landet. Se diagram nedan.

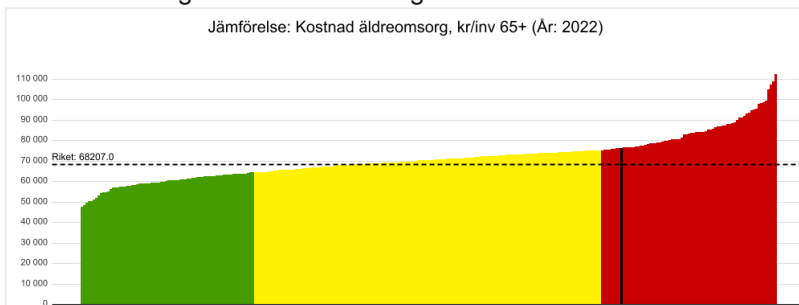


Diagram: Sveriges kommuners kostnad per invånare över 65 år för äldreomsorg, år 2022. 290 kommuner varav Timrå kommun är markerad med svart linje.

Det gäller även när hänsyn tagits till strukturella skillnader så som demografisk sammansättning, socioekonomiska villkor och befolkningskoncentrationer samt geografisk utsträckning. Den avvikelser har varit bestående över tid. Se diagram nedan.

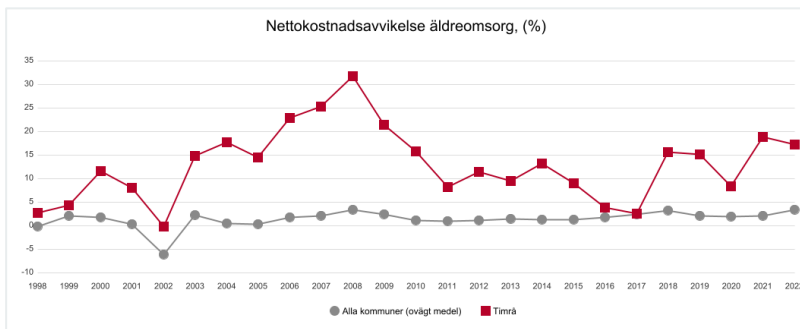


Diagram: Nettokostnadsavvikelse för äldreomsorgen i Timrå kommun år 1998-2022, samt jämförelse med samtliga Sveriges kommuner.

Region Västernorrland har höga kostnader för hälso- och sjukvården

För att kunna jämföra regionerna mellan varandra görs en strukturjustering, dvs kostnader för hemsjukvård, tandvård och omstrukturering exkluderas. Vid en sådan jämförelse har Region Västernorrland höga kostnader per invånare för hälso- och sjukvården jämfört med andra regioner.



Diagram: Strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad per invånare för varje region. Västernorrland har femte högsta kostnaden per invånare år 2022.

Vårdcentralerna har svårt att utifrån krav och ersättningssystem prioritera sköra äldre

Under projektiden har samtal förts om vilka krav som ställs i kvalitetshandboken, samt hur ersättningssystemet för primärvården ser ut.

Flera vårdcentraler beskriver svårigheten att prioritera äldre patienter med komplext vårdbehov, då vårdgarantin ställer krav på hög tillgänglighet för samtliga listade patienter att nå sin vårdcentral, och att vårdcentralen inte kan begränsa sitt uppdrag till de patienter med störst vårdbehov.

Före projektet: Ett samarbete med ”skav”

En webbenkät skickades under oktober 2022 via cheferna till samtliga medarbetare på Premicares vårdcentraler i Söråker och Timrå, samt hemsjukvården och hemtjänsten i Timrå kommun. Då hade inga samverkansaktiviteter genomförts i projektet. 35 svarande.

Frågorna rörde samarbetet mellan Timrå kommun och Premicare. 24 personer upplevde samarbetet negativt, två personer positivt och nio personer förhöll sig neutrala.

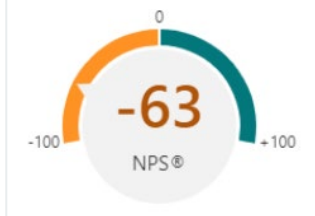


Diagram: Resultat på frågan om hur man upplever samarbetet mellan Timrå kommun och Premicare

På frågan om man upplever om det finns en gemensam uppfattning vad som är målet med personcentrerad vård upplevde 24 personer att det inte fanns det, tre personer att det fanns det och åtta personer förhöll sig neutrala.

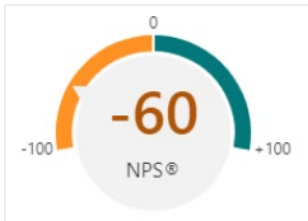


Diagram: Resultat på frågan om hur man upplever om det finns en gemensam uppfattning vad som är målet med personcentrerad vård.

På frågan om man upplever att alla tar sitt ansvar och genomför uppdraget kring invånaren/patienten/brukaren upplevde 24 personer att man inte gör det, tre personer att man gör det och åtta personer förhöll sig positiv.

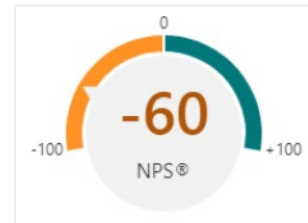
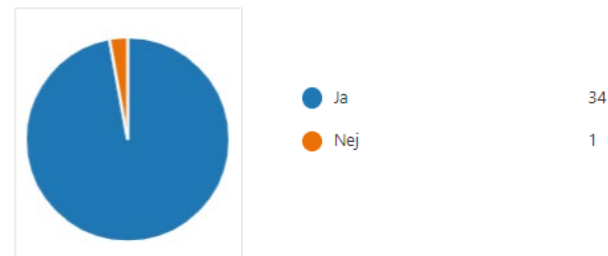


Diagram: Resultat på frågan om hur man upplever att alla tar sitt ansvar och genomför uppdraget kring invånare/patienten/brukaren

På frågan om man upplever att sin chef är positiv till att samarbeta mellan Timrå kommun och Premicare svarade 34 personer ja och en person svarade nej.



Bättre kommunikation efterfrågas

Fler tillfällen att träffas och bättre kommunikation efterfrågas

Det fanns också möjlighet att svara i fritext på vissa frågor. En sådan fråga var om det finns något som skulle underlätta samarbetet mellan Timrå kommun och Premicare. Som exempel nämndes rutiner, kunskap och möten. En sammanställning av svaren visade att flest kommentarer rörde behov av mötesforum, regelbunden och bättre kommunikation. Näst flest kommentarer rörde tydligare ansvar och roller, prioriteringar och rutiner. Se sammanställning nedan.

Ämne	Mötesforum Regelbundenhet/ bättre kommunikation	Bättre kontaktvägar/ speciellt telefonnummer	Tydligare telefonlistor/ tid för kontakt	Tydligare ansvar och roller/prioriteringar/rutiner	Saknar yrkesroller/ kompetens	Kunskap om hemsjukvårdsvalet/ tröskelpripcipen	Tid för ronder	Jobba i samma IT-system/ behov monitoreringsutrustning SÄBO
Antal kommentarer	15	6	4	7	4	2	3	1
Exempel	Svårt att hitta tider för att mötas, ökad kunskap om varandras uppdrag	Direktnummer till Premicare, till sjuksköterskorna Vem jobbar var			Saknar arbetsterapeut, dietist, kurator Fysioterapeut resursbrist			

Tabell: Sammanställning över fritextsvar på frågan vad som kan underlätta samarbetet

Kunskap saknas om samarbetspartnern

Det var ett genomsnittligt lågt betyg på frågan om man ansåg att man har tillräcklig kunskap om samarbetspartnerns arbetsuppgifter.



Genomsnittligt omdöme: 3.43

Det fanns också möjlighet att ange vilken kunskap om samarbetspartnern man saknade. Följande citat är hämtade från svaren:

- "De har ju ändrat sitt arbete och har ju knappt några grupper, tar nästan bara nya patienter och tar ej hand om de med kronisk problematik längre så nej jag kan inte påstå att jag vet vad kollegorna pysslar med på Premicare. Känns som de jagar nybesök och ekonomiska pinnar."
- "Otydligt i hur resurser tillämpas i olika situationen kopplat till patienten."
- "Vet ej vilka yrkeskategorier som finns, tex kurator och dietist och i vilken utsträckning dom finns, samt kontaktvägar till alla yrkesgrupper."
- "Vet inget om dem."
- "Det är ju inte bara med kommunen vi samarbetar med utan också i mkt hög grad slutenvården. Om slutenvården följde dom rutiner som är skulle det göra jobbet bättre både för kommun och primärvård. Liknande enkät för att jämföra samarbetet oss emellan skulle vara av värde."
- "Jag vet inte vad akutsköterskans övriga arbetsuppgifter på dagen är utöver jourfall och kontakt med kommunen."
- "Vet inte exakt deras uppgift alltid när de skickar HSL-uppdrag som är oklara och knapphändiga uppgifter och får till svar om rapport: -Läs själv i NPÖ. Så ska det väl verkligen inte gå till eller?"
- "Kontaktuppgifter"

Nöjda invånare, brukare och patienter

Invånare och patienter är nöjda

Timrå kommun deltog år 2021 och 2022 i SCB:s nationella medborgarundersökningen. På frågan hur man upplever äldreomsorgen i kommunen svarar 68,2 procent att man upplever att den fungerar bra. Jämfört med andra kommuner är det ett bra betyg. Se diagram nedan.

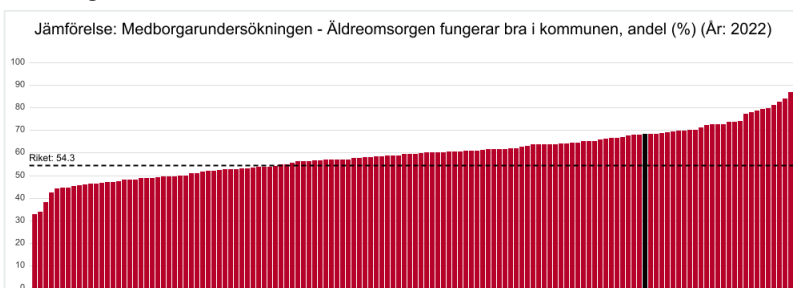


Diagram: Medborgarnas nöjdhet med äldreomsorgen, per kommun, år 2022. 290 kommuner varav Timrå kommun är markerat med en svart linje.

Socialstyrelsens enkätundersökning skickas varje år till brukare i hela landet. Undersökningen visar att brukarna i Timrå kommun är på det hela taget nöjda med sin hemtjänst. Timrå kommun tillhör de kommuner med mest nöjda brukare. Se diagram nedan.



Diagram: Brukares nöjdhet med sin hemtjänst, per kommun, år 2022. 290 kommuner varav Timrå=svart

Patientundersökning visade nöjda patienter

I projektet genomfördes sommaren 2022 en patientundersökning. 30 personer med hemsjukvård i Timrå kommun fick brev tillsänd sig om intresse att bli intervjuad om sin upplevelse av vården. Fem patienter intervjuades vid personligt möte och 12 via telefon.

Följande framkom i intervjuerna:

- Hemtjänsten är viktig och får mycket beröm. Kompetens hos personalen, att de kommer när man larmar eller behöver hjälp viktigast.
- Flera lyfter viljan att bli lyssnade på och att få bättre och tydligare information initialt.
- Flera lyfter behovet av sjukgymnastik, samt uppföljning.
- Hemtjänsten är central i kontakten med hemsjukvården och med hälsocentralen. Många har också hjälp av anhöriga i kontakten.
- Trygghetslarmet och telefon till hemtjänsten är vanligast i akuta situationer. Även ringer direkt 112 eller 1177.
- Hemtjänsten kontaktar hemsjukvården. Även anhöriga agerar. Ingen ringer vårdcentralen. Ingen nämner äldrevårdstelefonen. På fråga anges att det är svårt att komma fram till vårdcentralen via telefon.
- Ingen har fått hembesök av läkare från vårdcentralen. Däremot har någon haft telefonkontakt.
- Ingen av de tillfrågade har haft ett digitalt vårdmöte. Enstaka patienter kan själva använda 1177 för att läsa sin journal och göra vårdärenden.



Nationella utredningar

Frågor om vad som krävs för en ändamålsenlig och effektiv sjukvård har belysts i många rapporter de senaste tio åren. Några av de som ligger till grund för de årliga överenskommelserna om Nära vård redovisas här.

SOU 2016:2 Effektiv vård

Utredningens uppdrag var bland annat att belysa viktiga effektivitetsproblem, och följande analys och hypoteser om ineffektivitet i vården lämnades:

- Styrningen skapar ineffektivitet. Den är mångfaldig och splittrad, med en massa aktörer med många gånger oklara roller. Styrningen är kortsiktig, detaljerad och stundtals motsägelsefull.
- Strukturen skapar ineffektivitet. Sjukhustungt system med för liten primärvård.
- Verksamhetsstöden ger inte förutsättningar för effektivitet. Stora brister i informationssystemen, både bristande användbarhet, användarvänlighet och informationsöverföring.
- Organisation och arbetssätt leder till ineffektivitet. Vården organiseras inte utifrån patienters behov utan från en industriell logik. Personlig kontinuitet saknas i vården.
- Kulturen skapar ineffektivitet. Förmågan att förändra och vidmakthålla effektivare arbetssätt drivs "underifrån". Arbetsplatskulturen är starkare styrmedel än styrmedel "uppifrån". Framgångsrika verksamheter har en stark och sund "vi-anda". Ledare som kulturbärare en viktig del för en positiv arbetsplatskultur. Är patienten "i centrum" eller en del av teamet?

- Kompetensförsörjningen bidrar till ineffektivitet. Läkarbrist i primärvården har varit framträdande sedan lång tid. När läkartillgången ökar så dras merparten till traditionellt sjukhusbundna specialiteter.
- Test med omfördelning av arbetsuppgifter mellan personalkategorier som bedrivs i projektform avstannar när extra resurser tas bort. Det ses inte som en del i långsiktig lösning.
- Den administrativa bördan är ett uttryck för ineffektivitet. Statens administrativa krav är betydande. Kraven adderas till tidigare krav, ingenting tas bort. Verksamhetsstöden brister och mycket dubbeldokumenteras.
- Bemanning och vårdplatser ur ett effektivitetsperspektiv. Med fler personer i högre ålder finns fler personer med fler kroniska sjukdomar, fler läkemedel och därmed ökad risk för komplikationer. Varje patient vistas på sjukhus endast under den mest "intensiva" delen av en vårdepisod. De mindre intensiva dagarna har skalats bort från sjukhusvistelsen. Primärvården möter fler med ospecifika behov liksom "lättare" psykisk ohälsa. "En medikalisering av sociala problem". Frågor som ställs är om inte primärvårdens uppdrag måste avgränsas dvs man ska inte kunna komma med vilka problem som helst.

En av de styrande principerna som föreslogs var att vården ska ges nära befolkningen. Några av principer som föreslogs vägledande för ändrat arbetssätt var:

- Princip 1: Utgå från vad som kan göras för att öka nyttan för patienten och se patienten som medskapare
- Princip 2: Utgå från vad som kan göras för att öka den personliga kontinuiteten
- Princip 3: Inför produktions- och kapacitetsplanering och utvecklad samlad schemaläggning



Nationella utredningar

Forts.

SOU 2020:19 God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem

Utredningens uppdrag var att identifiera centrala framgångsfaktorer respektive möjliga hinder för ett omställningsarbete för ett samordnat och patientcentrerat arbetssätt.

I remissvaren kan följande noteras:

- I svaren från kommuner och regioner fokuserar båda på ökade kostnader för sin egen organisation med God och nära vård. Ett ärligt svar hade kanske varit att med ändrat arbetssätt också finns ekonomisk uppsida för någon eller båda. Lite oklart om remissinstanserna vet hur väl deras organisationer fungerar idag, och om ändrat arbetssätt kan minska kostnaden för en eller båda.
- Sjukhusläkarna önskar ”en reglerad MAL-funktion, inom omsorgen. Då 25 procent av all hälso-och sjukvård bedrivs i kommunen skulle reglerad ökad läkarmedverkan ge mer jämlik vård och också minska trycket på både akutsjukhusen och den elektiva sjukvården i form av ökad prevention, undvikbara sjukdomsfall och färre akutinläggningar.”
- SKR delar utredningens bedömning ”att bristerna i läkarbemanning inte bäst löses genom att kommunerna själva anställer läkare. I stället behöver lösningarna ske i samverkan i den lokala kontexten och områden som SKR ser som särskilt viktiga handlar om bättre tillgänglighet, att avsätta tillräcklig med tid för läkarmedverkan, att säkra fast läkarkontakt och kontinuitet och ett utvecklat teamarbete.”

- SKR lyfter även att specialiserad vård i hemmet ska vara möjligt att utföras av kommunerna – och lösas genom avtalssamverkan.
- SKR delar utredningens förslag om ett tydligt utbildningsuppdrag ska ingå i HSL och i primärvårdens grunduppdrag. Den kommunala hälso- och sjukvårdskompetensen sjunker sakta men säkert. Även SKR tittar på statens ansvar då omställningen behöver stöd från andra politikområden t ex utbildnings- och arbetsmarknadspolitiken, forskningspolitiken, jämställdhetspolitiken, folkhälsopolitiken och politik för digital infrastruktur.

Överenskommelsen *God och nära vård 2023 - En omställning av hälso-och sjukvården med primärvården som nav*

I överenskommelsen mellan Socialdepartementet och SKR framgår det att svensk hälso- och sjukvård står inför en rad långsiktiga strukturella utmaningar. Överenskommelsen för 2023 består av fyra olika utvecklingsområden som alla syftar till att stödja utvecklingen av hälso- och sjukvården med särskild inriktning på den nära vården. Ett av dessa utvecklingsområden är *Utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav*.

Målet är att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. Målet är också att patienten är delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser och att en effektivare användning av hälso- och sjukvårdens resurser ska kunna uppnås. Stöd ges till omställning till en nära vård, ökad kontinuitet och relationsskapande i hälso- och sjukvården, ökad delaktighet och medskapande i HS.

Målbild för God och nära vård

Länets sju kommuner och Region Västernorrland har tagit i hand på att som jämbördiga parter arbeta tillsammans i ett program, Programmet för God och nära vård i Västernorrland. Programmet ska stödja utvecklingen av hälsa, vård och omsorg i länet.

Nära vård är ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg:

- Utgår från individuella förutsättningar och behov
- Bygger på relationer, är hälsofrämjande, förebyggande och proaktiv
- Bidrar till jämlik hälsa, trygghet och självständighet
- Grundas i gemensamt ansvarstagande och tillit



Illustration: Beskrivning av förväntad fokusförflyttning med arbetssättet Nära vård

Målbilden för god och nära vård som individen kan känna sig trygg med har i Västernorrland har formulerats så här:



Illustration: Målbilden för god och nära vård som individen kan känna sig trygg med i Västernorrland

Riksdagen beslutade 7 april 2021 om att avsätta medel till fem satsningar för ökad kvalitet inom vård och omsorg för äldre. En del är införandet av ett riktat statsbidrag till regionerna för att utöka läkarkompetensen i äldreomsorgen.

I syftet att stimulera ökad läkarmedverkan inriktas arbetet dels på att öka gemensam kompetens hos personal som berörs av samarbetet, dels att genom pilotprojekt pröva utvecklade och gemensamma arbetssätt för ett mer proaktivt och personcentrerat arbetssätt i mobil verksamhet inom det gemensamma uppdraget hemsjukvård.

Utgångspunkter för samverkan

Samverkansstrukturen mellan Region Västernorrland och de sju kommunerna gällande hälsa, vård och omsorg tar sin utgångspunkt i målbilden för God och Nära vård där syftet är att skapa en god och jämlik vård som invånarna kan vara trygga med även när de behöver gemensamma insatser från flera samverkande parter.

Samverkanstrukturen ska skapa förutsättningar för en samordnad och sammanhållen vård och omsorg som leder till en god, jämlik och trygg vård för invånarna genom att ge incitament till ett kontinuerligt lärande och förbättringsarbete av hela verksamheter utifrån invånarnas olika behov och situationer.

Gemensamma utgångspunkter

I tecknade överenskommelser framgår att följande motiv utgör grunden för samverkan.

- Det etiska motivet – samarbete avlastar den enskilde bördan av att själv hitta rätt i vården och förhindra att hen "faller mellan stolarna".
- Verksamhetsmotivet – en enskild aktör, verksamhet eller myndighet kan inte ensam möta den enskildes behov.
- Effektivitetsmotivet – med samarbete kan den enskilde uppnå högre livskvalitet till lägre samhällskostnad.
- Kunskapsmotivet – samarbete breddar och fördjupar kunskapen om fungerande insatser.

Samverkanstrukturen ska stödja verksamheter att utföra sitt uppdrag, sett ur ett helhetsperspektiv. Det ska finnas god kännedom på meso- och makronivå (förvaltnings- och politikernivå) om hur hela systemet fungerar, se nedan.

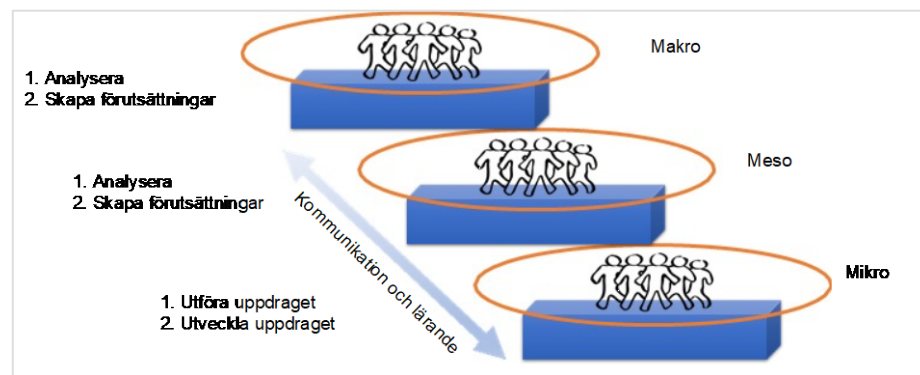


Illustration: Uppdrag på respektive systemnivå, Johan Qvist, Karlstads universitet, 2019

Syftet och nyttan för både samhället och individen ska vara tydligt. Utifrån detta ska hinder röjas och medarbetares förutsättningar att samarbeta ska förbättras.

För att lyckas behöver samverkansstrukturen arbeta med att ständigt lära om hur arbetssätten fungerar i relation till invånarnas behov och ha en tydlig förväntan att verksamheter ska samarbeta mot målbilden för att nå maximerad samhällsnytta och kostnadseffektivitet.



Andras erfarenheter av mobila vårdteam

Västra Götalandsregionen har utifrån test i liten skala utvecklat mobila närvårdsteam som nu införs i hela regionen.

Forskarna Dag Norén och Anna Segerberg har haft uppdraget följa projektet och skrev år 2019 en slutrapport gällande följeutvärderingen. Följande erfarenheter har varit viktiga utgångspunkter i vårt projekt:

- Mängden insatser och resurser inte är avgörande för kvaliteten. I stället är det hur bra teamsamverkan är genom god kommunikation och konstruktiv involvering av patienter och närstående.
- En så kallad "äkte" teamsamverkan skapar ökad trygghet för patienter och anhöriga och god kunskapsöverföring mellan professionerna som också underlättar för betydligt mer proaktiva inslag i vård och även omsorg.
- Med god teamsamverkan är erfarenheterna att vissa vårdinsatser minskar – vilket då med etablerade uppföljningsverktyg skulle se ut som att mindre vård utförs och troligtvis ses som negativt.
- "Patientresor" eller kartläggningar av patienternas vårdprocesser med olika inslag, är ett bättre uppföljningsverktyg – som samtidigt kan ge mer grund för lärande mellan personalen genom exempelvis visualiseringar av dessa kartläggningar.
- Den mer teambaserade hemsjukvårdsläkarrollen skapade en avlastning inne på vårdcentralen; ett lugn som var nytt och som uppskattades av alla.
- En utmaning är att det ofta är hög personalomsättning inom hemsjukvården.
- Kommunens och regionens hälso- och sjukvård organiserad på helt olika sett. Det behövs mer samverkan och utbildning tillsammans, för att förstå varandras förutsättningar och därmed öka effektiviteten.
- De erfarenheter och upplevelser som växte fram i de operativa verksamheterna skulle också kunna beröra de strategiska ledningsverksamheterna på samma sätt; det vill säga de chefsnivåer som ansvarar för vårduppdragen och styrsystemen inom verksamheterna.
- Är de arbetsätt som styrgrupper ofta har, passade för att driva komplexa och nytänkande utvecklingsarbeten av den art som satsningen på Mobil närvård behöver? Tveksamt.
- Minska "nätverksrisken" genom att utveckla mer av en gemensamt organiserad vårdlösning för Mobil närvård som kan ses som riktad och delvis avskild från övriga regionala verksamheter. Detta kan ske genom att formulera starkare vårduppdrag och skarpare styrning mot den centrala uppgiften – en version 2.0 av Mobil närvård.
- Det var framgångsrikt att etablera en regional projektledning som drev arbetsprocessen och som med hjälp av den löpande utvärderingen återkopplade till verksamheterna genom olika nätverksträffar, samt med löpande stöd och samverkansträffar för att stödja de utsedda projektledarna som oftast hade svåra villkor för att kunna leda i utvecklingsarbetet. Med detta fick utvecklingsarbetet en form av "infrastruktur för lärande" som även innefattade professionsträffar för de mobila hemsjukvårdsläkarna och närsjukvårdsteamerna.



Projektets syfte, genomförande och metoder

Projektet har pågått från mars 2022 till juni 2023.

Inledningsvis fastställdes projektdirektiv med:

- Projektets syfte och målbild
- Effektmål
- Projektmål
- Projektupdrag
- Koppling till andra projekt
- Genomförande och metoder så som
 - Förhandsplanerad vård
 - Beslutsstöd för kommunsköterskor
- Kommunikationsplan för information till utomstående
- Stöd från nationell forskning – WS med Anders Anell, professor i hälsoekonomi

Projektets syfte och målbild

Att pröva nya arbetsformer för omställning till personcentrerad Nära vård utifrån följande målbild:



Illustration: Projektets målbild om behovsbaserad vård

Utgångspunkten har varit att genom ett förebyggande och proaktivt arbetssätt kunna stödja och vårda äldre i hemmet i högre utsträckning för att öka tryggheten och minska undvikbara inläggningar.

Uppdraget har varit att skapa ett hållbart arbetssätt mellan kommunen och primärvården där den enskilde får insatser i ett tidigt skede, de professionella teamen får förutsättningar att verka effektivt med en hållbar arbetssituation och samhällskostnaden minskar.

Intervju med Patrik Wreeby och Sara Grape Junkka (5:57 min) om syfte och förväntningar med projektet

https://www.youtube.com/watch?v=PYeSoq_BJs

Filmen är publicerad på Timrå kommuns, Premicares och Region Västernorrlands hemsida.

Förebyggande dvs preventiva insatser kan delas i tre kategorier: primärprevention som ofta rör hela befolkningen och folkhälsan så att alla behåller sin hälsa, sekundärprevention vänder sig till riskgrupper och personer med riskbeteenden med behov att återfå sin hälsa. Tertiärpreventionen rör personer med vacklande hälsa för att förhindra försämring och få förutsättningar att leva med situationen. Palliativ vård riktar sig till en vård med kvalitet i livets slutskede.

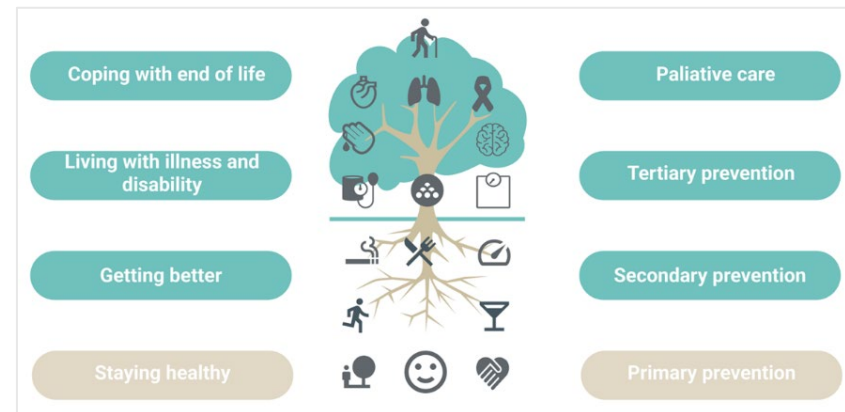


Illustration: Beskrivning av olika preventionsnivåer samt palliativ vård

Vårdens insatser och kostnader ökar för varje nivå utifrån behovet av specialistsjukvård. Projektets fokus är att hitta effektiva arbetssätt för att öka den tertiära prevention för att på kort sikt minska den totala kostnaden för sjukvården i Västernorrlands län. Förväntningen är att de frigjorda resurserna ska kunna läggas på sekundär prevention för att i nästa steg öka primärpreventionen.

Effektmål

Projektets effektmål har definierats ur perspektiven Quadruple aim, med tillägg för miljöperspektivet. Quadruple aim används som ramverk för att analysera och optimera ett sjukvårdssystem. Traditionella perspektiv har varit patientens upplevelse, förebyggande arbete och kostnadseffektivitet, men år 2014 kompletterades modellen med sjukvårdsteamets välmående.

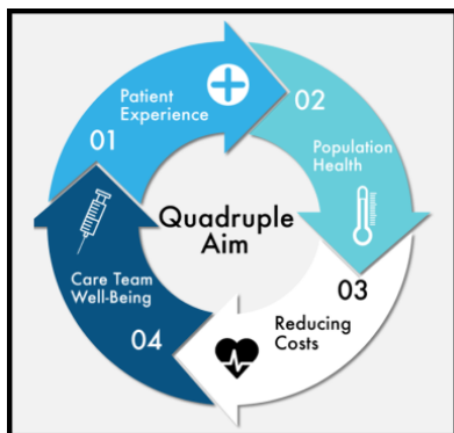


Illustration: Quadruple aim. Källa: The Institute for Healthcare Improvement, Boston, USA

Patientupplevelse

- Att öka patientens delaktighet och inflytande
- Att minska oro och lidande genom att provtagning görs och diagnos ställs i tidigare skede
- Att undvika onödiga inläggningar i slutenvård

Förebyggande och proaktivt arbetssätt

- Att öka arbetstiden som används till förebyggande och proaktivt arbete

Öka kostnadseffektivitet

- Att använda vårdens resurser på ett kostnadseffektivt sätt
- Att minska undvikbara akutbesök, slutenvård och återinläggning 30 dagar

Sjukvårdsteamets välmående

- Att öka samarbete, och stoltheten över att vi tillsammans gör större nytta än vad vi kan göra var och en för sig
- Att minska onödigt dubbelarbete och skapa enkla och effektiva rutiner – öka känslan av att vara i en professionell och effektiv organisation
- Att öka den medicinska kompetensen hos alla inblandade – öka känslan av att den egna kompetensen är viktig och att den egna kompetensutvecklingen är efterfrågad
- Att finna formerna för en lärande organisation med fokus på hela systemets resultat – öka kunskapen om vilken fakta som ska samlas in, hur den analyseras och hur det överförs till nya, bättre arbetssätt

Miljö

- Att minska onödiga transporter för personal och patienter



Projektmål

Projektmålen formulerades inledningsvis så här:

För målgruppen och patientperspektivet

- Öka kunskapen hos fler professioner om behov och förväntningar hos målgruppen.

Effektivitet genom samverkan och samsyn

- Presentera förslag till arbetsformer för samsyn och samverkan mellan primärvård och kommunal vård och omsorg, som på ett effektivt sätt ökar kunskapen och lärandet inom de båda organisationerna.
- Kartlägga och analysera de resultat som ska uppnås för målgruppen samt de styrkedjor som tillämpas och föreslå hur eventuella målkonflikter ska kunna hanteras.

Organisation

- Ge förslag på en ändamålsenlig organisation som stödjer centrala processer, tydlighet avseende ansvar, roller och mandat, kompetens och bemanning, organisering för samverkan mellan styrgrupp och projektledningsgrupp, mellan inblandade verksamhetsorganisationer samt stödprocesser som exempelvis administrativa och kommunikativa verktyg.
- Projektet ska förhålla sig till befintliga samverkansrutiner och pågående samverkansutredningar.

Tjänsteleverans

- Utveckla arbetsformerna för hur de olika vårdorganisationerna samverkar dagligen (kommunala hemsjukvården, mobila hemsjukvårdsläkare, närsjukvårdsteam och eventuella andra enheter).
- Ge förslag på hur vårdtjänsterna samlat ska kunna motsvara så väl behov och förväntningar hos målgruppen som fastställd inriktning.

Utökning med fler pilotverksamheter

Arbete pågår för att möjliggöra för fler piloter inom andra delar av länet i samverkan med närsjukvårdsledningen i regionen. Såväl budget som tidplan kommer då att kompletteras med planer för tillkommande piloter.

Projektet stödjer avtalet för läkarmedverkan i kommunens verksamhet och den länsgemensamma processen gällande SIP och fast vårdkontakt.

I projektet har ett befintligt IT-stöd använts för videomöten för samordnad vårdplanering mellan kommunen, primärvården och patient/anhörig.

Projektuppdrag

Projektets primära målgrupp är personer med hemsjukvårdsinsatser i Timrå kommun, ca 200 personer. Patienten har själv fått välja om hen vill delta i arbetssättet. En uppföljande undersökning har gjorts i slutet av projektperioden om hur patienten upplevt kommunens och Premicares arbetssätt.

Projektets uppdrag är att utveckla tre moment: Bedöma & behandla patienter i tidigt skede utifrån ett proaktivt förhållningssätt, Bevaka och bevara hälsan genom planerad uppföljning och stöd i att bevara hälsan, samt Förhandsplanerad vård i livets slutskede.



Illustration: Projektet tre moment för att uppnå projektmålen

Bedöma och behandla

Ett närvårdsteam bildades med två sköterskor ifrån Timrå kommun, en undersköterska och två läkare från Premicare. Inledningsvis utvecklades och testades en form för så kallat inskrivningssamtal där sjuksköterskorna fick information om patientens hälsotillstånd genom riskbedömning enligt Senior Alert, läkemedelsgenomgång, förmågor och begränsningar enligt ADL, upplevd livssituation och egna önskemål och farhågor.

Utifrån informationen gjordes en samlad bedömning genom CFS (Clinical Frailty Scale). Se illustration nedan.

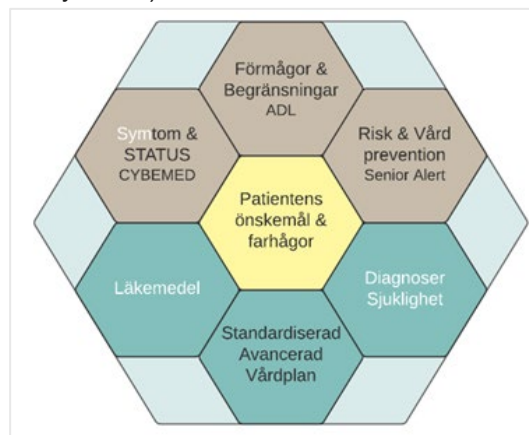


Illustration: Information om patienten som inhämtas vid inskrivningssamtal

Gröna rutor markerar primärvårdens information och bruna rutor markerar kommunens information. Vit text visar exempel på vilken information distriktsläkaren har vid jourtjänstgöring.

Informationen lämnades vidare till läkare, vars uppdrag var att bedöma om detta är tillräcklig information för att bedöma patientens behov av vård vid ett jourärende.

Utgångspunkten är att arbeta utifrån ett personcentrerat arbetssätt, med beaktandet av frågor som är viktigt bland annat ur perspektivet "detta är viktigt för mig" och "detta gör jag själv".

Bevaka och bevara

Under övrig tid har sjuksköterskorna varit tillgängliga för planerade uppföljningar och akuta hembesök hos patienter med ett försämrat hälsotillstånd. Målet är att patienter inte ska skickas in till akuten i onödan.

Som stöd i situationen har sjuksköterskorna tillgång till mobil EKG-utrustning, CRP-analysutrustning och digitalt stetoskop.

Projektuppdrag

Forts.

Lindra och trösta

Under projektiden har projektet valt att gå vidare med att testa en rutin för Förhandsplanerad vård. Utgångspunkten är den överenskommelse som tecknades mellan Region Västernorrland och länets kommuner år 2021.

Projektet har tagit fram en informationsfolder till patienten, rutin för genomförande, handledning till sjuksköterskor och läkare samt formulär för informationsförmedling mellan kommunsköterska och läkare.

Test av rutinen har gjorts med nyinflyttade på Strandbo äldreboende i Söråker. Projektet har visat på vikten av att första initiativet till samtal om förhandsplanerad vård bör tas med personer med hemsjukvård. Allt för att personens egna önskemål ska kunna uttryckas och uppfattas.

Bedöma och behandla, Bevaka och bevara, Lindra och trösta

Sambanden mellan momenten och ansvarsfördelning illustreras nedan i en processkarta.

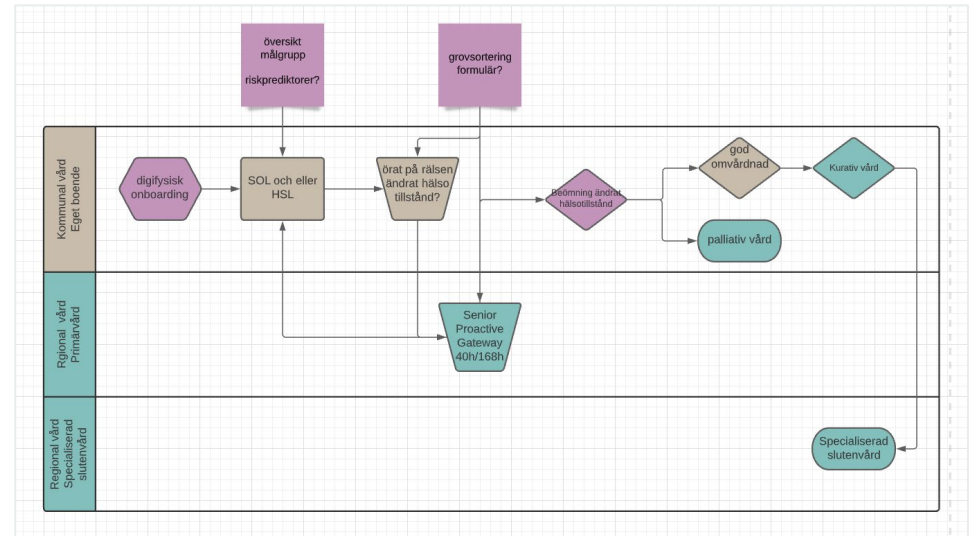


Illustration: Momenten och ansvarsfördelning presenterade i en processkarta



Koppling till andra projekt

Projektet har under projekttiden haft kontakt med följande projekt:

- Region Västernorrland har beslutat att utveckla en rutin kopplat till *Införande av Patientkontrakt*. Under projekttiden har projektet valt att gå vidare med att utveckla och testa en egen rutin för *Förhandsplanerad vård*, med utgångspunkt från den överenskommelse som tecknades mellan Region Västernorrland och länets kommuner år 2021. Samtidigt är det en naturlig fortsättning att införa patientkontrakt.

Inom ramen för God och nära vård har följande projekt identifierats och kontakter tagits:

- *Digital god och nära vård*, ett pilotprojekt i Indal-Liden där man med digital teknik ska göra sig mer tillgänglig för invånare. Syftet är samma dvs minska onödiga resor till hälsocentral och sjukhus.
- *Nära vård på landsbygd*, ett pilotprojekt mellan regionen och Sollefteå och Kramfors kommuner, med syfte att förebygga återinläggningar och öka samskapandet mellan patient och vårdgivare, med större delaktighet i sin egen vård. Delprojektet *Hemma hos mig* omfattade medicinska bedömningar med distansteknik i hemmiljö och visade sig leda till ett minskat behov av att uppsöka sjukhus eller hälsocentral. Under projekttiden har sensorer använts för att mäta blodtryck, puls, vikt, CRP, Hb och blod-glukos. Önskemål fanns även från projektet att kunna använda stetoskop och EKG på distans, men har inte testats under perioden. Det förändrade arbetssättet innebar ökad teamsamverkan mellan den enskilde, patientansvarig läkare, kommunsköterska och hela hemtjänsten inklusive myndighetsutövning.

- *SIP, samordnad individuell planering på distans*, ett pilotprojekt där samtliga kommuner ingår. Syftet är att utveckla videodistansteknik för att genomföra samordnad individuell planering (SIP). Det är främst delprojektet mellan primärvården och hemsjukvården som är intressant. Den speciellt anpassade kommunikationsutrustningen har uppdaterats och testats i projektet. Timrå kommun och Region Västernorrland kommer att utbilda samtliga kommunsköterskor under hösten 2023.
- *Undvikbar slutenvård*, ett pilotprojekt för att utforska och utveckla gränsöverskridande teamsamverkan mellan huvudmän/verksamheter inom hälso- och sjukvården, exempelvis förebyggande insatser, trygghemgång och färre inläggningar. Slutsatserna i kartläggningen (46 intervjuer med olika professioner och funktioner) och identifieringen av de största hindren i det kliniska arbetet stämmer väl överens med erfarenheterna från det här projektet:
- Tolkning av styrdokument. De är motstridiga och möjliga att tolka utifrån egen fördel och egna preferenser.
- Hemsjukvårdens uppdrag i förhållande till det palliativa teamet, som organiseras och leds från sjukhuset.
- Utskrivningsprocessen – många olika förväntningar på varandra och en aggressiv ton i Prator
- Bristande kommunikation och informationsöverföring. Bristande förståelse för varandras förutsättningar och varandras uppdrag.



Genomförande och metoder

Projektgenomförande

Projektid 1 mars 2022 – 30 juni 2023

Projektorganisation

Projektägare: Region Västernorrland genom Gun-Britt Milioris, vårdvalschef

Referensgrupp:

- Gun-Britt Milioris, Region Västernorrland
- Patrik Wreeby, Premicare
- Emma Björk, Premicare
- Sara Grape Junkka, Timrå kommun till 1 maj 2023
- Malin Nilsson, Timrå kommun från 1 februari 2023
- Ylva Drevstad, Region Västernorrland till 31 oktober 2022
- Pernilla Wikudd, Region Västernorrland från 1 oktober 2022
- Agneta Nordlander, Region Västernorrland från 1 januari 2023

Projektgrupp

Projektledare: Helene Ersson, Norrlands utredningstjänst AB

Projektteam Test och utvärdering:

- Sara Billström, undersköterska, Premicare
- Sara Helmreus, sjuksköterska, Timrå kommun, till 31 maj 2022
- Nadja Sjödin, sjuksköterska, Timrå kommun, från 1 augusti 2022

- Malin Ahlenius, sjuksköterska, Timrå kommun, till 31 dec 2022
- Yamila Salinas Giraldo, läkare, Premicare
- Saba Almadanat, läkare, Premicare

Projektteam Formulär och uppföljning:

- Joanna Nordin, programutveckling, Premicare
- Antonia Wisén, programutveckling, Premicare, till 30 april 2023
- Göran Umefjord, läkare, Premicare
- Bertil Marklund, läkare, Premicare

Lokal ledning:

- Malin Nilsson, Verksamhetschef Legitimerad personal, Timrå kommun, från 1 februari 2023
- Emma Björk, Verksamhetschef, Premicare
- Ulrica Hedlund, MAS, Timrå kommun
- Anton Berglund, Vårdcentralchef, Premicare
- Sanna Röding, Enhetschef Hemtjänsten, Timrå kommun från 1 oktober 2022
- Elin Berglund, Näravårdsamordnare, Timrå kommun, till 30 april 2023

Genomförande och metoder

Framtagning av formulär, manualer, beslutsstöd och informationsfoldrar

I projektet har följande genomförts:

- **Inför inskrivningssamtalet:** Framtagning av innehåll, beskrivningar och digitalt stöd för genomförande, samt information om journalföring i respektive system. Första testet av rutinen gjordes i september 2022. Fram till 1 april 2023 genomfördes 65 inskrivningssamtal. Under projektperioden har åtta av dessa personer avlidit och åtta flyttat till särskilt boende.
- **Beslutsstöd för kommunsjusköterskor:** Manual och beslutsstöd för tio vanliga symtombilder. Utkast presenterades 23 februari 2023 och test av materialet har gjorts under våren 2023.
- **Inför Förhandsplanerad vård:** Information till patienten, rutin för genomförande, handledning till sjuksköterskor och läkare samt formulär för informationsförmedling mellan kommunsköterska och läkare. Utkast till material och rutin var klar för test i början av juni 2023. Test genomförs på Strandbo äldreboende tillsammans med Söråkers vårdcentral.
- **Information till patienter med hemsjukvård:** Uppdaterad och förenklad information på kommunens hemsida samt produktion av informationsfolder att lämna till nya hemsjukvårdspatienter. Informationsfoldern lämnas sedan i våras till alla nya hemsjukvårdspatienter.

Utrustning

Inledningsvis använde teamet en mobil vinterisolerad vård buss, som utrustades med digital teknik för läkarundersökning, EKG och ett primärvårdslaboratorium.



Bild: Projektet använde sig inledningsvis av en vård buss, utrustad med nödvändig medicinsk utrustning

Under projekttiden upplevdes bussen ha begränsad framkomlighet både i tätbebyggelse med begränsad tillgång till parkeringar och på landsbygden med trånga gårdsplaner och smala vägar. Detta samtidigt som patienten inte har fysisk förmåga att ta sig till bussen eller in och ur bussen.

Successivt övergick teamet till att utrusta väskor och ryggsäckar med mobil utrustning för att enkelt ta med sig all digital utrustning in till patienten i hemmet. Det har varit ganska tungt att bära då väskorna varit packade med all utrustning, oavsett vad som behövs för den aktuella patienten. Med ett års erfarenhet bedöms en specialbyggd bil likt de hantverkare har vara mest effektivt.



Genomförande och metoder

Genomförda undersökningar

I projektet har följande undersökningar genomförts:

- **Patientundersökning sommaren 2022:** 30 patienter fick brev om intresse att bli intervjuade om upplevelsen av vården. 22 patienter intervjuades vid personligt möte eller via telefon.
- **Medarbetarundersökning hösten 2022:** webbenkät utskickad via cheferna till samtliga medarbetare på Premicares vårdcentraler i Söråker och Timrå, samt hemsjukvården och hemtjänsten i Timrå kommun. 35 svarande: Premicare (4) och Timrå kommun (31).
- **Medarbetarundersökning våren 2023:** webbenkät utskickad via cheferna till samtliga medarbetare på Premicares vårdcentraler i Söråker och Timrå, samt hemsjukvården och hemtjänsten i Timrå kommun. 31 svarande: Premicare (15) och Timrå kommun (16).
- **Patientundersökning våren 2023:** pappersenkät skickad till 50 patienter som fått inskrivningssamtal under året. 19 svarande, antingen genom att skicka in besvarad enkät per post eller att ringa till angivna telefonnummer och lämna svaren.
- **Intervjuundersökning Projektteam och lokal ledning våren 2023:** projektteamet bestående av en kommunal sjuksköterska, en undersköterska, två läkare, samt kommunens MAS och verksamhetschef och en verksamhetschef samt en vårdcentralschef från Premicare har intervjuats om hur de upplevt projektet och lärdomar inför fortsättningen.

I projektet har följande undersökningar genomförts genom workshops:

- **Fem patientcase analyserades, maj 2022:** Projektteamet, Regionens patientflödeskoordinator, MAS och Näravårdssamordnare deltog.
- **Tre patientcase analyserades, nov 2022:** Projektteamet, Premicares verksamhetschef och vårdcentralschef, MAS samt enhetschef vid hemtjänsten deltog.
- **Tre patientcase analyserades, febr 2023:** Projektteamet, Premicares verksamhetschef och vårdcentralschef, fast vårdkontakt, samordningssköterska, kommunens sjuksköterskor, MAS, verksamhetschef, enhetschef vid hemtjänsten samt specialistundersköterska deltog.
- **Förutsättningar att fortsätta att utveckla ett personcentrerat arbetssätt, mars 2023:** Projektteamet, Premicares verksamhetschef och vårdcentralschef, Näravårdssamordnare samt enhetschef och specialistundersköterska vid hemtjänsten deltog. Övningarna leddes av programkansliet för Nära vård.
- **Förutsättningar att fortsätta att utveckla ett personcentrerat arbetssätt, maj 2023:** Projektteamet, Premicares verksamhetschef och vårdcentralschef, fast vårdkontakt, samordningssköterska, kommunens sjuksköterskor, MAS, verksamhetschef, enhetschef vid hemtjänsten samt specialistundersköterska deltog.

Förhandsplanerad vård

År 2021 tecknades en överenskommelse mellan Region Västernorrland och länets kommuner om en gemensam rutin för förhandsplanerad vård. Syftet var att öka sjuka patienters förståelse för vårdens möjligheter och stärka patientens autonomi. Rutinen är allmänt hållen för att vårdenheters arbetssätt skiljer sig åt, vilket därmed kräver olika upplägg.

Utvecklad rutin för Timrå kommun

Inom ramen för projektet har en rutin tagits fram och testats, anpassat till projektets förutsättningar det vill säga att läkaren är på distans.

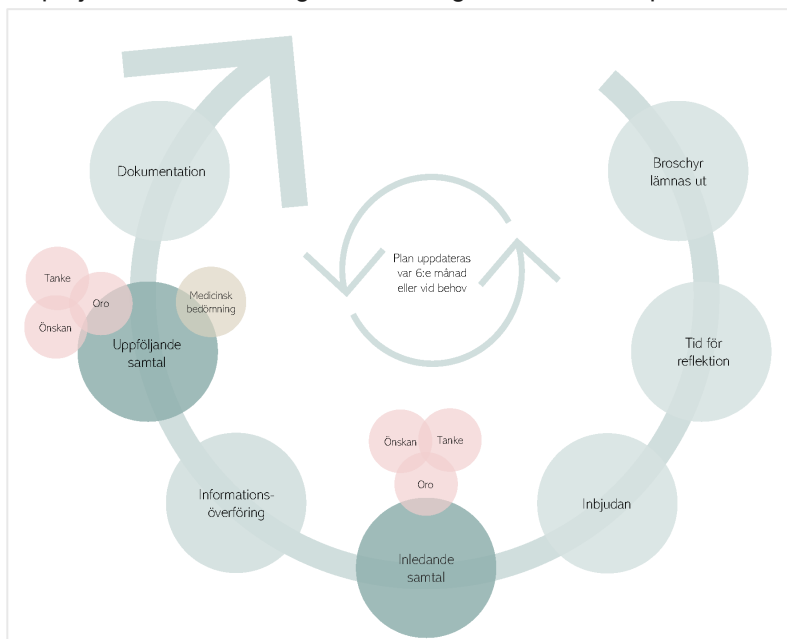


Illustration: Arbetsgången för förhandsplanerad vård

Inom projektet har det också tagits fram en enkel informationsfolder, att lämna till personen med hemsjukvård eller på särskilt boende. Det har producerats en handledning för kommunsköterskor och läkare som ska ta initiativ till samtal och hålla i dessa samtal.



Illustration: Handledning för kommunsköterskor

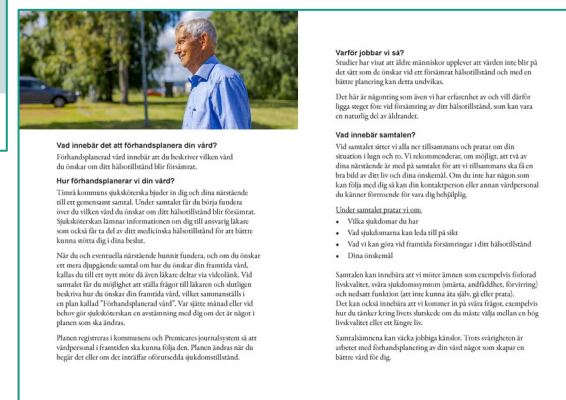


Illustration: Folder till patienter om förhandsplanerad vård

Beslutsstöd för kommunsköterskor

Som en del i projektet har också ett beslutsstöd för i första hand kommunsköterskor i hemsjukvården tagits fram. Men det har visat sig vara intressant även för kommunsköterskor på särskilt boende och sköterskor i primärvården.

Beslutsstödet ska ses som ett kunskapsstöd vid förändrat medicinskt tillstånd. I de beslutsstöd som finns i häftet tas vanliga symtombilder upp liksom försämring vid ett par vanliga redan kända sjukdomar.

I anslutning till varje enskilt symtom eller diagnos finns i beslutsstöden i vissa fall förslag till tänkbara åtgärder Dessa förslag ska ses som vägledande, inte tvingande I vissa fall är det uppenbart att patienten bör remitteras akut till sjukhus, i andra fall är det lämpligt att läkare kontaktas först I ytterligare andra fall kan sjuksköterskan välja att avvakta och följa upp.

Syftet med de listade frågorna kring varje enskilt symtom är att viktiga aspekter inte glöms bort under hembesöket.

Vid sidan av de frågor som listas i anslutning till de enskilda symtomen i beslutsstödet, finns det i standardformuläret ett antal frågor som alltid bör ställas, t ex gällande symtomdebut, sjukdomsförlopp, eventuell förändring över tid, lindrande och/eller förvärrande faktorer, med mera.



Illustration: Beslutsstöd vid förändrat hälsotillstånd

FÖRÄNDRAT TILLSTÅND	
Symtom	
1. Andningsbesvär	10
2. Buksmärta	11-12
3. Fallskada/Falltendens	13-14
4. Feber	15
5. Förändrat beteende	16-17
6. Kräkningar	18
7. Svullet/svullna ben	19
8. Urinvägsbesvär	20
9. Yrsel	21-22

Illustration: Beslutsstödet omfattar tio olika symtom

FÖRÄNDRAT TILLSTÅND - ANDNINGSBESVÄR	
⚠ OBSERVANDUM	ÅTGÄRD
Svåra andningsbesvär	Kontrollera vitalparametrar. Ring 112.
Bröstsmärtor	Kontrollera vitalparametrar. Ring 112.
Allmänpåverkan, blek, kallsvettig	Kontrollera vitalparametrar, temp. Överväg att ringa 112.
Andnöd förenat med felsvällning	Överväg Heimlich manöver. Överväg att ringa 112.
ANAMNES - NUVARANDE/TIDIGARE KÄNDA SJUKDOMAR (av vikt för symtomet)	EVENTUELL ÅTGÄRD
Känd KOL?	Vitalparametrar, temp.
Känd astma?	Öka astmamedicinering enligt stående läkarordination.
Känd hjärtsvikt (svullna ben, viktuppgång)?	Om endast lätta andningsbesvär, öka vätskedrivande enligt stående läkarordination.
ANAMNES - SYMTOM	EVENTUELL ÅTGÄRD
Andfädd vid prat eller minsta ansträngning?	Vitalparametrar, CRP, vikt.
Pipig, rosslig andning?	Vitalparametrar, temp.
Svåra förkylningssymtom?	Covidtest? Vitalparametrar, temp.
Smärtor vid djupandning?	Palpera bröstorg och rygg. Undersök underben med avseende på misstanke trombos. Vitalparametrar, temp.
Hosta?	Covidtest?
Feber?	Kontrollera aktuell temp, CRP.
Underbensvullnad/ömhets?	Vitalparametrar, temp.
Misstanke om främmande kropp?	Saturation, andningsfrekvens.
Svår ångest?	Försök att klarlägga orsak. Överväg saturation.
Svårt att ligga ner?	Vitalparametrar, vikt.
STATUS	
Lungauskultation (rassel, ronki, sidoskillnad?)	

10

© 2023 by Premiere

Illustration: Exempel på stöd vid andningsbesvär



Kommunikation till utomstående

Projektet har presenterats vid:

- Region Västernorrlands *temakonferens om Nära vård* den 26 oktober 2022, Clarion Hotell Sundsvall
- Kommunförbundets webbsända konferens *Esthers släkträff* den 27 oktober 2022.

Projektet har presenterats på följande hemsidor:

- Timrå kommun
<https://www.timra.se/kommunpolitik/projektochsamverkan/proaktivdigifysiskseniorvard.4.9924022180fa275183f0b.html>
- Premicare <https://www.premicare.com/projekt>
- Region Västernorrlands intranät

Samt artiklar:

- Den digitala nyhetssidan It-hälsa <https://it-halsa.se/proaktiv-digifysisk/>
- Timrå kommuns nyhetssida
<https://www.timra.se/nyhetsarkiv/nyheter/nyamojligheterihemsjukvardenlakarelyssnarpahjartljudochlungorpadistans.5.516b96fc183f7477df1627.html>

Följande filmer har producerats under projekttiden:

Film 1: Intervju med Patrik Wreeby och Sara Grape Junkka (5:57 min). Publicerad på Timrå kommuns, Premicares och Region Västernorrlands hemsida.

https://www.youtube.com/watch?v=PYeSoq_BJs

Film 2: Presentation av projektet. Musik och text. Sara B och Sture (2:27 min). Publicerad på LinkedIn och Facebook.

<https://www.youtube.com/watch?v=Nivtj06a6M4>

Film 3: Vi samarbetar för ökat patientfokus, lägre kostnader och en roligare arbetsplats! Nadja, Anton och Yamila beskriver vad det betyder som medarbetare att arbeta på det här sättet. På LinkedIn: Välkommen till oss på Premicare och Timrå kommun

Långa filmen med text (3:18 min):

https://www.youtube.com/watch?v=FI9IPw_2X5w

Korta filmer med text (55 sek, 1:20 min, 40 sek):

<https://www.youtube.com/watch?v=iljBoMqRe3s>

<https://www.youtube.com/watch?v=nvxaHlkxdOI>

https://www.youtube.com/watch?v=EWip5A_nn0A

Film 4: Att tillsammans leda för en god, jämlik, trygg och nära vård. Intervjuer med det lokala ledarskapet i Timrå kommun och Premicare. Elin, Anton, Sanna och Malin om erfarenheter hittills och tankar om framtida samarbete och utveckling. (3:23 min)

<https://www.youtube.com/watch?v=OuezzAovyBE>

Film 5: En digital värld öppnar nya möjligheter för patienten. Yamila och Sara beskriver det nya arbetssättet och dess fördelar. (3:23 min)

<https://www.youtube.com/watch?v=ldfMBHEwILw>



Workshop med Anders Anell 7 sept 2022

Den 7 september genomfördes en gemensam workshop med forskaren i hälsoekonomi Anders Anell. I mötet deltog företrädare för Premicare samt ledande tjänstepersoner och förtroendevalda från Region Västernorrland och Timrå kommun. Diskussion fördes om hur lärdomar från projektet kan tas till vara i en uppskalning och utrullning till andra delar av vårdssystemet i Västernorrland.

Följande noteringar är ett axplock av vad som framkom:

- Det gäller att skapa ekonomiskt utrymme för proaktivt arbetssätt, som ska rendera i minskat antal inläggningar. Det gäller att identifiera hur kostnader lättast kan reduceras. Genom att minska behovet av tertiärprevention bör ett resursutrymme skapas som kan användas för sekundärprevention.
- Vilka krafter finns som vill i samma riktning och vilka vill inte? Är rädslan för förändring större än rädslan för status quo och stagnation/tillbakagång? Det krävs ett stödjande ledarskap i det här sättet att arbeta. Inte bara får politisk ledning och förvaltningsledning utan från andra professioner som ser att detta är framtidens arbetssätt. Lyft en etisk linje som motivation: jag utbildade mig till att stödja andra.
- Ta bort hinder i projektet. Låt projektmedarbetarna testa och lära och utveckla, utan att bli begränsade.
- Skapa en gemensam yta för gemensam information. Ta in en jurist – vad kan man lösa med patientmedgivande?
- Utbilda personalen tillsammans, så att det blir ett team
- Motivera genom framgångsrika patientcase/berättelser.
- Följ upp – styr genom ansvarsutkrävande

Viktigt för projektet att bli framgångsrikt:

- Lista hinder för motiverade människor att lyckas. Røj hindren och låt dem experimentera mera.
- Beskriv några patientcase med resultat av det nya arbetssättet och gör en hypotetisk jämförelse med det gamla. Vad är det vi ser på ledningsnivå? Fortsätt med gemensamma workshops på ledningsnivå.
- Fånga indikatorer som speglar konsekvenserna, både på kort och lång sikt. Intressant även om det är om fem år.
- Hur tacklar vi konsekvenserna av ökad/minskad trygghet, förändrad vårdkonsumtion och andra konsekvenser? – kolla med geriatriken vad som är intressant
- Undanröja hinder. Alla brainstormar om hur den excellenta vården ur patientens perspektiv, arbetsmiljö och samhällsekonomi ser ut. Ge större frihet att lösa HUR.
- Ett större VI. Äkta teamarbete som inte bara är diskussion om ansvarsfördelning. Större förståelse för ekonomin i hela vårdssystemet. Utbilda i hälsoekonomi. Inkludera även medborgaren och förstå dem bättre. Dialog om hälsa med medborgaren.
- Organisera en strategisk samverkan mellan primärvård, kommun och specialistsjukvården/akutsjukvården. Dra lärdom hur kunskapsstyrningssystemet är organiserat med arbetsgrupper t ex primärvårdens LAGG.

Erfarenheter från projektet

Projektet har under projektiden genomfört ett antal studier:

- Besök på akuten kan undvikas
- Analys av uppgifterna i Senior Alert åren 2022-2023
- Retrospektiv studie – vården i livets slut
- Patientenkät våren 2023
- Medarbetarundersökning våren 2023
- Intervjuer med projektteamet m fl

Besök på akuten kan undvikas

119 besök på akuten under ett år

Tidigt i projektet genomförde läkaren Yamila Salinas Giraldo en studie av de hemsjukvårdspatienter i Timrå kommun som under perioden maj 2021 – maj 2022 besökte akuten.

Studien omfattar en genomgång av patientjournaler för 119 besök vid akuten.

Majoriteten av orsakerna var falltrauma, infektion, yrsel/huvudvärk och bröstsmärtor. Många av dessa bedöms kunna förhindras med ett förebyggande arbete så att problemen inte uppstår eller ett proaktivt förhållningssätt där signaler upptäckts i tidigare skede.

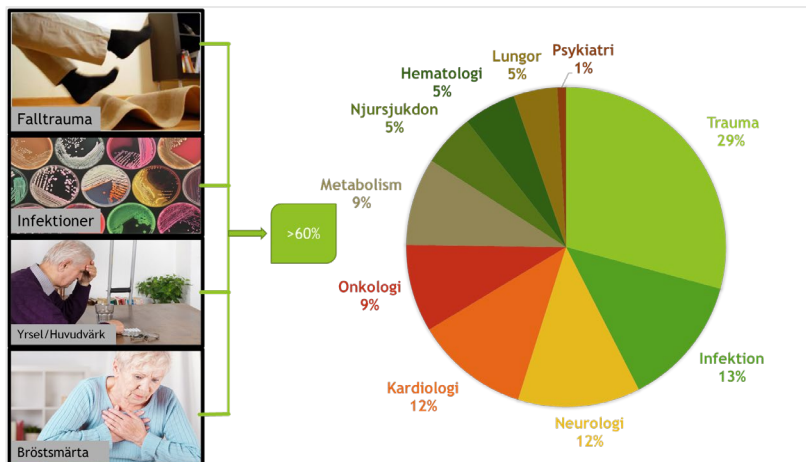


Diagram: Andel av hemsjukvårdspatienters orsaker till sjukhusbesök år 2021-22

Vid workshop med yrkesprofessionella och den lokala ledningen under projekttiden görs följande noteringar:

- Läkemedelsgenomgångar fungerar bättre inom särskilt boende än hos patienter med hemsjukvård inom ordinärt boende. Varje läkemedelsgenomgång måste få ta tid och vid utsättning av läkemedel görs ett i taget och uppföljning av varje.
- Varje vårdcentral behöver geriatrisk kunskap, antingen genom egen anställd eller genom konsult, för bl a stöd i läkemedelsgenomgångar.
- Det är svårare för sjuksköterskor i hemsjukvården att få ordination gällande vätskedrivande än till sjuksköterskor på särskilt boende.
- Primärvården har ingen information om hur många gånger deras patienter är på sjukhus, att jämföra med Spanien där ansvarig läkare får information direkt via telefonen.
- Fasta vårdkontakten vid primärvården är en samordnande funktion som kan minska otryggheten och samtal till 112. Det har stor betydelse om telefonnumret till den fasta vårdkontakten kan lämnas ut till dessa patienter. Med hög tillgänglighet per telefon kan samordning mellan patienten, primärvården och hemsjukvården underlättas.
- Det finns många undernärda patienter, där man inte har koll på hur mycket de äter. Går det att få individuella lösningar så att hemtjänsten kan skapa en större matlust? I vissa fall är det snålhet som gör att man inte vill få en högre hemtjänstavgift eller handla mer mat/matlådor.
- Det brister i kommunikationen mellan varandra. Alla tolkar tröskelprincipen och patientens behov på olika vis. Det gnager mellan grupperna. Det borde vara teamträffar, kanske inte jätteofta men en gång per månad. Där tar man upp t ex frågor om patienter som far fram och tillbaka.

Analys av uppgifter i Senior Alert 2022 - 23

Senior Alert är ett av cirka 100 nationella kvalitetsregister och ett verktyg för att stödja vårdprevention; prevention för äldre personer som riskerar att falla, få trycksår, minska i vikt, utveckla ohälsa i munnen och/eller har problem med blåsdysfunktion. Den äldre ges möjlighet till en riskbedömning, förebyggande åtgärder och uppföljning.

För uppföljning och analys används det nationella kvalitetsregistret. Många kommuner använder kvalitetsregistret i Senior Alert som en del i det löpande utvecklingsarbetet för att utveckla ett proaktivt arbetssätt inom både hemsjukvården och hemtjänsten.

I inskrivningssamtalet ingår att göra en riskbedömning enligt Senior Alert. I sammanställningen redovisas 43 riskbedömningar. Av dessa identifierades bakomliggande orsaker hos 65 procent av patienterna. För 70 procent av dem upprättades en plan med förebyggande åtgärder och uppföljning.

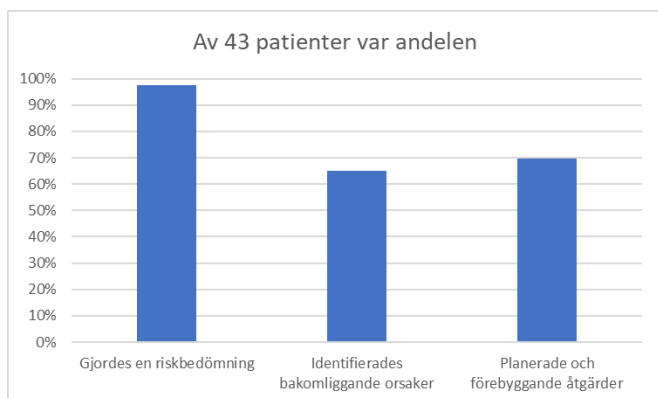


Diagram: andelen patienter med identifierade bakomliggande orsaker och andel med planerade åtgärder

Av 43 patienter identifierades 37 procent av patienterna ha ett BMI under 22, vilket kan vara tecken på undernäring. 35 procent bedömdes också ha bristande munhälsa. Se diagram nedan.

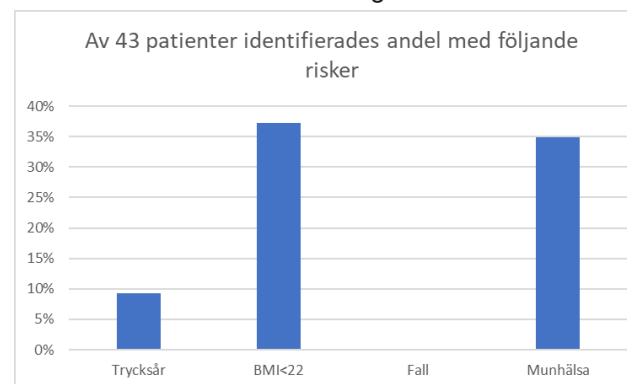


Diagram: Andel patienter med trycksår, lågt BMI och bristande munhälsa

Båda dessa är risker som leder till sämre livskvalitet, där maten inte smakar gott, risken att ramla ökar och det kanske blir nödvändigt att flytta till ett särskilt boende.

Resultatet presenterades vid gemensam workshop i maj 2023 och i den gruppdiskussion som följde framkom att:

- Det är viktigt att den äldre motiveras att borsta tänderna varje morgon och kväll.
- Resultatet från Senior Alert kan redovisas per hemtjänstgrupp och bör vara levande i varje grupp hela tiden.
- Åtgärdsplanen t ex förbättrad nutrition borde synas i genomförandeplanen (SoL). Idag har bara hemsjukvården tillgång till behandlingsplanen då det är en del i HSL.

Retrospektiv studie – vården i livets slut

Under projekttiden har inskrivningssamtal genomförts med 65 patienter. Vid uppföljningen av projektet visar det sig att 12 av dessa patienter har avlidit. Fyra hade då flyttat till särskilt boende, åtta hade hemsjukvård i hemmet.

För att få mer kunskap om hur behovet av vård och vilken vård som erbjudits de senaste tre månaderna i livets slutskede har en retrospektiv studie av journalerna genomförts utifrån ett antal frågeställningar:

- Avled personen hemma eller på sjukhuset?
- Hade personen en vårdplan?
- Hur många av dem vistades en gång på sjukhuset under de sista tre månaderna?
- Hur många av dem vistades flera gånger på sjukhuset under de sista tre månaderna?
- Fick de palliativ vård? Har hemtjänsten satt in resurser för vak osv?

Följande data togs:

- Registreringsdatum i DFSV.
- Clinical frailty scale (CFS)
- Dödsdatum.
- Ansvarig för hälso- och sjukvård vid tidpunkten för dödsfallet.
- Antalet akutmottagningsbesök under de tre månaderna före dödsfallet.

- Vårdplanering
- Antal gånger ambulansen aktiveras under de tre månaderna före dödsfallet.
- Hjärt-lungräddning (HLR)
- Dödsplats.

Sammanfattning av resultat

- Vid inskrivningen klassades hälften i CFS som Lindrigt sköra, följt av 25 procent Måttligt sköra.
- Sex personer avled på sjukhuset, tre hemma och tre på säbo.
- 67 procent hade ingen vårdplan vid dödsfallet. Av de åtta som saknade vårdplan var det fem som avled på sjukhuset.

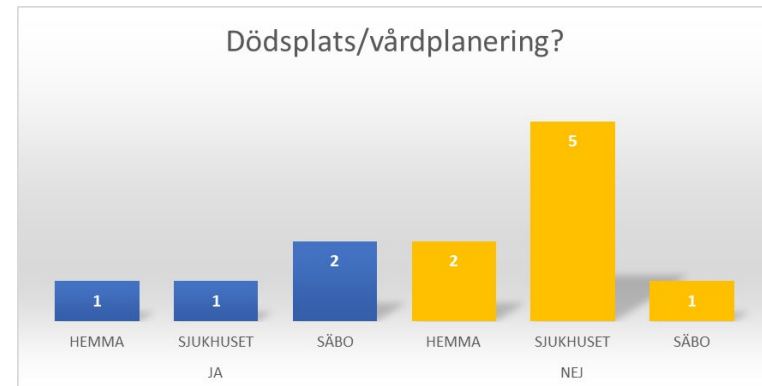


Diagram: Antal patienter som med eller utan vårdplan samt dödsplats

Forts.

Retrospektiv studie – vården i livets slut

Forts.

- Ambulansen hade aktiverats 26 gånger för dessa 12 patienter under deras tre sista levnadsmånader, varav det största antalet för patienter som betraktades som Lindrigt sköra enligt CFS.

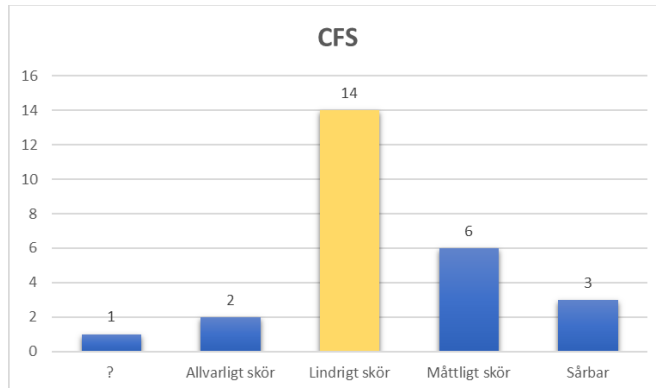


Diagram: Antal ambulans transporter utifrån bedömd patienthälsa (CFS)

- För en patient har ambulansen aktiverats fem gånger, för två patienter har den aktiverats tre gånger och för sex patienter har den aktiverats två gånger. För tre patienter har den aktiverats en gång.

Slutsatser

Yamila Salinas Giraldo som genomförde studien lämnar följande kommentarer och slutsatser.

”Att inleda förhandsplanering hos sköra patienter är avgörande för att patienter ska kunna omhändertas korrekt. Trots att det är litet urval av patienter visar informationen att vi måste förbättra oss på följande punkter:

- Upptäck sköra patienter
- Börjar förhandsplanering
- Överför informationen på ett sådant sätt att vårdpersonal i primärvården och kommunen kan se.
- Aktivera larmsystem från ambulans och/eller från akutsjukhus på sköra patienter till patientansvarig läkare i primärvården (i ännu högre grad om de fortfarande inte får information eller vårdplanering). 50 procent av patienterna hade aktiverat ambulans vid två eller flera tillfällen.”

” Jag hoppas att denna lilla och informella studie kommer att hjälpa och förbättra våra patienter och vårt sjukvårdssystem.”

Yamila Salinas Giraldo, Läkare, Premicare. 2023-06-11

Patientenkät våren 2023

En patientundersökning genomfördes under våren 2023. I mitten av maj skickades en pappersenkät med post från Region Västernorrland till 50 patienter som fått inskrivningssamtal under året. 19 svarande, antingen genom att skicka in besvarad enkät per post eller att ringa till angivna telefonnummer och lämna svaren.

Frågorna rörde patientens upplevelse av att man får den vård man behöver, att man känner sig trygg med den vård man får och hur man upplever kvaliteten på det medicinska omhändertagandet. Det ställdes också frågor om upplevd tillgänglighet till vården, tillräckligt med information och önskad delaktighet.

Resultaten visar att alla inte upplever att de får den medicinska vård de behöver.

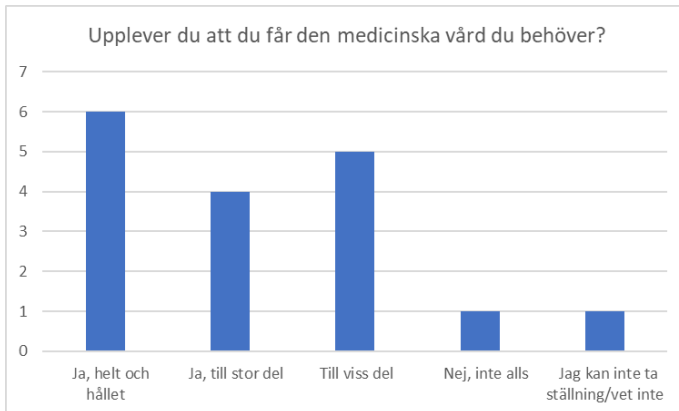


Diagram: Patienters upplevelse av att de får den medicinska vård de behöver

Samtidigt svarar i stort sett alla att man känner sig helt trygg eller ganska trygg med den vård man får i hemmet.

Upplevelsen av kvalitet på det medicinska omhändertagandet i hemmet varierar hos de svarande.

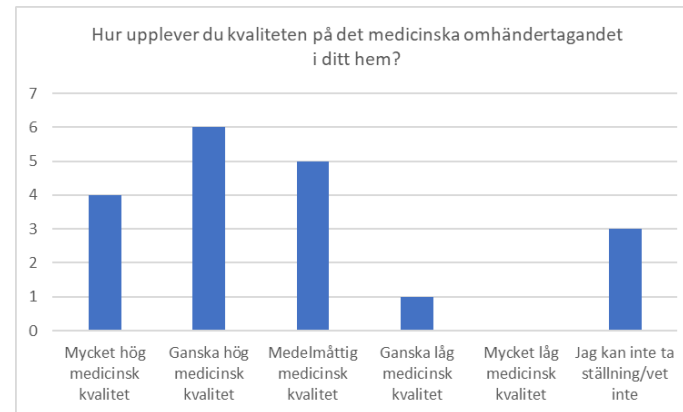


Diagram: Patienters upplevelse av det medicinska omhändertagandet i hemmet

Även uppfattningen om tillgänglighet till vården varierar. Bland fritextsvaren framkommer att det är svårt att komma fram på telefontiderna och telefonlista efterfrågas. Det upplevs också omständligt att gå via hemtjänsten.

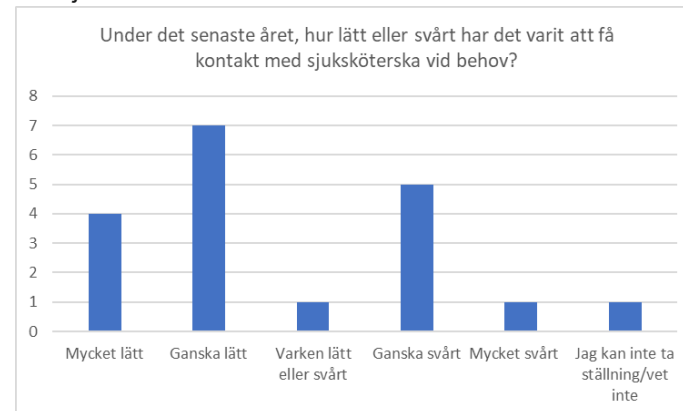


Diagram: Patienters upplevelse av tillgängligheten till sjuksköterska

Patientenkät våren 2023

Forts.

De allra flesta upplever att hänsyn tas till deras tankar och önskemål.



Diagram: Patienters upplevelse av att hänsyn tas till önskemål om vården

Detsamma gäller upplevelsen av om man får tillräckligt med information kring den vård och behandling man får.

På frågorna som rör upplevelsen av den digitala vården som projektet omfattat under året uppger hälften att de inte blivit undersökta med digitala undersökningsinstrument eller varit med på videomöte med sköterskan och läkaren, vilket kan stämma. De som har gjort det, uppger att det kändes bra. Detsamma gäller på frågan hur de upplever att sköterskan överför data digitalt till läkaren.

I enkäten fanns det möjlighet i fritext ange önskemål om hur vården i hemmet ska fungera i framtiden. Flera svarade att de inte tänkt på det, medan någon uttryckte en stark önskan om att sjuksköterskan ska lyssna på hen och ta hen på allvar.

Någon önskade bättre kontakt med läkare, gärna hembesök, medan någon önskade att det var en stabil grupp med samma vårdpersonal som återkom, inte nya personer hela tiden. Det gäller gissningsvis hemtjänsten.

Allmänna hälsofrågor

De flesta upplever det allmänna hälsotillståndet som ganska bra eller någorlunda. Fem av 18 svarar att de upplever hälsotillståndet som ganska eller mycket dåligt.

På frågan som rör besvär av ångslan, oro och ångest uppger närmare hälften att de har lätta eller svåra besvär.

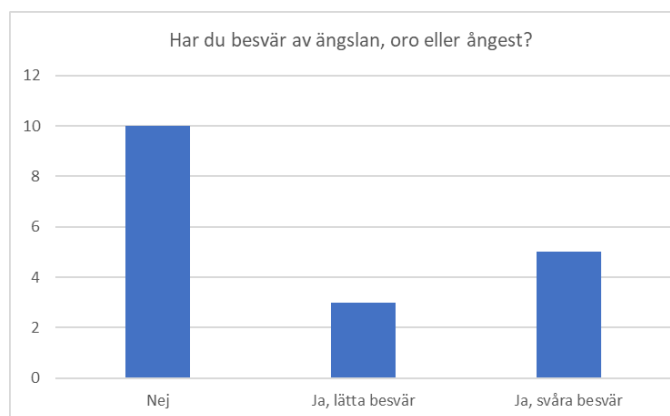


Diagram: Patienters besvär av ångslan, oro och ångest

På frågan om rörligheten inomhus uppger 12 av 18 att de förflyttar sig själv utan svårigheter eller med vissa svårigheter. Sex svarar att de har stora svårigheter att förflytta sig själva eller kan inte alls.

Medarbetarundersökning våren 2023

Utifrån den första medarbetarundersökningen på hösten 2022 gjordes en uppföljande medarbetarundersökning i maj 2023. En webbenkät skickades via cheferna till samtliga medarbetare på Premicares vårdcentraler i Söråker och Timrå, samt hemsjukvården och hemtjänsten i Timrå kommun. 31 svarade varav 15 från Premicare och 16 från Timrå kommun. Hela undersökningen finns som Bilaga 1.

Någon direkt jämförelse mellan de två undersökningsresultaten kan inte göras, även om frågorna var desamma:

- Vid det första tillfället var det endast fyra från Premicare som svarade på enkäten.
- Vi har ingen bortfallsanalys då vi inte vet hur många som fått enkäten och hur stor andel som valt att svara/inte svara.
- Vid de båda undersökningarna har olika enkätverktyg använts, vilket innebär att svarsalternativen är svåra att jämföra.

Sammanfattning av resultatet

- Timrå kommun är mindre nöjda med samarbetet än vad Premicare är.
- Timrå kommun upplever att det i mindre utsträckning finns en gemensam uppfattning om vad målet med personcentrerad vård är, än Premicare.
- Timrå kommun upplever i mindre utsträckning än Premicare att alla tar sitt ansvar och genomför uppdraget kring patienten.
- Samtliga upplever att deras chef är positiv till att samarbeta mellan Timrå kommun och Premicare. Precis som förra gången.

- Anställda på Timrå kommun känner större glädje när de tänker på sitt jobb än anställda på Premicare. Precis som i förra undersökningen.
- Precis som i förra undersökningen efterfrågas möjligheter att lära känna varandra bättre och öka förståelsen för varandra.

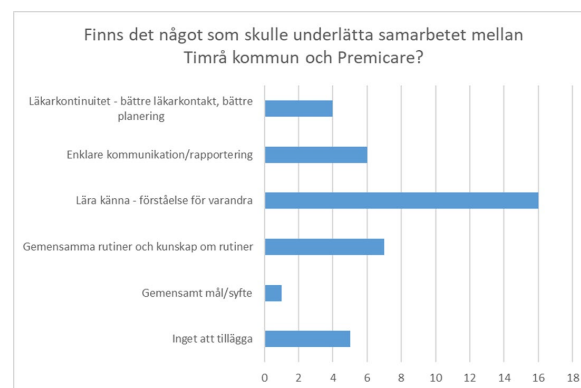


Diagram: Medarbetares uppfattning om vad som skulle underlätta samarbetet

- Det som efterfrågas allra mest är gemensamt journalsystem, vilket är naturligt, både för att minska administrationen och öka patientsäkerheten.

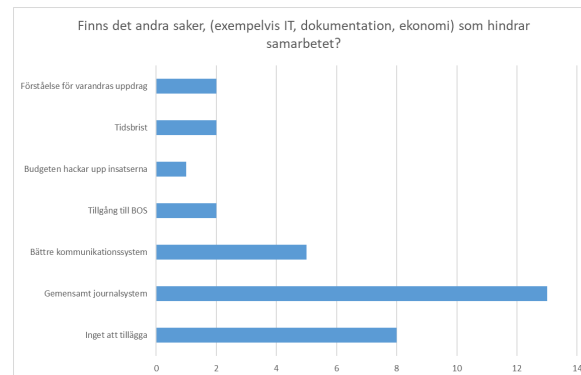


Diagram: Medarbetares uppfattning om vad som kan underlätta ytterligare



Intervjuer med projektteam m fl

Under våren 2023 gjorde Anna Öhman vid Region Västernorrland individuella intervjuer med projektteamet; en kommunsköterska, en undersköterska (Premicare), två läkare, samt kommunens MAS, verksamhetschef (kommunen) och en vårdcentralchef från Premicare.

Frågorna rörde det testade arbetssättet, de digitala undersökningsverktygen, patientkontakten, samverkan, arbetsmiljö och framtiden.

Läkarnas upplevda fördelar och nackdelar med projektet

- Läkarna får mer data gällande patienten. De jobbar mer standardiserat och strukturerat än vanligt. De har också möjlighet att lyssna på hjärta, lungor, se EKG och resultat av CRP-prov. De upplever att de kan fokusera på den äldre patienten bättre.

”När man inte har det här arbetssättet då tar man lite mer akuta tillstånd, släcker bränder.”

- Den upplevda nackdelen för läkarna är att de inte har direktkontakt med patienten och saknar det kliniska med att känna och lyssna. Test med videosamtal med patienten har inte gjorts, utan kontakten har varit via telefon och brev till patienten. Patientcentreringen har varit bra, men fysisk kontakt med patienten någon gång per år bedöms nödvändigt.
- Det är svårt att på så kort tid bedöma om antalet undvikbara inläggningar har minskat.

- Samarbetet med sjuksköterskorna innebär ett bättre beslutsunderlag i det här projektet än på andra ställen.

”Vi pratar samma språk som sköterskorna nu.” ”Alla hjälps åt.”

- Även samarbetet med övriga läkare på vårdcentralerna har fungerat bra.
- Båda läkarna ser en utveckling och framtid i projektet och hoppas att det blir ett fast arbetssätt inte bara ett projekt som rinner ut i sanden. En fortsatt utveckling bedöms vara tillgänglighet dygnet runt, samt att öka ut med barnhälsovården och andra patientgrupper. Kommunsköterskorna borde även få tillgång till ytterligare instrument för att t ex kunna ta fler prover.
- Läkarna upplever också att den nära kontakten med läkarna ökar tryggheten för kommunsköterskorna och hemtjänstens medarbetare.

Kommunsköterskans upplevda fördelar och nackdelar med projektet

- Att använda de nya arbetssätten har varit tidskrävande men otroligt uppskattat av patienterna.
- Det har varit positivt att jobba förebyggande. Det blir som att förekomma problemen. De har sett risker och kunnat satt in förebyggande åtgärder om det varit något medicinskt avvikande.
- Tillgången till en digital läkare har också gjort att de kunnat verkställt något till exempel lagt till eller justerat läkemedel direkt.

Intervjuer med projektteam m fl

Forts.

- De redskap som har använts är EKG, stetoskop, blodtryck- och puls/syrsättningsmätare. CRP-provtagning och annan provtagning har också kunnat göras hemma. *"Det har varit helt fantastiskt."*
- Utbildningen har varit tillräcklig samt att erfaren personal har instruerat hur utrustning fungerar. Support har funnits direkt från Sara i projektet. Nu under våren 2023 har de nya redskapen implementerats i hela hemsjukvården och fler sköterskor har skolats in.
- Det nya medicinska beslutsstödet har varit en bra hjälp vid bedömningar. Det är en trygghet och kan användas som en checklista. Det leder till en säkrare bedömning tillsammans med andra undersökningar.

"Tillsammans med beslutsstödet, provtagning och konsultation med doktor vid behov är det bra och vi gör en säker bedömning."

- Samtliga patienter har uppskattat besöken och att de har gett dem mer tid. Patienterna har känt större delaktighet och fått mer medicinsk information. Läkarna har ringt eller skrivit till patienterna. De behöver börja med videosamtal med patienterna. *"Patienterna har blivit imponerade av de digitala verktygen. De tycker det är bra att man kan göra så mycket hemma."*
- Samarbetet med de digitala läkarna har fungerat bra. De har alltid svarat. *"Det vore bra med en konferens där alla kan sitta ner och prata också."*

- Tungt att bära utrustningen i början men när det byttes till ryggsäckar blev det bättre.
- Arbetsmiljön har varit bra för att hon sluppit en telefon som ringt hela tiden och kunnat fokusera på uppgiften.
- I framtiden är önskan att man gör den här kartläggningen direkt när man blir inskriven i hemsjukvården.

Övriga projektdeltagares upplevda fördelar och nackdelar med projektet (fem intervjuer)

- Ursprungstanken med projektet var att en undersköterska (Sara) skulle åka med i bussen och alla verktygen skulle finnas på bussen. Så blev det inte utan besöken skedde i patientens hem. *"Jag är förvånad hur liksom hur det här utvecklas och jisses, vad bra vi har gjort det"*
- De intervjuade är ganska eniga om att det gick lite väl snabbt från plan till genomförande. Det gick lite fort med tanke att så många var involverade. *"90 % planering och 10 % genomförande är en bra tanke"*. Det är ju ett helt förändrat arbetssätt som ska hinna landa och alla ska hinna smälta. Mer energi borde ha lagts på planering och information.
- Samverkan med specialistvården glömdes bort och det är viktigt t ex med geriatriken.
- Det finns fler yrkeskategorier som är viktiga för den här gruppen. Rehabpersonalen borde ha varit med.

Forts



Intervjuer med projektteam m fl

Forts.

- Det blev annorlunda än vad det var tänkt från början. Det utvecklades till ett mer proaktivt arbetssätt.

”Nu jobbar vi verkligen förebyggande och vi vill hitta problemet innan det blir ett problem och det tror jag är den stora guldnnyckeln i det hela.”

- Alla tror på arbetssättet men det är långsiktigt och det är inget man kan se resultat av kortsiktigt gällande onödiga inläggningar.
- Timing för projektet var inte så bra. Effekter av covidpandemin fanns fortfarande kvar och känslan var att man ”låg mycket back”. Även att Nära vård var i intensivt skede med många möten tog fokus från projektet. Andra orsaker som nämndes var SIP-datorerna som inte fungerade vilket orsakade många frågor. Kommunen hade dessutom stor omsättning av personal under 2022 så det har varit lite rörigt.

”Man inser också hur sårbar en organisation med skiftgående människor är. Även om du har ett möte på arbetsplatsen måste du betänka att 1/3 inte är där”.

- Nytt journalsystem infördes i kommunen under projekttiden så det var mycket fokus på det också.
- Kommunikationen med övrig personal inom hemsjukvården var lite dåligt och detta har de tagit lärdom av. Sen har det också varit struligt med chefsbyten och byte av journalsystem för sköterskorna på kommunen.

- Sara har varit den som introducerat personalen tillsammans med en kommunsköterska. Hon har också varit en väldigt uppskattad support och haft god tillgänglighet via telefon men även på plats.
- En av de intervjuade beskriver att en del sköterskor tyckte att det kändes påtvingat med arbetssättet och att de inte fått vara med och bestämma. Det är svårt med förändringar förstås men de är också väldigt positiva för att de inte har haft verktygen att jobba med tidigare. Nu kan de verkligen göra bra bedömningar själva.
- Alla är nöjda med beslutsstödet vid akuta försämrade medicinska tillstånd och det kan användas på vårdcentralerna också. De kommunsköterskor som jobbar jourtid har väldigt nytta av det.
- Beslutsstödet är i pappersform och många sköterskor skulle önska att det fanns digitalt annars har inget negativt framkommit. De fick också möjlighet att gå igenom det tillsammans och ha synpunkter.



Synpunkter utifrån principerna för God och nära vård

Följande synpunkter framkom i intervjuerna:

Patientens behov

Jag har en vård som är tillgänglig för mina behov.

- Alla tycker att det följer principen ganska bra. En säger att man kan ta hjälp av hemtjänst för att nå fler.

Mitt behov är i fokus och jag är delaktig i min egen vård

- Patienten får skriftlig information och ibland ringer läkarna. Läkarna är verkligen intresserade av att jobba med äldre och de har förståelse för de äldres situation.
- Ja inskrivningssamtalet är viktigt. Digitalt möte med patienten skulle vara bra.
- Det här är ju frivilligt för patienterna men man vet inte om de upplevt det så. Det är en fråga till patienterna.

Jag har en kontinuitet i min kontakt med vården

- Projektet har försökt att det ska vara samma sköterska som kommer ut hela tiden, så kontinuiteten är god.
- Kommunsköterskorna har haft bra kontinuitet innan projektet också men läkarkontinuiteten har inte varit det så det är stora skillnaden. I projektet är även läkarkontinuiteten god.
- Samma digitala läkare och samma sköterska till varje patient är målet.

Vården är hälsofrämjande och förebyggande för min hälsa

- Samstämmiga svar att vården är mer hälsofrämjande nu. Det är en proaktiv vård och inriktat på att vara förebyggande. Det är första gången i hemsjukvården som man jobbar förebyggande och gör riskbedömningar som t ex nutrition, fallrisk mm.
- Tidigare var det inte det preventiva tänket i hemsjukvården utan när patienten blev riktigt dålig då skrevs de in i hemsjukvården. Då är det oftast för sent. Nu kan sköterskor upptäcka tidigt och ta in resurser som t ex rehab, hjälpmedel, dietist mm.
- Det läggs mer tid på detta när det gäller inskrivningssamtalet.
- Det är en större trygghet för patienten nu.

Förflyttning enligt God och nära vård

Från fokus på organisation – till fokus på person och relation

- Fokus är på patienten i projektet. Förut var det mest stödinsatser, akuta utryckningar. Nu är det mer förebyggande.

”Hur gör vi det bäst för patienten. Alltså att man kommer tillbaka till det. Det är inte vi som är i centrum. Det är patienten”

Det är ganska enhälligt att fokus är förflyttat från organisation till person.

Forts.

Synpunkter utifrån principerna

Forts.

Från isolerade vård- och omsorgsinsatser – till samordning utifrån personens fokus

- Ja, det jobbas absolut mer samordnat nu mellan läkare och kommunsköterska.

Från reaktiv – till proaktiv och hälsofrämjande

- Ja nu jobbar vi mer förebyggande. Det är ett proaktivt och förebyggande arbetssätt.

Från invånare och patienter som passiva mottagare – till aktivt medskapare

- Det känns som om patienten har fler valmöjligheter nu. De får vara med och bestämma på ett helt annat sätt än tidigare.
- En av de intervjuade tycker att det inte är medskapande på alla sätt. De får ett brev hemskickat och sen kan ju kommunsköterskan vara den som förklarar. Redan då har ju ansvarig läkare tagit beslut lite grann över huvudet på patienten.



Illustration: Beskrivning av förväntad fokusflyttning med arbetssättet Nära vård

Samverkan mellan Timrå kommun och Premicare

- Kommunikationen med kommun-usk och kommunsköterska och mellan läkare och kommunsköterska funkar bra, relationen är fin.

”Skulle väl önska en bättre kommunikation mellan primärvården och kommunen och mellan sjukhuset och kommunen. Där är brister men det är ju därför vi jobbat med det här projektet.”

- Workshops på Älvens hus för att öka förståelsen för varandra och förbättra kommunikationen mellan varandra har blivit bättre mellan primärvård och kommun. Det har hjälpt.
- Nu är ett SÄBO i Söråker också involverat i projektet och Söråkers vårdcentral är till en viss del inblandade i projektet.
- Det är många som fått info om projektet men det kan absolut bli bättre tycker en av de intervjuade. Exakt vad de ska informera om vet de först nu på slutet.
- Det har förekommit gemensamma möten innan projektet mellan kommun och primärvård men just kring projektet har det varit fler möten som har gjort att de lärt känna varandra bättre och det är högre i tak. Bra samverkan.

Forts.

Tankar om förväntade effekter

Forts.

Ekonomiska effekter

Ett sådant här projekt tar tid, det måste få ta tid. Det gäller planering, information, tid för frågor och funderingar. Kommunsköterskor behöver tid till inskrivningar och uppföljning. Det tar tid att träna på ett nytt arbetssätt och förhållningssätt. Det är jobbigt i början.

"Ger man lite grann så kan du få vinsten, men du ser inte vinsten direkt"

Uppfattningen hos kommunen är att arbetssättet kostar pengar t ex utöka bemanningen av kommunsköterskor då inskrivningssamtalen tar tid. Detta arbete tjänas in i långa loppet och minskar belastningen på slutenvården, men det tar tid. Samtidigt är upplevelsen att det är rätt väg att gå. Kommunssköterskorna tjänar också tid när de får kontakt med digitala läkarna. Inget strul med att få kontakt med läkare.

Primärvårdens uppfattning är också att arbetssättet kräver mer läkartid. Läkarnas uppgifter ska in i journalen också. Det måste man tänka på. Mer jobb för sekreterarna. Detta måste man komma ihåg när man räknar på resurser.

Samverkan även med specialistvården är viktig också. Upplevelsen är att besparingarna kommer att vara på akut- och specialistvården.

"Ska vi få en god och nära vård måste vi också ge tid och resurser för det"

Förutsättningar att utföra uppdraget i projektet

Sara har kunnat vara tillgänglig för support av systemet. Hon har även haft tid att åka ut och visa och hjälpa. Viktigt med en projektledare som är tillgänglig det finns någon som driver hela tiden. Svarar i telefonen. Man kan inte bara säga att vi hjälps åt. Det funkar inte utan projektledare och så måste det var en arbetsgrupp med både chef och personal.

Information viktig

Projektet presenterades på APT av ansvarig chef i kommunen. Det fanns som en återkommande punkt. Det kunde givetvis alltid varit bättre.





Projektledarens analys och rekommendationer

Utifrån ovanstående kartläggningar och övriga projektmedlemmars erfarenheter och synpunkter gör projektledaren följande analys:

- Ökad proaktivitet kräver en synvända
- Betrakta hela systemets effektivitet
- Utveckla alla delarna i systemet
- Den lokala ledningens samarbetsuppdrag
- Vilka indikatorer är värda att följa?
- Jämförelse mellan traditionellt och nytt arbetssätt
- Vikten av att kompetenssäkra
- Kompetenshöja tillsammans
- Hur kan befintliga resurser användas effektivare?
- Vikten av snabbare och säkrare kommunikation
- Ekonomiska konsekvenser utifrån antaganden

Ökad proaktivitet kräver en synvända

Projektiden har varit att utveckla ett proaktivt förhållningssätt för att minimera riskerna att situationen förvärras i onödan.

Att se värdet i ett proaktivt förhållningssätt

För alla, både i vården och utanför, är det enkelt att se nyttan av sjukvård i det akuta läget. Patienten ska botas, och alla upplever framgång när patienten återfår sina förmågor. Varje medarbetare kan känna sig nöjd och stolt med sin insats när man lämnar sitt arbetspass. Man får även uppskattning från både ledning, anhöriga och patienten själv.

Att se värdet i ett proaktivt förhållningssätt där insatser görs i förebyggande syfte eller att även en liten hälsoförsämring uppmärksammas som annars riskerar att utvecklas till en kraftig försämring, ställer krav på organisationen att planerad uppföljning och tidiga insatser är prioriterade arbetsuppgifter. Uppskattningen från organisationen kan vara att alla planerade aktiviteter så som inskrivningssamtal, läkemedelsgenomgångar, planerade uppföljningar är genomförda.

Det ställer också krav på varje medarbetare att se detta som viktiga arbetsuppgifter i sin vardag, och belöna sig själv med en klapp på axeln när man bidragit till att patienten inte försämrats mer än nödvändigt.

Syftet med offentliga organisationer är att åstadkomma till exempel bättre levnadsbetingelser för invånarna. Intäkterna fås i huvudsak genom skatter vilket innebär att logiken är den omvända i privata företag där syftet med verksamheten är att åstadkomma en ekonomisk vinst. Tillgängliga ekonomiska medel per budgetår i respektive kommun och region är begränsningen och prioritering mellan verksamheter och förändring av arbetssätt sker ständigt.

Respektive organisations ekonomiska ram utgör begränsningen, men inom respektive ram har varje organisation mandat att disponera sina medel. Det finns samtidigt krav att organisationen ska ha en god ekonomisk hushållning, det vill säga att dagens beslut får inte innebära att kostnader skjuts på framtidens invånare och skattebetalare. Det kräver av organisationen att det finns kunskap om vilka insatser som förebygger en ej försvarbar kostnadsökning i framtiden.

Sett ur en skattebetalares perspektiv är det inte heller försvarbart att inte vidta åtgärder som förebygger en kostnadsökning hos en annan skattefinansierad organisation. Det kräver att hela organisationen och båda organisationerna har stor kunskap om vilka åtgärder som är motiverade och nödvändiga för att inte öka kostnaden i onödan, varken nu eller i framtiden. Även kvalitetskrav och ersättningsystem inom primärvården påverkas.

För att skapa trygghet i hela organisationen att arbetssättet är framgångsrikt, krävs god kunskap om hur vårdkedjan fungerar och rätt indikatorer som visar att det nya arbetssättet är mer framgångsrikt än det tidigare.



Betrakta hela systemets effektivitet

Syftet med den offentliga vården och omsorgen sett ur invånarens perspektiv är att skapa förutsättningar för ett självständigt liv utifrån personens förutsättningar.

Att möta varje persons behov av vård och omsorg med rätt omsorg innebär att en hel del funktioner berörs. Det är framför allt vård- och omsorgspersonalen i hemtjänsten, hemsjukvården, primärvården, på sjukhuset och i sjuktransporten som utför det värdeskapande arbetet.

Systemets effektivitet

Utöver dessa finns ett antal funktioner för att leda och administrera arbetet. I bilden till höger visas ett exempel på hur arbetet kan vara organiserat i kommunen, med biståndshandläggning, schemaplanerare, vikariehantering, avgiftshandläggare och hantering av inkommande trygghetslarm. Till det kommer ekonomer, controllers, systemadministratörer, chefer, verksamhetsutvecklare m fl. Många av funktionerna (exklusive biståndshandläggning) finns även i primärvården och inom akut- och specialistvården.

De administrativa arbetsuppgifterna skapar i första hand inte nytta för patienten och ska därför elimineras eller minimeras. Myndighetsutövning kan ses som värdeskapande för skattebetalaren.

För att systemet ska fungera finns det i varje relation värdeskapande moment. Det kan handla om informationsöverföring som är nödvändig för att patienten ska få rätt vård och omsorg. Men om samtal rör avsaknaden av information eller andra oklarheter betraktas det som icke-värdeskapande och ska i möjligaste mån förutses.

För att vi ska kunna svara på frågan om dagens system är effektivt eller om det nya arbetssättet kostar mer, behövs en fördjupad studie över hur dagens system fungerar. Se illustration nedan.

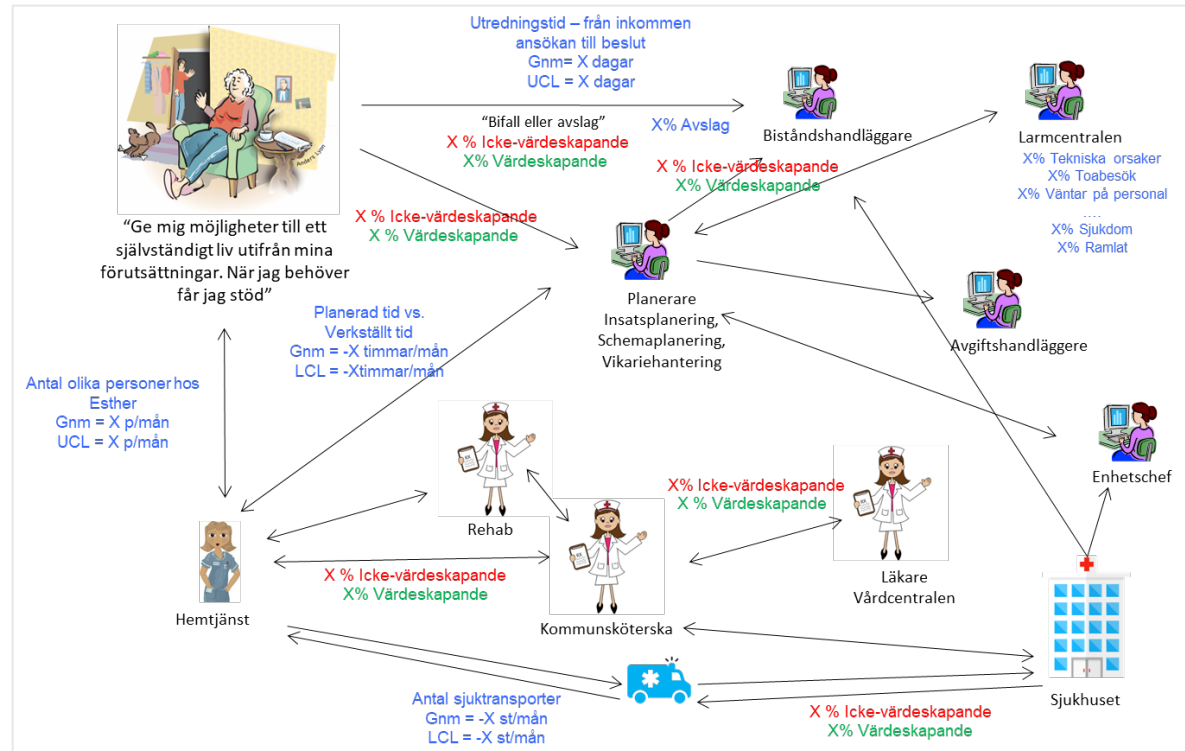


Illustration: Exempel på beskrivning av systemet för kommunal hemtjänst och hemsjukvård

Utveckla alla delarna i systemet

Projektet startade genom att involvera två av hemsjukvårdens sjuksköterskor och två av primärvårdens läkare i ett nytt arbetssätt. Information inhämtades från akuten vid Sundsvalls sjukhus. Under hösten involverades övriga kommunsköterskor, delar av kommunens hemtjänst och så smått även hemsjukvårdens fysioterapeuter och arbetsterapeuter. Kontakter togs även med geriatriska kliniken vid Sundsvalls sjukhus för att förstå mer om deras arbetssätt och arbetet i ÅISA-teamen.

Kontakter togs även med Regionens IT-avdelning MIT för att få hjälp med tekniska lösningar för kommunikationen mellan mobil utrustning och Regionens verksamhets- och journalsystem.

Kontakter togs med regionens läkemedelskommitté för att stämma av projektets arbetssätt med fastställda riktlinjer. Bland annat konstaterades att sjuksköterskor på hembesök där läkaren deltar på distans, inte har rätt att ha med ej ordinerade läkemedel i sin utrustning. Det är en möjlighet som läkaren på hembesök hade haft.

Även ansvariga för sjukresor och sjuktransporter kontaktades, för inhämtande av kunskap om hur verksamheterna styrs och hur ett ökat lärande mellan verksamheterna ska utvecklas.

Det finns anledning att fortsätta arbetet med att både identifiera vilka parter som ingår i systemet, därefter kontakta och utveckla samarbetet för att så småningom etablera nya arbetssätt i verksamheterna. Det kräver samtidigt att det finns ett etablerat samarbete på chefsnivå för att följa hur arbetet går och fånga signaler på det som hindrar de yrkesprofessionella att utföra excellent hälso- och sjukvård.

För att identifiera vilka parter som ingår i systemet är utgångspunkten vilka verksamheter som har samma syfte med sin verksamhet. I det här fallet är det att utveckla en proaktiv, digifysisk seniorvård. Illustrationen nedan kan utgöra ett första utkast till en sådan kartläggning.

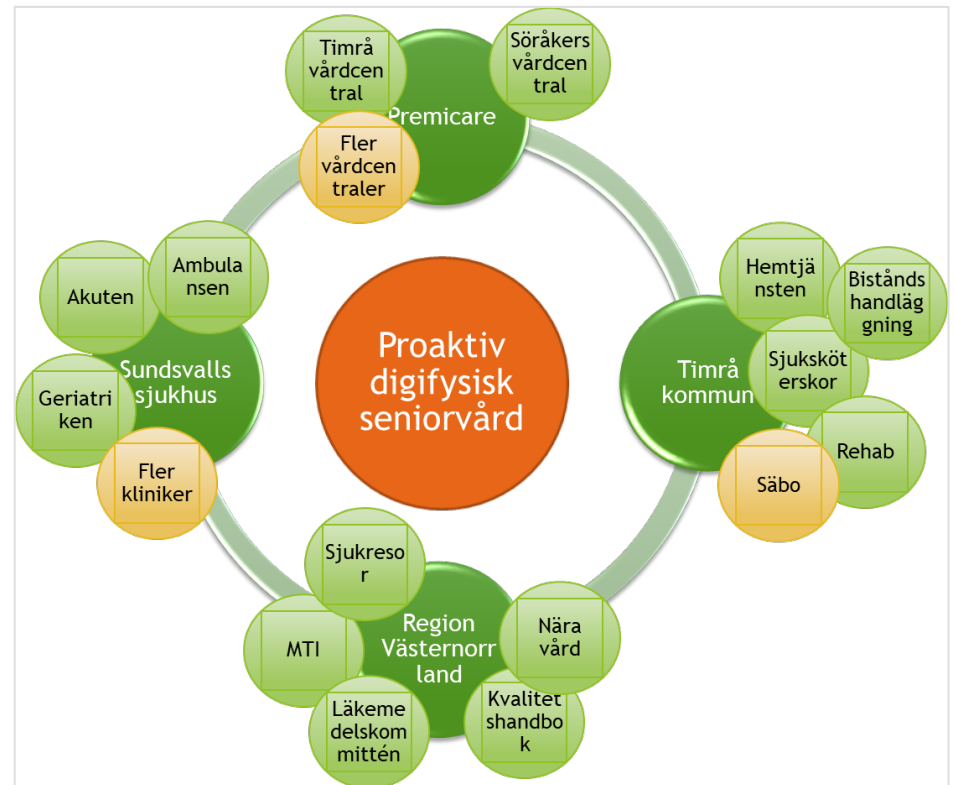


Illustration: Exempel på parter som kan ha samma syfte dvs utveckla en proaktiv, digifysisk seniorvård.

Den lokala ledningens samarbetsuppdrag

I tecknade överenskommelser framgår att följande motiv utgör grunden för samverkan.

- Det etiska motivet – samarbete avlastar den enskilde bördan av att själv hitta rätt i vården och förhindra att hen "faller mellan stolarna".
- Verksamhetsmotivet – en enskild aktör, verksamhet eller myndighet kan inte ensam möta den enskildes behov.
- Effektivitetsmotivet – med samarbete kan den enskilde uppnå högre livskvalitet till lägre samhällskostnad.
- Kunskapsmotivet – samarbete breddar och fördjupar kunskapen om fungerande insatser.

Den lokala ledningen – första linjens chefer inom både primärvård, hemsjukvård, hemtjänst och akutsjukvården har uppdraget att följa upp att samverkan fungerar utifrån ovanstående motiv.

Ska befintliga samhällsresurser användas effektivt, krävs med all sannolikhet ett mycket tätt samarbete där varje organisationsdel och verksamhetsnivå är väl förtrogen med hur hela vårdkedjan fungerar och att det finns tillgång till aktuell information om man är på rätt väg eller vilka flaskhalsar som finns i flödet.

Film 4: Att tillsammans leda för en god, jämlik, trygg och nära vård. Intervjuer med det lokala ledarskapet i Timrå kommun och Premicare.

Elin, Anton, Sanna och Malin beskriver sina erfarenheter hittills och tankar om framtida samarbete och utveckling. (3:23 min)

<https://www.youtube.com/watch?v=OuezzAovyBE>

Den lokala ledningen kan anses vara på en mesonivå där uppdraget är att analysera hur väl systemet möter upp syfte och mål, samt skapa förutsättningar för medarbetare att utföra uppdraget.

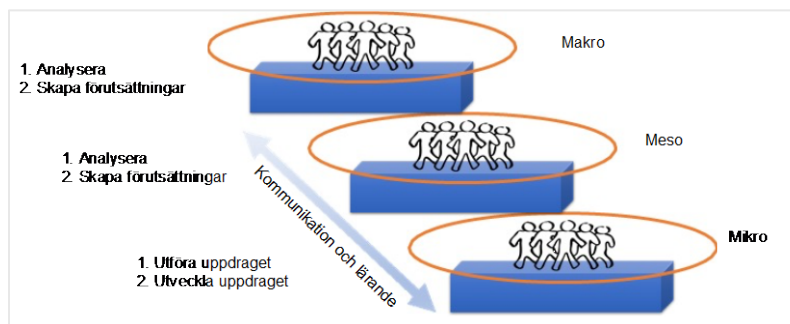


Illustration: Uppgift per ledningsnivå. Källa: Johan Qvist, Karlstads universitet

Följande frågeställningar är centrala: Hur tar det lokala ledarskapet ansvar för att arbetssättet leder till önskade effekter? Hur organiserar de gemensam ledning och styrning? Vilken data behöver de för att kunna följa arbetet? Det krävs antagligen en unik lösning för varje plats, även om erfarenhet om t ex intressant data kan vara värd att dela.

Testa i liten skala – hur utformas excellent hälso- och sjukvård?

Inför översyn av hemsjukvårdsavtalet: kan man låta primärvård, hemsjukvård och hemtjänst på en plats tillsammans bedriva vård utifrån principerna för Nära vård, helt utan anpassning till hemsjukvårdsavtalet för att se vad som händer? T ex Söråker – ett samhälle med ett äldreboende, en vårdcentral, en hemtjänstgrupp och ett hemsjukvårdsområde. Snart också ett alldeles nytt trygghetsboende. Låta erfarenheterna bilda underlag för nästa överenskommelse?

Vilka indikatorer är värda att följa?

Projektidén har varit att utveckla ett proaktivt förhållningssätt för att minimera riskerna att situationen förvärras i onödan. Det innebär samtidigt att patienten bibehåller eller förbättrar sin förmåga över tid (se blå heldragen linje), jämfört med det tidigare arbetssättet, se blå streckad linje.

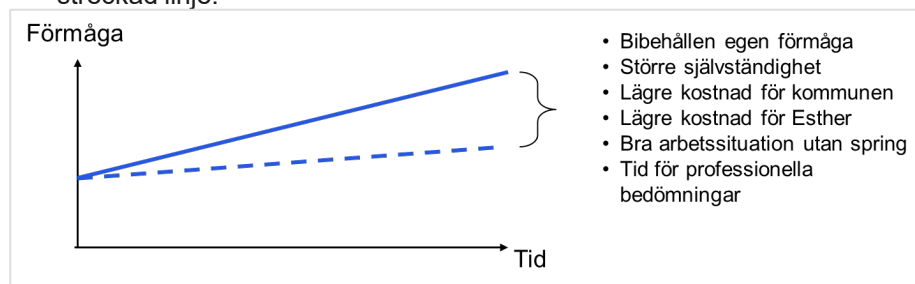


Illustration: Vikten av att mäta effekterna av nytt arbetssätt jämfört med tidigare

För att mäta om arbetssättet är framgångsrikt krävs att det går att jämföra med vad det traditionella arbetssättet inneburit för patient, medarbetare, samhällsekonomi och samhällsnytta.

Det kan vara processmått t ex hur lång tid det tar innan brukaren behöver mer stöd från hemtjänsten jämfört med tidigare.

Varje länk i vårdkedjan påverkar övriga delar. Om någon inte utför den tilldelade arbetsuppgifter får det konsekvenser för andra funktioner. Det nya arbetssättet bygger till viss del på att de arbetsuppgifter som kan planeras och standardiseras även sker vid förbestämda intervaller t ex genomförande av inskrivningssamtal. Detta för att det ska bli en bra arbetsbelastning över året för alla professioner samt minska mängden akuta/oplanerade kontakter. Några mått måste visa att organisationen är i takt med arbetsplaneringen – allt för att inte få en obalans i systemet och att chefer får stöd i dialogen med sina medarbetare om planering och prioritering av arbetsuppgifter.

Nyckeltal för att följa omställningen till god och nära vård

Göteborgsregionens kommuner har tagit fram en modell för årliga uppföljningar av omställningen till god och nära vård och omsorg i Göteborgsregionens kommuner. Följande områden anses prioriterade att följa:

- Patientens delaktighet och trygghet
- Patientsäkerhet och vårdkvalitet
- Resurser och kompetens
- Samverkan
- Vårdtyngd
- Hälsotjänande och förebyggande insatser
- Kostnader

Uppgifter kan hämtas ur följande kvalitetsregister:

- Socialstyrelsens KVÅ – Klassifikation av vårdåtgärder. Registrerar samtliga patienter, inte bara hemsjukvårdspatienter.
- Palliativa registret
- Socialstyrelsens 20 kvalitetsindikatorer för kommunal hälso- och sjukvård
- Senior Alert
- Öppna jämförelser Folkhälsa och Äldreomsorg
- SKR:s databas Kolada

Utöver detta krävs egna mätningar t ex journalgranskningar och enkätundersökningar, kommunens patientsäkerhetsberättelse, avvikelserapporter, väntetider, antal vårdanställda.

Vilka indikatorer är värda att följa?

Forts.

Det ändrade arbetssättet omfattar tre områden, se illustration nedan.



Illustration: Projektet tre moment för att uppnå projektmålen

I befintliga kvalitetsregister bedöms följande indikatorer vara väsentliga för att följa utvecklingen och minska onödiga sjukhusinläggningar:

Bedöma och behandla

- ÖJ Folkhälsa – Andel invånare med bra självskattat hälsotillstånd
- Senior Alert – Trycksår (Patientsäkerhet och vårdkvalitet)
- Senior Alert – Undernäring (Hälsofrämjande och vårdkvalitet)
- Senior Alert – Fall (Hälsofrämjande och vårdkvalitet)
- Senior Alert – Munhälsobedömningar (Hälsofrämjande och vårdkvalitet)
- Senior Alert – Antal läkemedelsgenomgångar (Patientsäkerhet och vårdkvalitet)

Bevaka och bevara

- Senior Alert – antal riskbedömningar som görs och rapporteras, samt åtgärder
- KVÅ – AU 124 Upprättande av SIP (Patientens delaktighet och trygghet)
- KVÅ – AW010 Uppföljning av SIP (Patientens delaktighet och trygghet)
- Primärvårdskvalitet – Sa4: Andel patienter med SIP upprättade senaste 18 månaderna
- Primärvårdskvalitet – Oplanerade återinskrivningar på sjukhus (Samverkan). Registrerar samtliga patienter, inte bara hemsjukvårdspatienter.
- Andel med förhandsplanerad vård

Bota, lindra, trösta

- KVÅ – QX006 Vård i livets slutskede
- Palliativa registret – Vidbehovsordination av opioid mot smärta under sista levnadsveckan. (Patientsäkerhet och vårdkvalitet)
- Palliativa registret – Utan förekomst av trycksår vid dödsfallet (Patientsäkerhet och vårdkvalitet)
- Palliativa registret – Mänsklig närvaro i dödsögonblicket – personal (Patientens delaktighet och trygghet)
- Palliativa registret – Mänsklig närvaro i dödsögonblicket – anhörig (Patientens delaktighet och trygghet)

Jämförelse mellan traditionellt och nytt arbetssätt – Mobil EKG-utrustning

Mobil EKG-utrustning ger patientnytta och effektivitet

Följande exempel är hämtat från vårens arbete i projektet. En person boende på ett äldreboende hade tid för en planerad operation på sjukhuset. Inför sjukhusbesöket krävdes att patienten skulle ta EKG och andra prover. Patienten har väldigt ont i kroppen, mycket svårt att röra på sig och känner stor oro.

Beskrivning av arbetsgången på traditionellt sätt

Samtliga prover utom EKG kan tas på äldreboendet. För EKG beställs tid på vårdcentralen och sjukresa (specialfordon för rullstol). Ofta är det väntetid både för ditresan och hemresan. En person från boendet hade behövt följa med. Även liften hade behövt tas med, då patienten ska lyftas från rullstolen till britsen och det är dåliga lyftmöjligheter på vårdcentralen.

Patienten hade behövt få smärtstillande och lugnande medicin för att kunna göra resan. Det innebär också att patienten måste få vila en stund på britsen före EKG tas. Av- och påklädning tar också tid, och en bedömd tid på vårdcentralen är 45 minuter. Det betyder att vårdcentralen behöver reservera två eller tre besökstider för en patient.

Eftersom patienten är så fysiskt nedsatt är det inte säkert att det blivit något bra EKG då ansträngningen var både stor och smärtsam.

Beskrivning av arbetsgången med mobil EKG-utrustning

Med den mobila EKG-utrustningen som projektet har tillgång till blev arbetsgången en annan.

Patienten låg kvar i sin säng. Den mobila EKG-utrustningen hämtades från hemsjukvården och provet togs. Ansvarig sjuksköterska har lång vana från akuten att ta EKG, men övriga medarbetare behövde utbildning och träning på utrustningen och hur man avläser svaret för att kunna ta provet. Kvaliteten på provet bedöms vara av högre kvalitet då patienten var lugn och avslappnad.

Resultatet av provet registreras direkt i journalsystemet System Cross, men det efterfrågas en återkoppling från sjukhuset att provet är godkänt. Rutinen är att patienten kontaktas om provet är felaktigt.

Behovet av att ta EKG på det aktuella boende bedöms till några gånger per år. Bedömningen är att läkarna kommer att begära fler EKG t ex vid en oregelbunden puls eller på de som svimmar "lite nu och då" om det är enkelt att ta det på plats, i stället för att patienten ska ta sig till vårdcentralen.





Jämförelse mellan traditionellt och nytt arbetssätt - Mobil CRP-analysutrustning

Stor efterfrågan på mobil CRP-analysutrustning

I projektet har det funnits möjlighet att ta CRP-prover och på plats i hemmet analysera förekomsten av bakterier.

Beskrivning av traditionellt arbetssätt

Hemtjänsten larmar att patienten har försämrat hälsotillstånd t ex feber. Sjuksköterskan gör hembesök, undersöker patienten, kontaktar läkaren och tar ett blodprov. Hon tar med sig blodprovet och åker till vårdcentralen för analys. Läkaren tar del av provresultatet, identifierar en infektion och skriver ut antibiotika. Sjuksköterskan hämtar medicinen på apoteket och åker till patienten för att påbörja behandlingen så fort som möjligt.

På ett äldreboende tas blodprov i stort sett varje vecka för analys på vårdcentralen. Ett alternativt arbetssätt är att använda en urinsticksapparat, där avläsning genom färgjämförelse görs på burken. Avläsning ska göras vid en exakt tidpunkt. Med en felaktig avläsning finns det risk för felaktiga beslut om åtgärd.

Beskrivning av arbetsgång med mobil CRP-analysutrustning

Sjuksköterskan gör hembesök, undersöker patienten, kontaktar läkaren och tar ett blodprov. Blodprovet stoppas i den mobila CRP-analysutrustningen och svaret lämnas direkt. Sjuksköterskan lämnar uppgifterna till läkaren och noterar dem i Flow Assist. Läkaren analyserar svaret och ordinerar vid behov antibiotika. Sjuksköterskan åker till apoteket och hämtar medicinen. Tillbaka till patienten igen och påbörjar behandlingen.

Ett ännu mer effektivt arbetssätt hade varit att sjuksköterskorna har rätt att ha icke ordinerad medicin med i sjukvårdsväskan.

Digifysiskt arbetssätt har stor potential – patientnytta och ökad effektivitet samtidigt

Digital teknik som ger möjlighet att arbeta på distans är mycket knapphändigt prövat för de patienter som har kontakt med både kommunal hälso- och sjukvård och primärvårdens läkare. Ett hinder är lagstiftningen som begränsar möjligheten att dela eller överföra patientinformation mellan huvudmännen. Det begränsar fördelarna med arbetssättet.

Under projektiden har flera begränsningar undanröjts. Som exempel kan nämnas den mobila EKG-utrustningen, utlånad från vårdcentralen och utrustad med SIM-kort som direkt kan överföra patientinformationen till regionens verksamhetssystem. Kommunsköterskan hanterar utrustningen, men patientinformationen återfinns i primärvårdsläkarens verksamhetssystem för journalföring.

Vad det gäller den begränsade användningen av mobil CRP-analysutrustning har det i olika sammanhang att det funnits en rädsla att kommunsköterskorna skulle ta CRP-prov ”i onödan” om de har tillgång till en mobil utrustning. Det ska tilläggas att det finns en manuell analysutrustning, men som kräver stor precision och förståelse för exakthet vad det gäller tid för avläsning och färgbedömning. Risk för felavläsning och därmed felbedömning ökar risken för felbehandling.

Rädslan för felanvändning och felbedömningar utifrån svårigheten att bedöma varje anställds kompetens har gissningsvis inneburit att samtliga anställda har begränsats i att använda sin kompetens eller utveckla den.

Vikten av att kompetenssäkra

Sjukvårdskompetensen används inte fullt ut

Det är lätt hänt att den kommunala primärvården inte arbetar på den vårdnivå man ska, utan att ansvarstagandet och därmed professionalismen successivt sjunker. En risk som konstaterats är att sjuksköterskor inte upplever att hemtjänstens undersköterskor har kompetens eller erfarenhet att ta hela undersköterskeuppdraget. I stället för att ställa krav på kompetenshöjning löses den uppkomna situationen genom att sjuksköterskan gör uppdraget. Systemet fungerar inte som det är tänkt. Sjuksköterskor upplever att de inte räcker till, samtidigt som det blir ett otydligt uppdrag för undersköterskorna som inte har klart för sig vilka förväntningar på mod, mandat och kompetens som finns.

I takt med att sjuksköterskorna gör undersköterskornas uppdrag, har de mindre tid att utöva själva sjuksköterskeuppdraget. Det blir mindre tid för träning på olika moment, samt mindre tid för uppföljning och analys av patienters mående. En annan risk kan vara att kommunens medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) känner en osäkerhet över vilken kompetens kommunsköterskorna besitter och begränsar uppdraget ur patientsäkerhetsskäl.

Vad som har orsakat situationen är oklart. Det kan vara avståndet mellan läkare och sjuksköterska och den begränsade tillgången till informell läkartid. Före hemsjukvårdsreformen fanns läkare och sjuksköterska tillsammans på vårdcentralen. Det var enklare att på ett informellt sätt konsultera läkaren, kanske på väg till fikarummet, samtidigt som svaren ökade lärandet och modet inför nästa liknande situation.

Mellan regionen och kommunerna finns avtal om läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård, samt lokala överenskommelser. Det är på väg att revideras.

Det nuvarande avtalet reglerar tillgänglighet och kontinuitet, hur läkartiden ska beräknas, informationsöverföring, vilken uppföljning som ska göras och att kvalitetsregister ska användas. Avtalet reglerar också hur avvikelser ska hanteras, rutiner för fortbildning och handledning, samt hur avtalet ska följas upp.

Det finns anledning att se om läkarens uppdrag kan utökas för att ge stöd så att fastställd kompetensnivå bibehålls.

Uppdraget kan vara att identifiera kompetensbehov utifrån det beslutsstöd som kommunsköterskorna ska utgå från och den utrustning de förväntas använda.

Informationen kan ingå i det underlag som kommunens MAS behöver för upprättande av den årliga patientsäkerhetsberättelsen, samt till kommunens kompetensutvecklingsplan.



Kompetenshöja tillsammans

Bättre kännedom om patienten i tvärprofessionella team

Bedöma och behandla innebär att kommunsköterska och läkare får en samlad bild över patientens hälsa, situation och önskemål. Erfarenheten i projektet är att inskrivningssamtalen tar lång tid och det upplevs påfrestande för patienten. Genom att dela upp inskrivningssamtalen så att fysioterapeuten tar den del av inskrivningssamtal som rör bedömning av patientens fysiska förmågor vid ett separat tillfälle, involveras även fysioterapeuten i ett tidigt skede och patienten får bästa stödet för att behålla eller öka sin fysiska förmåga.

Kommunsköterska och läkare bildar team med fysioterapeut, arbetsterapeut, hemtjänstpersonal och biståndshandläggare som tillsammans förstår brukarens/patientens behov och möter den mer rätt insatser, på rätt sätt, vid rätt tidpunkt.

Det framkommer i båda medarbetarundersökningarna att man efterfrågar mötesforum och tillfällen att tillsammans se vad patienten behöver och förstå vem som gör vad.

Ge förutsättningar för lärande i teamet

För att teamet ska fungera krävs tid för uppföljning, gemensam analys och förståelse för patientens situation och hälsotillstånd. Antalet patienter eller antalet medarbetare får inte vara för stort för varje team. Teamet måste också ha stora befogenheter att ta beslut, samt möjlighet att på ett organiserat sätt lyfta brister och hinder för ännu bättre och effektivare sjukvård, till ledningen.

I projektet har flera workshops genomförts där professionerna samlats kring ett antal oidentifierade patientcase där samtliga lett till inläggning på sjukhuset en eller flera gånger.

Ansvarig läkare har tagit fram fakta om händelseförloppet. Diskussioner har förts i grupper om vad som orsakat skeendet om det med ett annat arbetssätt hade kunnat förhindras.

Många gånger används forskaren Chris Argyris modell för double loop learning för att beskriva behovet av återkoppling mellan vårdpersonalen och ledningen för att på så sätt få ett ökat gemensamt lärande samt anpassning av teoretiska modeller, regler och rutiner till vad som fungerar i verkligheten.

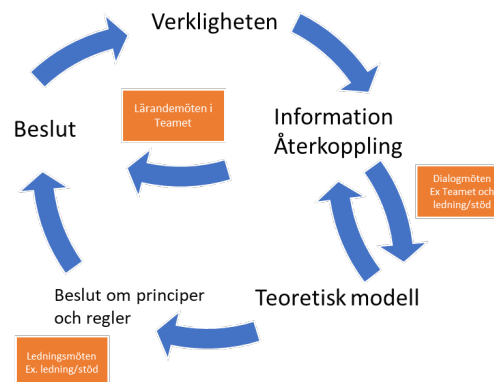


Illustration: Double loop learning. Källa Chris Argyris

Film 3: Vi samarbetar för ökat patientfokus, lägre kostnader och en roligare arbetsplats! Nadja, Anton och Yamila beskriver vad det betyder som medarbetare att arbeta på det här sättet.

På LinkedIn: Välkommen till oss på Premicare och Timrå kommun

Långa filmen med text (3:18 min):

https://www.youtube.com/watch?v=FI9IPw_2X5w



Hur kan befintliga resurser användas effektivare?

Stor kunskap om patienten och rätt bedömning minskar behovet av ambulanstransporter och akut sjukhusvård

Vid SOS Alarm finns sjukvårdskunnig personal för att stödja i bedömningen av hälsotillståndet av den inringande personen. De identifierar också "mångringare" där behovet kanske inte är ambulans till sjukhuset utan vård och uppföljning från primärvården.

Det skiljer ändå en del mellan SOS Alarms bedömning av hälsotillståndet och det ambulanspersonalen gör på platsen. Vad det gäller personer med hemsjukvård så upplever ambulanspersonalen att sjuksköterskan inte känner patienten, utan det är hemtjänstpersonalen som kan förklara hur patientens hälsotillstånd har försämrats. Hemtjänstpersonalen har ringt sjuksköterskan, men hen har ibland inte besökt patienten utan beslutet att påkalla ambulans har tagits på telefon. Det kan samtidigt vara svårt för hemtjänstpersonalen att svara på frågorna från ambulanspersonalen. De har inte kunskap eller möjlighet att undersöka vitala parametrar för att bedöma hälsotillståndet.

Många gånger vill inte patienten följa med ambulansen. Den känner sig orolig och önskar att få stanna hemma. En utvecklad hemsjukvård och primärvård önskas även av patienten.

I genomgången av sjuksköterskornas arbetsdagar och arbetsuppgifter bedömdes en del vara av karaktären som antingen är eller kan vara arbetsuppgifter för undersköterskor i hemtjänsten, gärna med specialistutbildning.

Det finns anledning att fördjupa kunskapen om hur ett proaktivt förhållningssätt där sjuksköterska och primärvårdsläkare har en bättre bakgrundskunskap om patienten och större möjligheter att erbjuda vård hemma, minskar behovet av ambulanstransporter.

Kommunens HSL-organisation fungerar 24/7

Kommunens hemsjukvård och hemtjänst arbetar alla dygnets timmar. De är ambulerande i hela kommunen, och har till uppgift att ge vård och stöd åt personer i deras hem.

Kommunens uppdrag är att bedriva primärvård upp till och med sjuksköterskemandat.

Både i Region Västernorrland och andra regioner ökar intresset att utveckla specialiserad sjukvård i hemmet. Det gäller framför allt patienter med långvarigt behov av sjukvård, där sjukhusmiljön inte kan sägas stödja patientens tillfrisknande. Samtidigt är det många patienter som efterfrågar det. Det kräver i sin tur att det finns tillgänglig ambulerande vårdpersonal alla dygnets timmar. Redan idag finns det gränsdragningsproblematik i de småskaliga försök som gjorts.

Det finns anledning att pröva tanken att via avtalssamverkan mellan regionen och kommunen låta kommunen utföra specialistvård i hemmet.

Hur kan befintliga resurser användas effektivare?

Kommunsköterskan söker i stort sett bara kontakt med läkaren

I flödesstudier och intervjuer med kommunsköterskorna framkommer att när de kontaktar primärvården är det oftast för att komma i kontakt med ansvarig läkare. Kontaktvägarna skiljer sig åt. I vissa fall finns det en timme avsatt varje vecka för konsultation, då kommunsköterskan har samlat ihop aktuella patientärenden. Det kan ske via telefon eller genom möte på vårdcentralen.

När behovet av läkarmedverkan är mer akut ringer kommunsköterskan till vårdcentralens mottagning som i sin tur söker upp läkaren för snabb bedömning av läget. Vid inte fullt så akuta situationer kan det hända att kommunsköterskan åker till vårdcentralen, sätter sig i väntrummet och väntar på sin tur, precis som övriga patienter.

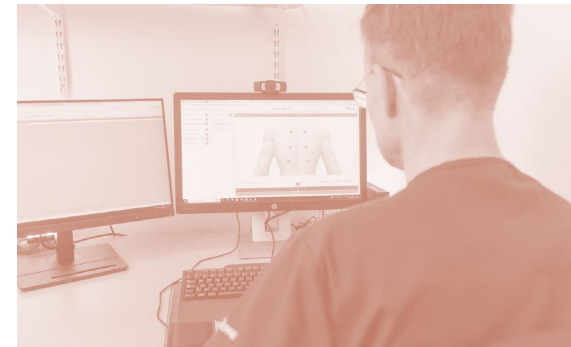
I gjorda flödesstudier konstateras att kommunsköterskan har en hel del väntetid, då tillgängligheten till läkaren är begränsad. Det innebär också att sköterskan måste komma ihåg varje patientsituation för att kunna lyfta frågan när tillfälle ges. Det ökar risken att frågan glöms bort eller att patientsituationen hinner förvärras.

Ofta måste kommunsköterskan gå via primärvårdens övriga personal för att få kontakt med läkaren. I det tidigare resonemanget om icke-värdeskapande aktiviteter måste detta anses vara sådan. I VGR:s rapport om mobila team framkom att det förändrade arbetssättet skapade även ett lugn på vårdcentralen, vilket inte hade förutspåtts.

En vårdcentral kan ha uppskattningsvis 10 000 listade patienter. Av dessa kan uppskattningsvis 200 vara hemsjukvårdspatienter, där kontakten i huvudsak inte är mellan patienten och vårdpersonalen utan mellan de två huvudmännens vårdpersonal.

Kommunsköterskans väntetiden är arbetstid, till skillnad från patientens väntetid som i huvudsak är att betrakta som ej arbetstid. Det innebär att ett ineffektivt flöde med mycket väntetid ökar samhällskostnaden för den gemensamma vården.

Det finns all anledning att fördjupa kunskapen om hur den totala samhällskostnaden för hela vårdkedjan kan sänkas. Det finns anledning att pröva tanken om att separera flödet gällande patienter med hemsjukvård från patienter som själva besöker vårdcentralen. För att minska den totala samhällskostnaden bör en analys göras av hur kommunsköterskornas och läkarnas arbetstid/kostnad används och kan effektiviseras.





Snabbare och säkrare kommunikation

Ny teknik ger nya förutsättningar för *Bota, lindra, trösta*

För att läkaren ska kunna ta ett bra beslut om patientens behov av vård har det krävts att läkaren gör hembesök. I en tid där det varit många vakanta läkartjänster har ofta kommunsköterskan ringt läkaren och förmedlat informationen via telefon. Sköterskan har haft få möjligheter att kontrollera vitalparametrarna och med bristande underlag är det svårt att ta annat beslut än att ringa efter ambulans.

Genom att öka kommunsköterskans tillgång till mobil utrustning med uppkoppling mot regionens verksamhetssystem kan undersökningar genomföras och värden göras tillgängliga direkt för läkaren. Det kräver samtidigt att det finns en läkare tillgänglig när kommunsköterskan gör undersökningen hemma hos patienten.

Med hög läkartillgänglighet kan kommunsköterskan arbeta snabbare, kommunikationen är säkrare och patientens hälsotillstånd försämras inte i onödan. Det ger ett effektivare arbetssätt med patientfokus.

Det finns anledning att testa och utveckla ytterligare mobil utrustning så att kommunsköterskan kan lösa ännu fler patientsituationer i hemmet, utan att ambulans behöver tillkallas.

Läkarna uttrycker dock i intervjuerna att de saknar det patientnära arbetet och arbetsformer för en direktkontakt mellan läkare och patient måste utvecklas, inte bara fokusera på kontakten mellan kommunsköterskan och läkaren.

Film 5: En digital värld öppnar nya möjligheter för patienten. Yamila och Sara beskriver det nya arbetssättet och dess fördelar. (3:23 min)

<https://www.youtube.com/watch?v=ldfMBHEwLLw>

Behovet av ”gemensam” information i *Behandla och bedöma*

Att både kommunsköterska och läkare har genomfört inskrivningssamtalen *Behandla och bedöma* innebär att båda har bättre kunskap om patientens allmäntillstånd. Det innebär samtidigt att respektive journalsystem har mer information om patienten, så att även jourtjänstgörande personal har ett bättre underlag för beslut vid ett hastigt försämrat hälsotillstånd.

I dagsläget finns ingen delning av patientinformation mellan regionens och kommunens journalsystem. Det finns godkända kommunikationssystem där information skickas t ex Prator, NPÖ och Premicares Flow Assist. Informationen ska sedan överföras till respektive journalsystem, vilket innebär stora risker för informationsbortfall, missuppfattningar samt en omfattande dubbeladministration.

I de båda medarbetarundersökningarna som gjordes under projekttiden var det mest efterfrågade för ett bättre samarbete ett gemensamt journalsystem, även om det fanns blygsamma förhoppningar om att det skulle infrias.

Region Västernorrland har beslutat att under hösten 2024 byta journal- och verksamhetssystem till Cambio Cosmic. Samtliga kommuner i länet har eller håller på att byta verksamhets- och journalsystem och samtliga har valt system som är kompatibla med Cambio Cosmic. Det innebär nya möjligheter till snabbare och säkrare kommunikation i framtiden. Redan idag finns säkra kommunikationslösningar t ex inom hemmonitorering, plattform 24 och 1177 som kan utvecklas för att möta behovet av kommunikation mellan kommunsköterskan och läkaren.



Ekonomiska konsekvenser utifrån antaganden

Beskrivning av nuvarande arbetssätt

Nuvarande arbetssätt bygger på att kommunsköterskan får en signal från hemtjänsten att patientens allmäntillstånd har försämrats. Kommunsköterskan åker hem till patienten, tar blodtryck, puls och gör en bedömning av hälsotillståndet. Hen kontaktar vårdcentralen för att meddela förändrat hälsotillstånd. Är läget akut tar sköterskan beslutet att ringa efter ambulans. Gör ambulanspersonalen samma bedömning åker patienten in till sjukhuset. Sköterskan informerar hemtjänsten och ringer anhöriga om läget, samt registrerar i journalen. Schemaplaneraren för hemtjänsten justerar schemat för berörd personal.

I genomsnitt stannar patienten 6-8 dygn på sjukhuset. När patienten har tillfrisknat meddelar sjukhuset till fast vårdkontakt att det är dags att planera för patientens hemkomst. I många fall ska en SIP genomföras med både personal ansvariga för SoL- och för HSL-insatser. Det kan bli aktuellt med ny medicin vilket kräver en ny läkemedelslista som skickas till Apodos. Hemtjänst och ev sköterska tar emot patienten från sjukhuset. Är det aktuellt med sjukresor har taxi fasta avgångstider varje dag från sjukhuset, men ankomsttiden påverkas av vilka patienter som måste samåka. Det är svårt för hemtjänsten att få besked om ankomsttid vilket innebär att personal kan få vänta upp emot två timmar. Därför förekommer det att hemtjänsten inte ger klartecken för hemgång, utan patienten får vara kvar på sjukhuset ytterligare en natt.

Antaganden om minskat behov av sjukhusvård

Jämfört med övriga län har Västernorrland en hög andel av personer över 80 år som besöker akutmottagningarna i länet år 2021. Faktiskt tredje högsta länet i landet.

Projektets syfte är att utveckla vården så att varje patient får precis den vård den behöver. Genom ny teknik och mobilitet är vård möjlig att ge i hemmet i annan omfattning än tidigare, men de personer som behöver sjukhusvård ska få den.

Ett av antagandena är att en väl utvecklad hemtjänst, hemsjukvård och primärvård kan möta personens behov av vård i tidigt skede, och med det antas behovet av sjukhusvård minska hos åldersgruppen.

Teoretiska beräkningar utifrån antaganden

Totalt var det 8 564 besök på akuten av personer över 80 år under 2022. 4 731 av besöken ledde till inskrivning. Genomsnitt i tidigare studier visar att en inskrivning leder till 6-8 vårddygn. Om den genomsnittliga kostnaden per vårddygn är 10 000 kr blir den totala kostnaden för 4 731 personer med sju vårddygn i genomsnitt 330 mnkr.

Studien från Sundsvalls sjukhus i september 2021, visar att 88 procent har hemtjänst eller bor på särskilt boende, dvs de är kända av samhället sedan tidigare. Det skulle innebära att av de som är över 80 år och som blivit inlagda på sjukhuset under år 2022 har ca 4 100 personer har hemtjänst eller bor på särskilt boende.

Av de 119 sjukhusbesök som hemsjukvårdspatienter i Timrå kommun gjorde under 2021 bedömdes 60 procent vara undvikbart.

Det innebär att av dessa 4 100 sjukhusbesök så skulle 2 400 sjukhusbesök kunnat undvikas. En uppskattad undvikbar kostnad för sjukhusvården bedöms röra sig runt 150-200 mnkr. Till detta kommer kostnader för sjukvårdstransporter och akutsjukvård.

Med största sannolikhet kan inte kostnaden minskas i samma omfattning, men det är samtidigt sannolikt att andra patienter kan få snabbare vård och att arbetsmiljön för de anställda blir mindre ansträngande.



socialnämnden

Genomlysning av bemanning och kostnadsläge inom vård- och omsorgsboenden - redovisning uppdrag

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Uppdra till förvaltningschef att löpande åiterrapportera det pågående arbetet med bemanningsprocessen och utfall efter införandet av denna.

Ärendet

Kommunfullmäktige gav under 2022 samtliga nämnder i uppdrag att redovisa vidtagna och möjliga åtgärder för en budget i balans. I samband med socialnämndens redovisning lämnades ett antal uppdrag till socialförvaltningen om fortsatta åtgärder. Ett uppdrag gällde en genomlysning av bemanning och kostnadsläge inom vård- och omsorgsboenden, med förslag på särskilda åtgärder.

Genomlysningen presenterades för nämnd i mars 2023. Förvaltningen uppdrogs fortsatt arbete med tre punkter att återredovisas i september:

- Arbeta med att stärka enhetschefernas förutsättningar att arbeta mot en budget i balans genom tydligt mandat, ansvar och stöd från economicontroller.
- Sänka vikariekostnaderna med 3 mkr under 2023, vilket är en minskning på ca 30 % av vikariekostnaderna.
- Kartlägga alla enheter för att se över bemanningen kontra brukartyngd/personalbehov för eventuell omfördelning av resurser inom enheterna på vård- och omsorgsboende. Medarbetarna skall vara delaktiga i arbetet.

Verksamhetschef Marie Backlund presenterar återredovisningen i samband med sammanträdet.

Socialnämnden föreslås besluta att ge förvaltningschef uppdrag att löpande åiterrapportera det pågående arbetet med bemanningsprocessen och utfall efter införandet av denna.

Ärendets tidigare behandling

KF 2022-06-13 § 107, Uppdrag budget i balans planperiod 2022-2024.

SN 2022-09-20 § 116, Budget i balans planperiod 2022-2024 – redovisning av åtgärder, punkt 6.

SN 2023-03-15 § 42, Genomlysning av bemanning och kostnadsläge inom vård- och omsorgsboenden.

Beslutsunderlag

Åtterredovisning av uppdrag genomlysning och kostnadsläge inom vård- och omsorgsboende

Protokollsutdrag till
Förvaltningschef
Verksamhetschef ÄO



TIMRÅ KOMMUN

socialförvaltningen

Handläggare

Christina Hjalte

Tjänsteskrivelse

2

Datum

2023-09-01

Diarienummer

SN/2023:70

Exp / 2023

Socialförvaltningen

Johan Vikström
Tf förvaltningschef



Återredovisning av uppdrag genomlysning och kostnadsläge inom vård- och omsorgsboende

Bakgrund

Kommunfullmäktige gav under 2022 samtliga nämnder i uppdraget att redovisa vidtagna och möjliga åtgärder för en budget i balans I samband med socialnämndens redovisning lämnades ett antal uppdrag till socialförvaltningen om fortsatta åtgärder. Ett uppdrag gällde en genomlysning av bemanningen och kostnadsläge inom vård- och omsorgsboende. Vid presentation av genomlysning i nämnden i mars 2023 uppdrogs förvaltningen att fortsätta arbeta med följande punkter:

- För att arbeta med att stärka enhetschefernas förutsättningar att arbeta mot en budget i balans genom tydligt mandat, ansvar och stöd från ekonomicontrollerer.
- Sänka vikariekostnaderna med 3 miljoner kronor under 2023, vilket är en minskning på ca 30 % av vikariekostnaderna.
- Kartlägga alla enheter för att se över bemanningen kontra brukartyngd/personalbehov för eventuellt omfördelning av resurser inom enheterna på vård- och omsorgsboende.

Nuläge

Utifrån ovanstående uppdrag ges nedan en återkoppling till respektive uppdrag.

För att arbeta med att stärka enhetschefernas förutsättningar att arbeta mot en budget i balans genom tydligt mandat, ansvar och stöd från ekonomicontrollerer.

Kartlägga alla enheter för att se över bemanningen kontra brukartyngd/personalbehov för eventuellt omfördelning av resurser inom enheterna på vård- och omsorgsboende.

Utifrån uppdraget har tjänsten bemanningsplanering upphandlats och upphandlade utförare kommer under perioden september 2023 – mars 2024 genomföra följande insatser:

Ekonomiföreläsning med syfte att nå en bred förankring och förståelse för de utmaningar som bemanningsplanering och schemaläggning innebär gällande målet att ha en ekonomiskt hållbar organisation.

Projektledarstöd under perioden.

Schemaanalys för att göra en nulägesanalys av scheman för att lättare kunna se förbättringsmöjligheter och för att få ett beslutsunderlag till vilka förändringar som kommer ge mest effekt. En genomlysning av hur arbetstiden är förlagd i förhållande till verksamhetens behov i eftersträvan att få en så optimal schemaförläggning som möjligt ur ett brukarperspektiv, ekonomiskt perspektiv och utifrån ett hälsofrämjande perspektiv.

Framtagande av en bemanningshandbok för hantering av schema och bemanningsprocessen. Hänsyn tas till brukarkvalitet och medarbetarkvalitet, kostnader, hälsa och andra faktorer.

Utbildning för chefer och ledningsgrupp i strategisk bemanningsplanering, bemanningsekonomi, förändringsledarskap och bemanningsprocess. Chefsstöd efter att planerad insatsperiod är genomförd på ca 6 månader för att säkerställa implementering av arbetssätt.

Utbildning för medarbetare med syfte att ge alla anställda en tydlig och samstämmig bild av organisationens bemanningsprocess, samt att skapa en ökad förståelse för medarbetarens egen roll och ansvar i bemanningsprocessen.

Utbildning för kringfunktioner som ekonomicontroller och bemanningsenhet.

Sänka vikariekostnaderna med 3 miljoner kronor

Arbetet med att sänka vikariekostnader har inte kunnat genomföras i verksamheten utifrån brukare med stora omvårdnads- och tillsynsbehov som inneburit extra personal dedikerade till dessa brukare. Under våren och sommaren har vi på vård- och omsorgsboendena haft extra förstärkning i perioder under hela dygnet utifrån brukare med demenssjukdom, utåtagerande samt psykiskohälsa. Detta medför att både brukare och personal utsatts för fysiskt våld, vi har även behövt denna extra personal för att säkerställa tryggheten för både våra brukare men även för personal som i perioder varit rädda att gå på arbetet. Under sommarmånaderna har vi på Hagalid haft extra personal som uppgår till 100 timmar/dygn, under flera dygn har dessa timmar varit högre men som lägst har det inneburit 100 timmar/dygn. Beräknat på en lön på 27 000 kr/månad blir detta en dygnskostnad på 16 363 kr utan OB och PO avgifter. Vi har under en period öppnat ett boende utanför verksamheten för att kunna möta behoven och denna öppning genererade två personal under hela dygnet. Korttidsvården har fått stänga platser utifrån att en brukare misshandlat annan brukare, vilket medfört minskade intäkter.

Det har under lång tid varit svårt att rekrytera vikarier med kompetens vilket medfört övertid på den personal som haft erforderlig kompetens. Vikarier har till



exempel inte fått delegering då man inte klarat utbildningen utifrån bristande språkkunskaper vilket i sin tur krävt att ordinarie personal beordrats ut. En övertidstimme utifrån en lön på 27 000 kr/månad är 556 kr/timme vilket gör att ett dag pass på 8 timmar kostar 4 448 kr/pass. En av anledningarna till att det är svårt att rekrytera till vården är lönebildningen och konkurrens om resurserna med andra arbetsgivare. En annan aspekt är att vi som arbetsgivare har svårt att erbjuda heltid utifrån uppdraget att minska användandet av vikarier.

Timrå Kommun 2023-09-08

Marie Backlund
Verksamhetschef

Förslag till beslut:

Socialnämndens föreslås besluta att ge förvaltningschef uppdrag att löpande återrapportera det pågående arbetet med bemanningsprocessen och utfall efter införandet av denna.

Timrå Kommun 2023-09-08

Johan Vikström
Tf Förvaltningschef



socialnämnden

Ekonomisk delårsrapport med prognos och måluppföljning

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

1. Godkänna Delårsrapport 2023 Socialnämnden.
2. Godkänna Redovisning kommunchef – åtgärder för att nå budget 2023 SN
3. Godkänna ekonomisk periodrapport per augusti.
4. Godkänna rapport om löne- och vikariekostnader till och med augusti.
5. Godkänna sammanställning anställningar till och med augusti.
6. Godkänna volymrapport till och med augusti.
7. Föreslå kommunstyrelsen föreslå kommunfullmäktige omfördela medel om totalt 9,9 mnkr till socialnämnden från finansförvaltningen utifrån tillkommande kostnader gällande löneökningar och pensionsavgifter.
8. Föreslå kommunstyrelsen föreslå kommunfullmäktige omfördela medel om totalt 30 mnkr till socialnämnden från finansförvaltningen utifrån tillkommande kostnader för ändrade behov hos medborgarna.

Ärendet

Ekonomisk delårsrapport med prognos och måluppföljning per augusti. I delårsrapporten redovisas åtgärder och effekt gällande handlingsplan för budget i balans 2022-2024. En sammanfattande redovisning till kommunchef gällande åtgärder för att nå budget 2023 bifogas.

Förvaltningen redovisar även ekonomisk periodrapport, löne- och vikariekostnader, sammanställning av rekrytering samt volymrapport gällande augusti.

Förvaltningens chef, ledning samt controller presenterar delårsrapport samt läget efter sommarperioden i samband med sammanträdet.

Resultaträkning jan-aug (tkr)	Budget period	Utfall period	Avvikelse period	Budget helår	Årsprognos	Årsprognos budget-avvikelse
SOCIALNÄMNDEN						
INTÄKTER	56 950	58 710	1 761	85 124	92 450	7 326
KOSTNADER (-)	-392 928	-423 216	-30 288	-593 753	-641 965	-48 212
NETTOKOSTNADER (-)	-335 978	-364 506	-28 527	-508 629	-549 515	-40 886

I delårsrapport samt prognos för 2023 framgår att trots de vidtagna åtgärderna för att nå en budget i balans når inte socialnämnden budget med anledning av ej budgeterade kostnadsökningar i form av löneökningar, pensionskostnader samt förändrade behov hos socialnämndens målgrupp. Utifrån detta föreslås socialnämnden äska omfördelning av årets budget.



Beslutsunderlag

Delårsrapport 2023 Socialnämnden

Redovisning kommunchef - åtgärder för att nå budget 2023 SN

Periodrapport per 2023 08

Löne- och vikariekostnader 2023 08

Sammanställning anställningar 2023 08

Volymrapport 2023 08

Protokollsutdrag till

Kommunstyrelsen

Controller

Exp / 2023

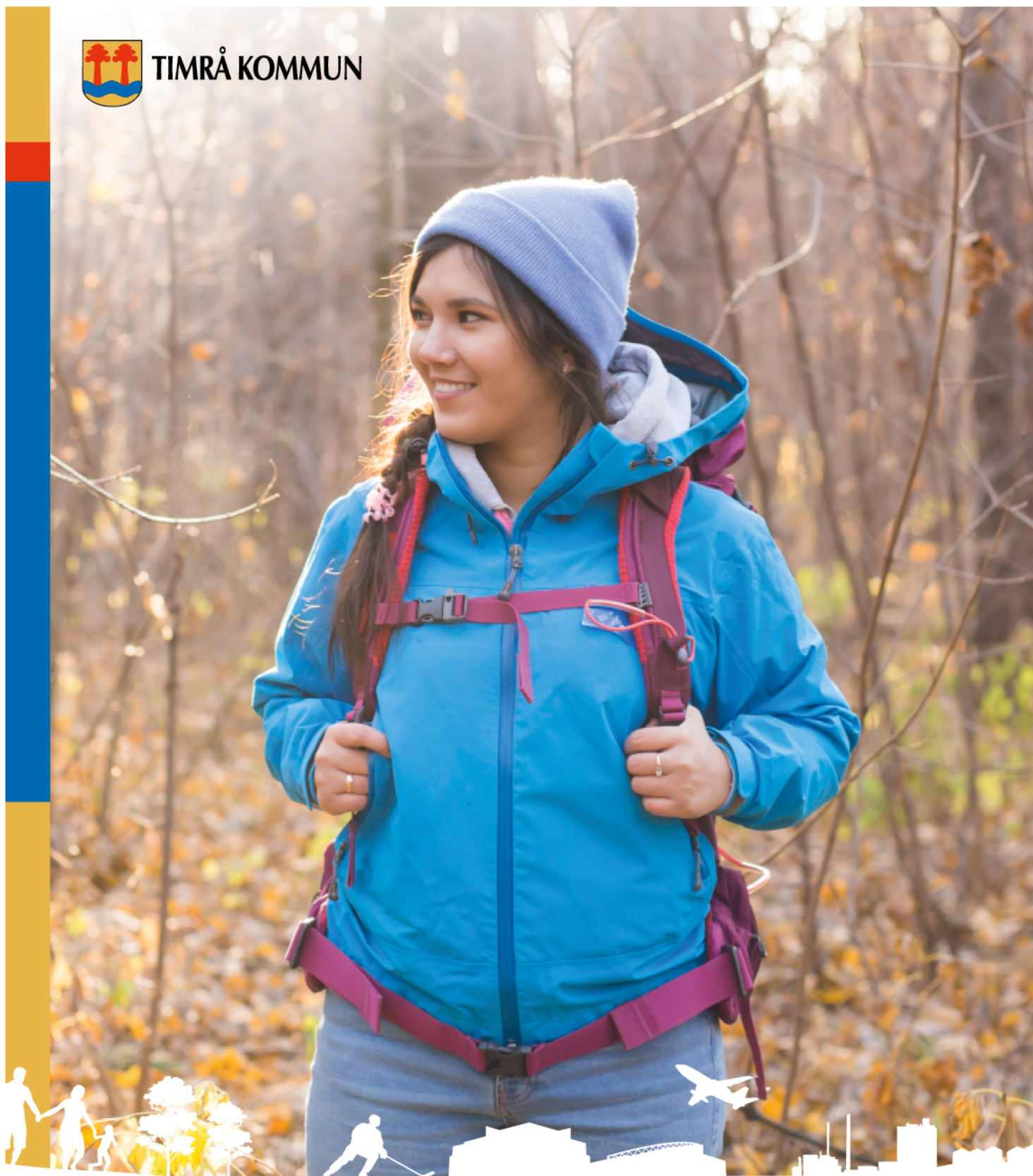
Socialförvaltningen

Johan Vikström

Tf förvaltningschef



TIMRÅ KOMMUN



Delårsrapport 2023

Socialnämnden, Timrå kommun

Innehållsförteckning

Nämndens ansvars- och verksamhetsområden	3
Nämndens uppdrag	3
Bidrag till mål och uppdrag	4
Målbild: Trygghet, delaktighet och livslångt lärande	4
Inriktningsmål 1: Jämlika livsvillkor med goda möjligheter att påverka sitt eget liv och samhällslivet	4
Inriktningsmål 2: Växande kunskaper och färdigheter genom hela livet	10
Uppdrag: Tidig upptäckt och tidiga åtgärder för barn, unga och unga vuxna med ökad risk för ohälsa, otrygghet och socioekonomisk problematik.....	11
Uppdrag: Det goda åldrandet samt god och nära vård.....	13
Målbild: Tillväxt, sysselsättning och arbete.....	19
Inriktningsmål 3: Stärkt entreprenörskap för växande näringsliv	19
Inriktningsmål 4: Fler i arbete	20
Uppdrag: Fortsatt främja ett växande Timrå.....	21
Målbild: Livskvalitet och attraktiva livsmiljöer.....	23
Inriktningsmål 5: Goda förutsättningar för ett ekologiskt hållbart liv.....	23
Inriktningsmål 6: En trygg och attraktiv plats för alla	24
Uppdrag: Attraktiv boendekommun	25
Engagerade och ansvarstagande chefer och medarbetare	26
Uppdrag: Fortsätta utveckla kommunen enligt styrmodellen.....	26
Ekonomi.....	28
Sammanfattning	28
Driftsredovisning med prognos	28
Äldreomsorgen och hälso- och sjukvård	30
Stöd och omsorg.....	31
Individ och familjeomsorgen	32
Ledning och stöd	32
Investeringsredovisning med prognos.....	33
Uppföljning av privata utförare.....	33
Strategier för måluppfyllelse.....	33
Digitalisera.....	33
Säkra kompetens.....	34
Skapa utveckling.....	35
Fånga och möta behov	36
Arbeta tillsammans	37

Nämndens ansvars- och verksamhetsområden

Nämndens ordförande: Johanna Bergsten

Tf förvaltningschef: Johan Vikström

Nämndens uppdrag

Socialnämnden är till ansvarsområdet ett av kommunens två största, och är uppdelad på fyra verksamhetsområden – Individ och familjeomsorgen (IFO), Äldreomsorg (ÄO), Hälso- sjukvård och utveckling (HSL/utv) samt Stöd och omsorg (SO).

Socialtjänstlagen anger på ett övergripande plan i 1 kap. 1 § socialtjänstens mål:

”Samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor, aktiva deltagande i samhällslivet.

Socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser.

Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.”

Reglemente för socialnämnden anger:

1 § Socialnämnden ansvarar för att dess organisation är tydlig och ändamålsenlig med hänsyn till av fullmäktige fastställda mål och styrning samt lagar och andra författningar för verksamheten.

2 § Socialnämnden fullgör kommunens uppgifter inom socialtjänsten och vad som i lag sägs om socialnämnd. Ledningen av den kommunala hälso- och sjukvården. Fullgöra kommunens ansvar för mottagande av ensamkommande barn enligt anvisningsmodell fastställd 2016-04-01. Fullgöra kommunens ansvar för **mottagna flyktingar** enligt ingångna avtal med staten. Sysselsättningsfrågor samt åtgärder för att allmänt främja sysselsättningen i kommunen. Rådgivning i budget- och skuldfrågor till skuldsatta personer enligt skuldsaneringslagen (2006:548)

Socialnämnden ska, förutom vid årsredovisning, minst två gånger per år rapportera till fullmäktige hur verksamheten utvecklas mot bakgrund av fastlagda mål och hur den ekonomiska ställningen är under budgetåret

Bidrag till mål och uppdrag

Målbild: Trygghet, delaktighet och livslångt lärande

Inriktningsmål 1: Jämlika livsvillkor med goda möjligheter att påverka sitt eget liv och samhällslivet

Bidrar till målet (pil upp)



Att medborgarna ska ha jämlika livsvillkor med goda möjligheter att påverka sitt eget liv och samhällslivet återkommer i flera av de lagar som styr socialförvaltningens arbete och är tongivande i förvaltningens dagliga arbete.

Barns trygghet

Barn behöver trygga miljöer under sin uppväxt för att senare bli självständiga individer. Barn och unga samt unga vuxna finns inom samtliga av socialnämndens verksamheter och insatser görs på olika sätt. Socialnämnden kan se ett fortsatt högt inflöde av ärenden kopplat till barn som far illa och har en komplex problematik. Samverkan med Regionen behöver utvecklas ytterligare för att dessa barn/ungdomar ska få rätt stöd och komma vidare i livet. Den höga ärendemängden innebär att det är svårt att prioritera det förebyggande arbetet samt att rekrytera personal.

Socialnämnden bidrar till kommunfullmäktiges mål genom att:

- Tillsammans med kommunförbundet görs en målgruppsanalys samt utveckla det systematiska kvalitetsarbetet inom enheten för barn och familj i syfte att se över arbetssätt och möjlighet att utveckla verksamheten för att möta de ökade inflödet av ärenden.
- Socialförvaltningen har fältarbetare som finns där ungdomar finns. Arbetet sker i samarbete med skolan, Pangea och polisen.
- Verkställer SoL-beslut på barnkorttids. Handlar om asylsökande barn.
- Använder barnkorttids i ett bredare perspektiv för utredningar i komplexa ärenden.
- Deltar i läger för ungdomar och unga vuxna till demenssjuka föräldrar.
- Deltar i den länsgemensamma familjehemsorganisationen.

- Deltar i den länsgemensamma samverkansstrukturen HälSam med länets socialtjänster, skolor och region och där ett av länssamordningsområdena är barn och unga.

Förväntad effekt:

- Via målgruppsarbetet få en bättre möjlighet att anpassa arbetssätt och utveckla för barnens bästa och verka för trygga barn i Timrå Kommun.
- Genom den länsgemensamma familjehemsorganisationen kunna erbjuda en bättre matchning av familjehem och utbildning till familjehemmen vilket bidrar till en ökad kvalitet på familjehemsvården.

Uppföljning och effekt:

Målgruppsarbetet är påbörjat, det första steget är att kommunförbundet gör en analys av all tillgänglig statistik i verksamhetssystemet. Fältarbetet fortsätter, tillsammans med barn- och utbildning planeras för gemensamma aktiviteter och insatser.

Barnkorttids används i ett bredare perspektiv då behov finns, både inom LSS-verksamheten men även i samverkan med Individ- och familjeomsorgen. Under året har en avgränsad del av lokalerna använts i komplexa ärenden då akut behov av bostad uppkommit samt under utredningsfas. Verkställande av SoL-beslut för asylsökande barn med stora omvårdnadsbehov har under våren varit aktuellt men ärendet är nu avslutat.

Läger för barn och unga med demenssjuka föräldrar har genomförts under sensommaren genom en länsgemensam finansiering.

Timrå är nu en del av den länsgemensamma familjehemsorganisationen, all rekrytering, utbildning och fortbildning sker sedan dess via den gemensamma organisationen. Upplevelsen inom organisationen är att kvalitén höjts i arbetet kopplat till familjehemsvård och kostnaderna är betydligt lägre än budgeterat för 2023.

Den länsgemensamma samverkansstrukturen HälSam har startat upp, socialförvaltningen bemannar den både politiskt och med tjänstemän. Arbetet med länssamordningsgrupper är påbörjat och nästa steg är de lokala grupperna.

Det är ett nytt arbetssätt och struktur där effekter bedöms uppstå först på lång sikt.

Motverka ökat missbruk bland unga

Målgruppen unga vuxna med avancerad missbruksproblematik, ofta i kombination med psykisk ohälsa eller en psykiatrisk diagnos, är fortsatt en stor del av den förvaltningen möter inom missbruksvården för vuxna. Missbruk är ett hinder i vägen till en egen försörjning och självständighet.

Socialnämnden kommer att bidra till kommunfullmäktiges mål genom att:

- Fortsätta arbete med att utveckla öppenvården.
- Fältarbete i samarbete med barn- och utbildning.
- Kontinuitetstänk i placeringar – nytt arbetssätt.
- Utökar boendeplatser på vårt eget utvecklingsboende
- Ett verksamhetsövergripande utvecklingsarbete inom området socialpsykiatri,
- Utveckla det vräkningsförebyggande arbetet.
- Bostad Först lösningar tillsammans med TimråBo och eventuellt andra fastighetsägare.

Förväntad effekt:

- Resurseffektiva individuella insatser till målgruppen som bidrar till nykterhet och egen hållbar försörjning.

Uppföljning och effekt:

Öppenvårdsverksamheten har breddats och fortsatt utvecklingsarbete sker, genom finansiering av Nära Vård-medel.

De placeringar som genomförs vid enheten för vuxenstöd sker efter noggrann utredning av behov och med ett tydligt syfte och mål för att nå en hållbar nykterhet över tid. Riktlinjerna har reviderats.

Utvecklingsboendet har utökats med två nya boendeplatser.

Ett verksamhetsövergripande utvecklingsarbete inom området socialpsykiatri har påbörjats under 2023.

För att utveckla det vräkningsförebyggande arbetet så har förvaltningen sett över sitt arbetssätt och tar aktiv personlig kontakt, det gör att de personer som riskerar att bli av med sin bostad i ett tidigt skede kan få stöd och vägledning vilket ökar

chanserna att få behålla sin bostad. Vi ser redan flera exempel där personer fått behålla sin bostad efter aktivt kontaktsökande och stöd från kommunen.

Arbetet med Bostad Först tillsammans med TimråBo har kommit i gång och det första ärendet är beslutat. En omvärldsbevakning har gjorts och tillsammans med TimråBo har man kommit överens om ett arbetssätt för de personer som kan vara aktuella för Bostad Först.

Delta i aktiviteter utifrån sina individuella förutsättningar

Daglig verksamhet enligt LSS beviljas för personer i arbetsför ålder. För att möjliggöra bra individuella platser bör möjligheten ses över att erbjuda till exempel företagsplats eller plats i företagsgrupp. Samverkan med socialpsykiatrin och den verksamhet de erbjuder personer med beslut om daglig sysselsättning behöver utvecklas.

Socialnämnden kommer att bidra till kommunfullmäktiges mål genom att:

- Behov av fler platser på boende LSS.
- Utveckla daglig verksamhet utifrån brukarnas behov.
- Främja personers möjlighet att delta utifrån sina förutsättningar genom delaktighetsmodellen.
- Dialog med medborgare, ges möjlighet att påverka. Brukarpanel, samverkansmöte med intresseorganisationer.

Förväntad effekt:

- Skapa delaktighet i samhällslivet och man ska ha en meningsfull sysselsättning
- Brukarna är delaktiga i sin egen planering.
- Daglig verksamhet utifrån ifrån brukarnas behov.

Uppföljning och effekt.

För att möta behovet av fler boendeplatser inom LSS har förvaltningen utökat antalet servicelägenheter med 2 stycken under årets första månader. Socialnämnden har också beslutat om att utöka målgruppen på den nya gruppboenden på Tallnäs vägen 49. Detta innebär att från maj månad finns 6 nya lägenheter tillgängliga för verkställande av bostad med särskild service, gruppboendetsinriktning.

Utveckling av daglig verksamhet utifrån brukarnas behov har inte kunnat genomföras som planerat på grund av att de ekonomiska förutsättningarna. Dock har en ny arbetsuppgift tillkommit under året, demontering och återvinning av kommunens utrangerade trygghetslarm. Planering pågår för att nå ut med information om att daglig verksamhet söker nya arbetsuppgifter och moment att utföra inom befintlig verksamhet. Samverkan pågår även med vuxenutbildningen för att kunna använda platser i den caféverksamhet som bedrivs där.

Delaktighetsmodellen är implementerad i verksamheten och används fortsatt löpande med goda resultat.

Brukarpanel med medlemmar från socialpsykiatri är igång med fokus mot sysselsättning och individstöd.

Avslutade klienter inom processen för egen hållbar försörjning rings upp och intervjuas av socialsekreterare.

Målgruppsanalys av individer med försörjningsstöd görs årligen

Målgruppsanalys barn och familj genomförs under 2023.

Boende utifrån behov

Det finns ett förändrat stödbehov för de som bor på gruppboende eftersom målgruppen blir äldre och utvecklar somatiska sjukdomar samt demens. Detta ställer nya och högre krav på vård för målgruppen, vilket medför högre kompetenskrav för medarbetare, behov av utökade hjälpmedel samt förändringar i lokalernas utformning. Utöver detta ses ett ökat inflöde av ansökning om boende.

Socialnämnden bidrar till kommunfullmäktiges mål genom att:

- Nya LSS-boenden. Ny utredning kring behoven behöver göras under året. Görs ihop med gymnasiet.
- Inom LSS blir de äldre och får nya behov och boendena är inte anpassade.
- Utveckla daglig verksamhet, nya lokaler möjliggör ny planering och fördelning av grupper. Kommer innebära att större hänsyn i planeringen kan tas till de enskildas behov av aktiviteter och stöd i verksamheten.

Förväntad effekt

- Brukare klarar av att bo självständigt eller med hjälp av stöd.
- Goda livsvillkor för målgruppen.

Uppföljning och effekt:

Kartläggning tillsammans med skolan inför kommande behov var inplanerad i juni men har skjutits fram till hösten för att hinna färdigställa öppnandet av de nya boendeplatserna.

Det nya boendet på Tallnäsvägen 49 var i första hand prioriterat för äldre inom LSS, men utifrån nämnds-beslut har målgruppen utökats. Boendet har varit i drift sedan maj månad och inflyttning till de kvarvarande nya boendeplatserna kommer fortgå under hösten.

Inriktningsmål 2: Växande kunskaper och färdigheter genom hela livet



Bidrar till målet (pil upp)

Vara delaktig i samhällslivet

Enligt socialnämndens uppdrag ska verksamheten främja den enskildes ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor samt aktiva deltagande i samhällslivet. Inom individ och familjeomsorgen arbetar man kompensera för de faktorer som familjer och individer behöver för att nå en skälig levnadsnivå. Inom LSS ska goda levnadsvillkor uppnås och där är växande kunskaper och färdigheter en del både inom daglig verksamhet samt inom boende. För de äldre så arbetar man aktivt med ett rehabiliterande förhållningssätt för att den enskilde så länge som möjligt ska kunna bibehålla sina kunskaper och färdigheter, man har ett rehabiliterande förhållningssätt.

Socialnämnden bidrar till kommunfullmäktiges mål genom att:

- Individ och familjeomsorgen arbetar med individuella insatser utifrån medborgarens behov.
- Individuella genomförandeplaner för alla inom LSS-verksamheten.
- Genom TUFF-projektet (träning, utbildning, fallförebyggande) får äldre möjlighet att få träna och få redskap till att längre bibehålla sina förmågor.

Förväntad effekt:

- Ökad självständighet och delaktighet.

Uppföljning och effekt:

Alla medborgare och besökare som har kontakt med Individ och familjeomsorgen ges en individuell prövning utifrån sina förutsättningar och behov. Individuell utvecklingsplan för alla individer med försörjningsstöd och de som ingår i processen vägen till egen hållbar försörjning och progressionsmätning i enlighet med BIP-forskningen ska införas var tredje månad.

Alla brukare som har beviljade insatser inom LSS har individuella genomförandeplaner upprättad.

Tuff: Två grupper har bedrivits under våren med totalt 18 deltagare. Uppföljning av dessa kommer att ske under hösten. Finns efterfrågan samt vilja från verksamheten

att fortsätta med TUFF. Avvaktar just nu besked från Räddningstjänsten gällande lokal i och med flytt till ny brandstation innan ny grupp kan starta upp

Uppdrag: Tidig upptäckt och tidiga åtgärder för barn, unga och unga vuxna med ökad risk för ohälsa, otrygghet och socioekonomisk problematik

Pågår enligt plan (pil upp)



Uppdraget syftar till att tidigt upptäcka och sätta in proaktiva insatser för barn och unga som riskerar att fara illa på grund av ohälsa och social problematik.

Med tidiga och förebyggande insatser är siktet att alla 19-åringar i Timrå kommun ska ha de bästa förutsättningar för att leva ett självständigt liv.

Tillsammans med barn- och utbildningsnämnden ska socialnämnden verka för att tidigt upptäcka och kunna erbjuda insatser/stöd för barn och unga med ökad risk för ohälsa och socioekonomisk problematik. Kompetensutvecklingsinsatser kommer att riktas speciellt mot yrkesgrupper som arbetar med barn i yngre åldrar. Ett fokusområde kommer att vara barn och unga där det redan identifierats ett behov av att vi samverkar för att stödja barnet/ungdomen t ex elever med omfattande skolfrånvaro.

Socialnämnden bidrar till Kommunfullmäktiges uppdrag genom att:

- Fortsätta utveckla samarbete och arbetssätt inom kommunens organisation för tidig upptäckt och proaktiva insatser.

Förväntad effekt:

- Bättre förutsättningar att kunna sätta in rätt resurser i rätt tid då vi har en god kommunikation och stöttning av varandras kunskap.
- Goda rutiner som underlättar arbetet framåt.

Uppföljning och effekt:

Ett gott samarbetet med barn och utbildningsförvaltningen har lett till goda förutsättningar till att tidigt kunna samordna våra resurser och kunskaper. För att samarbetet och ansvarsområden ska vara tydligt har man arbetat fram gemensamma rutiner och ett gemensamt årshjul för att underlätta arbetet framåt. Enhetschefer och rektorer har kontinuerliga möten för att stärka samarbetet och förtydliga ansvarsfördelningen, med syfte att kunna sätta in rätt stöd till den unge så tidigt som möjligt.

Samverkan har bland annat lett till att utbildningsmaterial har tagits fram och kompetenshöjande insatser har gjorts för att öka pedagoger i förskolans kunskap om processen kring orosanmälningar och anmälningsplikten.

Arbetet med att främja skolnärvaron med en skolsocionom fortsätter.

Genom den operativa samverkansgrupp där socialförvaltningen deltar tillsammans med barn och utbildning, Kultur- och teknik, kommunledningskontoret, Timråbo, Polisen och Pangea har man en dialog kring observationer och händelser i kommunen och vad för insatser och resurser som kan stötta från de olika samverkansparterna. Genom det samarbetet och utifrån det som lyfts i gruppen har man gjort ett antal insatser för att bland annat motverka ungdomsvåld, droganvändning och skapa en större trygghet för ungdomar.

Länsgemensam samverkansstruktur

Socialnämnden ingår även i arbetet med en ny samverkansmodell med regionen vilket är ett gemensamt politiskt övergripande samverkansform med representation från regionen, socialtjänsten och skolan samt tre strategigrupper med utgångspunkt i barn och unga, vuxna och äldre. Förvaltningschef har fått i uppdrag att bemanna samverkan i den nya samverkansstrukturen.

Socialnämnden bidrar till Kommunfullmäktiges uppdrag genom att:

- Fortsätta att utveckla samarbetet med Region Västernorrland för att minska risken för att barn och unga far illa.

Förväntad effekt:

- Fortsatt utveckling av den samverkanstruktur som startar 1 januari 2023 på politisk nivå, HÄLSAM.
- Fortsatt arbete med samverkan på tjänstepersonnivå.
- Droganvändningen bland unga bromsas.

Uppföljning och effekt:

Den länsgemensamma samverkansstrukturen HälSam har startat upp, socialförvaltningen bemannar den både politiskt och med tjänstemän. På tjänstepersonnivå finns idag en etablerad samverkan på ledningsnivå som kallas länsledning. Arbetet med länssamordningsgrupper är påbörjat och nästa steg är de lokala grupperna.

Samverkan på tjänstemannanivån finns i dag i flera olika områden; socialchefs nätverk, Ifo-chefs nätverk, funktionshindernätverk, äldreomsorg och

hälso- sjukvårdsnätverk etc. Representanter från Timrå bemannar nätverken och bidrar aktivt i samverkan. Inom länet finns många samverkansområden och en del verksamhet bedrivs länsgemensamt eller av annan kommun, exempel är Barnahus, Gemensam familjehemsorganisation, familjerådgivning och social beredskap.

Få anmälningar och ansökningar med specifik oro för bruk av narkotika hos unga inkommer till förvaltningen, även de insatser som riktas mot detta efterfrågas i liten omfattning.

Uppdrag: Det goda åldrandet samt god och nära vård



Pågår enligt plan (pil upp)

Nära vård

För att hälso- och sjukvården och den kommunala vård- och omsorgen ska vara fortsatt effektiv och av hög kvalitet samt kunna möta den demografiska utvecklingen och invånarnas behov på ett bättre sätt för framtiden krävs en omställning i hela vårdkedjan. Utvecklingen av en nära vård pågår både på lokal, regional och nationell nivå. I vårt län, Västernorrland, har länets sju kommuner och region tagit fram en gemensam [Målbild för God och nära vård i Västernorrland 2030](#). Målet är att våra invånare ska uppleva vården som god, jämlik och trygg.

Socialförvaltningen arbetar aktivt med att utveckla och tänka kring nya arbetssätt i vården och ta till vara på digitaliseringens möjligheter så att vi kan bygga en mer tillgänglig, inkluderande och samordnad vård utifrån varje individs behov och förutsättningar. Genom detta ges förutsättningar till att utveckla en god och nära vård för våra äldre med fokus på brukarnytta och som kan innebära att resurserna inom vård och omsorg kan användas bättre och för att kunna möta de framtida vårdbehoven.

Socialnämnden bidrar till fullmäktiges uppdrag genom att:

- Samordna kommunens arbete med God och Nära Vård
- Kontinuerligt informera och involvera övriga förvaltningar.
- Fortsätta arbetet med pilotprojektet Proaktiv digifysisk seniorvård.
- Bemannar länssamverkan och deltar aktivt i länssamverkan kring God och Nära Vård.

Förväntad effekt:

- Ökad samverkan mellan huvudmän för en god och nära vård för den enskilde.

- Ökad samverkan mellan förvaltningarna och internt inom socialförvaltningen för en god och nära vård för den enskilde.
- Genom mobil digital vård och ett förebyggande arbetssätt öka tryggheten och undvika inläggningar i slutenvården.

Uppföljning och effekt:

Arbetet kring en god och nära vård pågår nationellt, regionalt och lokalt hos oss i Timrå kommun.

Proaktiv digifysisk seniorvård har skett i samverkan mellan Timrå kommun, Regionen och Premicare under ca ett år (avlutades i juni 2023) med syfte att pröva nya arbetsformer för omställningen till personcentrerad Nära vård. Utgångspunkten har varit att öka tryggheten och minska undvikbara inläggningar. Detta genom att ett förebyggande och proaktivt arbetssätt kunna stödja och vårda äldre personer i hemmet. Uppdraget har varit att skapa ett hållbart arbetssätt mellan kommunen och primärvården där den enskilde får insatser i ett tidigt skede, de professionella teamen får förutsättningar att verka effektivt med en hållbar arbetssituation och samhällskostnaden minskar. Projektet har utvärderats med kvantitativa och kvalitativa metoder.

Tydliga effekter och lärdomar har gjorts under projektiden och redovisas i en skriftlig rapport. Några av dem är

- Hemsjukvården behandlar fler med stort vårdbehov.
- Att se värdet i ett proaktivt förhållningsätt
- Kommunsköterskans väntetid kostar pengar och minskar patientsäkerheten
- Sjukvårdskompetensen används inte fullt ut

Båda den kommunala - och regionala primärvården (dvs Kommunens Hälso - och sjukvård och Premicare) ser stor utvecklingspotential och arbetar nu för att fortsätta projektet i steg två. Vid en eventuell fortsättning ska hela teamet kring våra patienter/brukare involveras för att nå bättre effekt med proaktiva insatser.

Individ och familjeomsorgen har börjat arbeta enligt arbetsmodellen BarnSäkert tillsammans med regionen. BarnSäkert är en arbetsmodell med syfte att upptäcka psykosociala riskfaktorer i små barns uppväxtmiljö. När barn far illa ska barnhälsovården och socialtjänsten snabbt kunna erbjuda hjälp till åtgärd. Föräldrar erbjuds delta i BarnSäkert och får vid alla ordinarie besök på BVC besvara ett frågeformulär med frågor som handlar till exempel om barnsäkerhet, ekonomiska bekymmer, nedstämdhet, föräldrastress, uppfattning av hjälpbehov, våld i nära relationer och risker kopplade till alkohol. Arbetet sker i samverkan mellan barnhälsovårdens sjuksköterskor och kommunens socialtjänst där BHV-

sköterskor och familjebehandlare träffas regelbundet för att oidentifierat prata om familjers behov samt utföra hembesök med råd och stöd på service.

Som ett sätt att minska äldres ensamhet och öka möjligheten till social samvaro har ett nätverk skapats med representanter från kommunens socialförvaltning och kultur och teknikförvaltning, de två hälsocentralerna i kommunen samt kyrkan och intresseföreningar. Från och med 2023 samordnas nätverket av kultur och teknik. Målet är att tillsammans hitta nya sätt att skapa sociala ytor för äldre samt bygga relationer till och kunskap om varandra för att lättare kunna ta hjälp av varandra i vardagen. Tillsammans erbjuder vi flertalet kostnadsfria aktiviteter för äldre så som handarbetarcafé, släktforskning och afternoon tea. Under februari i år började vi erbjuda pensionärer i kommunen möjlighet att se Timrå IKs matcher kostnadsfritt på Pangea där det även har erbjudits fika. Aktiviteten har varit väldigt uppskattad och de som deltagit upplever ett stort socialt värde av att samlas kring ett gemensamt intresse.

Under våren har ett digitalt verktyg installerats vid ett av våra vård och omsorgsboenden och på vår dagvårdsenhet som syftar till att aktivera äldre med demens. Verktyget projicerar enkla spel och rörliga bilder på ett bord och är interaktivt och stimulerar användarens förmåga till rörelse och tal. Det digitala verktyget har underlättat social samvaro och ökat deltagandet på gemensamma aktiviteter för de brukare som finns på de två verksamheterna som provat verktyget.

I april deltog tjänstemän och förtroendevalda från kommunen i Folkhälsodagen som arrangerades Härnösand. Dagen syftade till att sprida kunskap kring och vara grund för fortsatta dialoger gällande folkhälsan i länet både på länsnivå och på lokal nivå. I Timrå utforskas möjligheter att samverka kring frågor som ligger inom både folkhälsoarbetet och nära vårdarbetet, inte minst ur det hälsofrämjande och förebyggande perspektivet som är ett av fyra utpekade fokusförflyttningar i omställningen till en nära vård och även en del av länets gemensamma politiska målbild, En god och nära vård i Västernorrland 2030.

Demensutveckling

Arbetet med att införa demensavdelningar har försenats på grund av pandemin. Vissa avdelningar har dock redan idag en demensinriktning och brukarna matchas i så stor utsträckning som möjligt utifrån deras behov och hur stor kognitiv svikt man har till dessa platser. Målsättningen är att införa demensavdelningar inom vård- och omsorgsboenden.

Som ett första steg i demensutvecklingen har all ordinarie personal samt vikarier vid vårds- och omsorgsboenden utbildats i demens under 2022.

Socialnämnden bidrar till fullmäktiges uppdrag genom att:

- Genomföra beslutad uppdragsplan för att utveckla arbetet med demens inom vård och omsorgsboenden.

Förväntad effekt:

- Genom ökad kunskap om demenssjukdomar så skapas förutsättningar för bättre förståelse och bemötande, vilket avspeglar sig i omhändertagandet av våra brukare. Med särskilda demensavdelningar kan vi erbjuda bättre stöd för personer med demenssjukdom.
- Ökad möjlighet för medarbetare att utifrån kompetens och intresseområde välja mellan olika inriktningar i verksamheten.

Uppföljning och effekt:

I demensutvecklingsuppdraget har en verksamhetskartläggning genomförts där enhetschefer för vård –och omsorgsboende, demenssamordnare, sjuksköterska med demensinriktning, boendesamordnare samt facklig företrädare från Kommunal deltagit. Slutreflektion över kartläggningen är framtagen och kommer under våren/hösten 2023 att arbetas med för att ta beslut om vidare utveckling för en god demensvård.

Äldreomsorgscenter – ÄOC

Arbetet med att bygga ett Äldreomsorgscenter har pausats enligt beslut av kommunfullmäktige.

Socialnämnden bidrar till fullmäktiges uppdrag genom att

- Fortsätta delta i planeringen av ett Äldreomsorgscenter.

Förväntad effekt:

- Tillgodose behovet av fler boendeplatser för framtiden och ge en trygg och effektiv service till våra äldre.

Uppföljning och effekt:

Investeringen till ett Äldreomsorgscenter är fortfarande pausad, men socialförvaltningen deltar aktivt i arbetet med att se över förtätning av boendeplatser samt utreda om möjligheten att Hagalid ska bli ett äldreomsorgscentrum samt eventuell möjlig utbyggnad av befintliga äldreboenden. Prognos har tagits fram för behov av ytterligare SÄBO-platser fram till 2030. Prognosen visar på ett behov om ytterligare 40-50 platser. I samverkan med Kultur och teknikförvaltningen görs en utredning om det är möjligt att starta ett mindre

SÄBO med inriktning demens i lokaler som kommunen äger där det tidigare drivits en förskola.

Bostadsanpassning

Idag jobbar Socialnämnden och Miljö- och byggnadsnämnden ofta med samma sökande utan att veta om varandras arbete. De kan ha kontakt med hemtjänst, rehabilitering, bostadsanpassning och biståndshandläggare utan att intern samordning över nämndsgränserna sker, även när det är möjligt.

Socialnämnden bidrar till uppdraget genom att:

- Genom att öka samverkan och förståelsen mellan nämndernas ansvarsområde utreds möjligheterna till att göra mer med samma resurser och samtidigt förenkla för den enskilde samt att tillgodose behovet av anpassad bostad på ett effektivare sätt.

Förväntad effekt:

- Effektiviserad handläggning med ökad kvalitet för den enskilde genom att intygsskrivande inför beslut om exempelvis spisvakt i ordinärt boende sker i hemtjänsten i de fall då den sökande har dagliga insatser där.

Uppföljning och effekt:

Ny rutin är framtagen tillsammans med miljö- och byggkontoret för att förenkla ansökan av spisvakt till personer med hemtjänst. De personer som idag har dagliga insatser från hemtjänsten kommer att kunna göra ansökan om spisvakt genom enhetschefen för hemtjänsten vilket medför en enklare och effektivare hantering för den enskilde.

Nyckeltal

Mått	2020	2021	2022	2023	Trend	Följs upp
Aktualiseringar avseende barn och ungdomar 0-18 år inom socialtjänst, antal	1024	1272	1231			Årsrapport
Brukarundersökning LSS, digital delaktighet					Resultat under 2023	Årsrapport
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - bemötande, förtroende och trygghet, andel (%)	73		70			Årsrapport
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - bemötande, förtroende och trygghet, andel (%)	50		55			Årsrapport
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - hänsyn till åsikter och önskemål, andel (%)	85		83			Årsrapport
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - hänsyn till åsikter och önskemål, andel (%)	68		67			Årsrapport
Aktualiseringar unga vuxna 18-24 år, andel	17	17	13			Årsrapport
Bostadssociala kontrakt, antal pågående i december	26	24	26			Årsrapport
Brukare i kö för vård och omsorgsboende. (månadssnitt)	9	19	11			Årsrapport
Antal boendeplatser, SoL	197	194	194	194		
Brukare i vård och omsorgsboende	185	188	188	189		

Målbild: Tillväxt, sysselsättning och arbete

Inriktningsmål 3: Stärkt entreprenörskap för växande näringsliv



Bidrar till målet (pil upp)

Att matcha kompetens mot behovet av resurser för att medborgaren ska nå ut i arbete skapar flera synergieffekter för socialförvaltningen och den enskilda. Medborgaren bryter sitt bidragsberoende och går ut i sysselsättning, arbete eller studier och blir självförsörjande.

Socialförvaltningen har i flera av sina verksamheter kontakt med arbetssökande eller blivande arbetssökande, både inom försörjningsstöd, arbetsmarknadsenheten, daglig sysselsättning och daglig verksamhet. De är en arbetskraftsresurs som kan bidra till ett växande näringsliv. En pågående dialog med Tillväxt Timrå är viktig för att fånga behov från lokala näringslivet.

Socialnämnden bidrar till inriktningsmålet genom att:

- Medarbetare samt deltagare från arbetsmarknad och integration deltar i aktiviteter som anordnas av Tillväxt Timrå.
- Avsätta medel från feriejobben till sommarlovsentreprenörer.

Förväntad effekt:

- Socialnämndens målgrupper går till eget arbete eller studier.
- Färre hushåll med försörjningsstöd.
- Ungdomar får arbetslivserfarenhet.

Uppföljning och effekt:

Samarbetet mellan Kompetenscenter och Tillväxt Timrå fungerar mycket bra på alla nivåer. Medarbetare samt deltagare från Kompetenscenter deltar på aktiviteter som Tillväxt Timrå arrangerar. Gemensam dialog förs löpande om behov inom området. Under april hölls en gemensam rekryteringsmessa som sammanförde lokala arbetsgivare med arbetssökande.

Medel avsattes för 8 sommarlovsentreprenörer från budgeten för ferieungdomar.

Inriktningsmål 4: Fler i arbete



Bidrar till målet (pil upp)

Arbetslösheten i Timrå och framför allt bland unga är en utmaning för Timrå kommun. Inom socialnämnden är fler i arbete målet för en stor del av målgruppen inom försörjningsstöd, arbetsmarknad och integration. Även inom socialpsykiatrins dagliga sysselsättning och omsorgens dagliga verksamhet jobbar man mot arbetsmarknaden. Att ha ett arbete och vara självförsörjande är en viktig del för att kunna leva ett självständigt liv. Socialnämnden har ett individcentrerat arbetssätt och alla insatser för de arbetssökande skall vara kompetenshöjande. Det är många aktörer inom och utanför kommunen som aktivt behöver delta i arbetet för att skapa de bästa förutsättningarna för att fler ska komma i egen försörjning. Samarbete är ett nyckelord för att lyckas med uppgiften, där var och en bidrar för att nå gemensamt resultat.

Socialnämnden bidrar till fullmäktiges mål genom att:

- Fortsätta arbetet utifrån processen Hållbar försörjning. Att arbeta med kompetenshöjande och individuella planeringar ska arbetet leda till fler i arbete och studier, och därmed en större chans att påverka sitt eget liv och samhällslivet.
- Samverkan med vuxenutbildningen för fler till studier.
- Fortsätta bedriva framtagna lokala jobbspår samt utveckla nya inom identifierade områden.
- Aktivt arbeta för fler elever, praktikanter och personer i arbetsmarknadsåtgärder inom förvaltningens ordinarie verksamheter.
- Delta i utvecklingsprojekt tillsammans med Regionen och vuxenutbildningen för att validera kompetens genom praktik i kommunala verksamheter.
- Informera om och marknadsför möjligheten för fler personer i arbetsmarknadsåtgärder inom övriga förvaltningar.

Förväntad effekt:

- Fler får en egen försörjning och kan leva ett självständigt liv.

Uppföljning och effekt:

Processen för en egen hållbar försörjning är implementerad och ett vedertaget arbetssätt under ständig utveckling. Området är starkt påverkat av omvärldsfaktorer och en nära samverkan med andra aktörer och myndigheter är av yttersta vikt.

Behovet av försörjningsstöd har minskat under de senaste åren och sedan april uppmäts det lägsta antalet hushåll med försörjningsstöd i kommunen sedan 2016.

Uppdrag: Fortsatt främja ett växande Timrå



Pågår enligt plan (pil upp)

För att bedriva en verksamhet av god kvalitet krävs att det finns ändamålsenliga lokaler. Kommunfullmäktige har beslutat att pausa arbetet med upphandlingen av byggandet av ett nytt Äldreomsorgscenter men planeringen fortsätter. En aktualisering av översiktsplanen ska göras under året samt iordningsställa Vivstahöjden för bostäder och Vivsta skola görs om till kontors och företagslokaler. Tillgången till egen bostad är en viktig parameter för flera av socialnämndens målgrupper i strävan efter att vara självständiga individer.

Socialnämnden bidrar till kommunfullmäktiges uppdrag genom att:

- Delta/medverka i den fortsatta planeringen av ett nytt Äldreomsorgscenter.
- Kontinuerlig dialog med Kultur och teknik kring verksamhetens lokaler.
- Delta/medverka i framtagandet av en ny översiktsplan samt iordningsställande av Vivstahöjden och Vivsta skola.
- Delta i förstudie kring nytt LSS-boende.
- Implementera Bostad Först tillsammans med Timråbo och andra privata fastighetsägare.

Förväntad effekt:

- Fler bostäder för socialnämndens målgrupper.

Uppföljning och effekt:

Investeringen till ett Äldreomsorgscenter är fortfarande pausad, men socialförvaltningen deltar aktivt i arbetet med att se över förtätning av boendeplatser samt utreda om möjligheten att Hagalid ska bli ett äldreomsorgscentrum samt eventuell möjlig utbyggnad av befintliga äldreboenden.

Förvaltningen har en dialog med kultur- och teknikförvaltningen runt alla lokalfrågor. Representanter från förvaltningen deltar i arbetet med planering för nya lokaler på Vivstahöjden.

Socialförvaltningen har utsett representanter till förstudien om nya LSS boenden och dialog pågår med Kultur- och teknik i samband med framtagande av nya planritningar i tillgängliga lokaler som kan komma att bli aktuella på sikt.

Arbetet med Bostad Först tillsammans med TimråBo har kommit i gång och det första beslutet är fattat. En omvärldsbevakning har gjorts och tillsammans med TimråBo har man kommit överens om ett arbetssätt för de personer som kan vara aktuella för Bostad Först.

Nyckeltal

Mått	2020	2021	2022	2023	Trend	Följs upp
Deltagare i kommunala arbetsmarknadsåtgärder, antal	294	171	136			Årsrapport
Deltagare i kommunala arbetsmarknadsåtgärder som går ut i arbete/studier (antal)	-	68/30	68/27			Årsrapport
Kompetensstärkande insatser	-	149	212			Årsrapport
Antal sommarlovsentreprenörer		15	8	8		Delår
Antal hushåll med försörjningsstöd, helår, medeltal	231	202	179			Årsrapport
Antal barn i familjer med försörjningsstöd, helår, medel	123	91	84			Årsrapport
Antal individer med försörjningsstöd, helår, medel	404	332	289			Årsrapport
Antal kvinnor med försörjningsstöd, helår, medel	133	119	100			Årsrapport
Antal män med försörjningsstöd, helår, medel	116	98	91			Årsrapport

Målbild: Livskvalitet och attraktiva livsmiljöer

Inriktningsmål 5: Goda förutsättningar för ett ekologiskt hållbart liv

Bidrar till målet (pil upp)



Kosten viktig för att brukare inom äldreomsorg och stöd och omsorg ska behålla hälsan och därför är det viktigt med goda och näringsriktiga måltider.

Socialnämnden bidrar till kommunfullmäktiges mål genom att:

- Kosten inom stöd, vård och omsorg ska bestå av en ökad del ekologiska livsmedel.
- Utsedda kostombud på alla vård- och omsorgsboende.

Förväntad effekt

- Öka andelen ekologiska livsmedel inom kosten.

Uppföljning och effekt:

Barn och utbildnings kostverksamheten har nått nästan hela vägen fram till målet av andel inköpt av ekologiska livsmedel vilket ger en positiv effekt på en hållbar livsmedelskonsumtion. Det har dock resulterat i att kostnaderna för livsmedel ökat. Ambitionen är att handla både mer ekologiskt och mer närproducerat och man har förhoppningar om att på sikt hitta smartare lösningar för att kunna säkerställa detta inom regionen.

Kostombuden inom vård -och omsorgsboendena har träffar ca två-tre gånger/år för att dela med sig av erfarenheter för att ge våra boende en bättre kosthållning under dygnet. Samverkan sker även med centralköket som levererar maten till våra vård - och omsorgsboenden i kommunen, för att arbeta för en bättre kosthållning för våra äldre.

Inriktningsmål 6: En trygg och attraktiv plats för alla



Bidrar till målet (pil upp)

Det ska vara attraktivt att bo och leva i Timrå. Socialnämnden arbetar med att motverka våld och förtryck i nära relationer i syfte att skapa trygga och attraktiva boende och livsmiljöer. För de äldre och funktionsnedsatta som bor och vistas i våra verksamheter är trygghet en viktig del. Samt även att möjliggöra för att motionera.

Socialnämnden bidrar till kommunfullmäktiges mål genom att:

- Bedriva en verksamhet av god kvalitet.
- Socialförvaltningen har fältarbetare som finns där ungdomar finns, de är synliga och söker aktivt kontakt. De fältare i samarbete med andra myndigheter och kommuner. Socialförvaltningen deltar aktivt i rådet för trygghet och hälsa.
- Timrå är en av fyra kommuner i länet som deltar i en samverkan via Kommunförbundet kring ny arbetsmodell att bryta ungas normbrytande beteenden.
- Samverkan mellan IFO och äldreomsorgen. Träffar med hemtjänstchefer i hur en anmälan görs vid misstanke om missbruk och våld i nära relationer.
- Genomförande av handlingsplan för våld i nära relationer inom IFO.

Förväntad effekt:

- Medborgare i socialnämndens verksamheter ska känna sig trygga.
- Förbättrad kontinuitet och kvalitet i samverkan med andra samhällsaktörer i det förebyggande trygghetsarbetet.
- I samverkan med andra samhällsaktörer i det förebyggande trygghetsarbetet bidra till att minimera våld i nära relationer genom insatser inom förvaltningen.

Uppföljning och effekt:

Fältare ; se under målbild 1.

Kommunförbundet driver det länsgemensamma arbetet med barn och ungas normbrytande beteende. En plan för året finns.

Personal från individ och familjeomsorgens mottagningsgrupp deltar på hemtjänstens teamträffar, för att kunna fånga och möta upp behov, så som våld och/eller missbruk hos målgruppen.

Uppdrag: Attraktiv boendekommun



Pågår enligt plan (pil upp)

Timrå kommun har en tydlig strategi för platsvarumärket Timrå som syftar till att stärka bilden av Timrå som plats. Detta är ett viktigt arbete för att bli en kommun som lockar personer att arbeta inom socialnämndens verksamhetsområden.

Socialnämnden bidrar till kommunfullmäktiges uppdrag genom att:

- Deltar i arbetet med att marknadsföra kommunen och varumärkesarbetet.

Förväntad effekt:

- Medborgarna har en god bild över socialnämndens verksamheter.

Uppföljning och effekt:

Förvaltningen har marknadsfört de verksamheter som är i behov av sommarvikarier. Filmer har tagits fram där medarbetare kort berättar om sitt arbete och uppmanar till att söka jobb hos dem.

Engagerade och ansvarstagande chefer och medarbetare

Uppdrag: Fortsätta utveckla kommunen enligt styrmodellen

Pågår enligt plan (pil upp)

Uppdraget att fortsätta utveckla kommunen enligt styrmodellen består av flera delar vad gäller socialnämnden.

- Som ett led i att utveckla arbetsmiljön och arbetssätt har kommunfullmäktige beslutat om att införa fria arbetsskor inom omsorgen samt införa serviceassistenter vid äldreboenden.
- Arbetstid förläggs utifrån brukarperspektiv, medarbetarna är flexibla vad gäller att arbeta på olika platser.
- Kommunens verksamheter är öppna för personer som befinner sig i olika arbetsmarknadsåtgärder.

Socialnämnden bidrar till kommunfullmäktiges uppdrag genom att:

- Delta i det kommungemensamma arbetet kring fria arbetsskor inom alla omsorgsverksamheter.
- Utredda vad funktionen serviceassistent ska innefatta för arbetsuppgifter och testa detta vid en avdelning under en utpekad period.
- Aktivt arbeta för att fler elever, praktikanter och personer i arbetsmarknadsåtgärder inom förvaltningens egna verksamheter.
- Informera om och marknadsföra möjligheter för att fler personer i arbetsmarknadsåtgärder finns inom övriga förvaltningar/bolag.

Förväntad effekt:

- Förbättrad arbetsmiljö utifrån satsningar med fria arbetsskor inom omsorgen samt serviceassistent vid boenden.
- Fler deltagare i arbetsmarknadsåtgärder inom kommunens förvaltningar och bolag.






Uppföljning och effekt:

Förvaltningen har varit delaktiga i arbetet med arbetskläder som leds av kommunledningskontoret.

Förberedelser pågår för att starta ett lokalt jobbspår inom vård och omsorg med målet att införa yrkeskategorin serviceassistenter. Arbetet sker i samverkan med kompetenscenter och arbetsförmedlingen.

Personal från kompetenscenter har en dialog och pågående planeringar för personer med arbetsmarknadsåtgärder inom alla kommunens förvaltningar.

Nyckeltal

Mått	2020	2021	2022	2023	Trend	Följs upp
Sjukfrånvaron, socialtjänsten		7,5	9,2			Fyramånader, delår och helår
Medarbetarengagemang (HME)-Totalindex		79,8	81,3			Årsrapport
Arbetsrelaterad utmattning,		43,9	43,7			Årsrapport
Andel heltidsanställda av totalt antal månadsavlönade		74%	74%			Årsrapport
Andel arbetad tid som utförs av timavlönade		14%	12%			Årsrapport

Ekonomi

Sammanfattning

För perioden januari – augusti redovisar socialnämnden ett underskott på -28,5 mnkr.

Prognosen för helår visar på en negativ budgetavvikelse på -40,9 mnkr.

Merkostnad på befintlig personalbudget på grund av löneökningar och högre pensionsavgifter är beräknat till ca -9,9 mnkr på årsbasis.

De stora negativa avvikelserna avser personalkostnader inom Äldreomsorgen, inhyrd personal inom Hälso- och sjukvård och socialsekreterare på Individ- och familjeomsorgen, externa placeringar LSS samt externa placeringskostnader inom socialpsykiatrin. Positiv budgetavvikelse finns inom Personlig assistans samt Försörjningsstöd.

Driftsredovisning med prognos

Resultaträkning jan-aug (tkr)	Budget period	Utfall period	Avvikelse period	Budget helår	Års-prognos	Årsprognos budget-avvikelse
SOCIALNÄMNDEN						
INTÄKTER	56 950	58 710	1 761	85 124	92 450	7 326
KOSTNADER (-)	-392 928	-423 216	-30 288	-593 753	-641 965	-48 212
NETTOKOSTNADER (-)	-335 978	-364 506	-28 527	-508 629	-549 515	-40 886

Resultat per verksamhet jan-aug (tkr)	Budget period	Utfall period	Avvikelse period	Budget helår	Års-prognos	Årsprognos budget-avvikelse
Hälso- och sjukvård						
INTÄKTER	2 134	2 774	640	3 201	6 220	3 019
KOSTNADER (-)	-28 408	-32 239	-3 831	-42 538	-47 634	-5 096
NETTOKOSTNADER (-)	-26 274	-29 464	-3 191	-39 337	-41 414	-2 077
Bistånds- och avgiftshandläggare samt övrigt stöd						
INTÄKTER	2 101	2 252	151	3 151	3 479	328
KOSTNADER (-)	-14 620	-14 643	-22	-21 923	-22 942	-1 019
NETTOKOSTNADER (-)	-12 520	-12 391	129	-18 771	-19 462	-691

Resultat per verksamhet jan-aug (tkr)	Budget period	Utfall period	Avvikelse period	Budget helår	Års- prognos	Årsprognos budget- avvikelse
Äldreomsorg - Hemtjänst						
INTÄKTER	7 805	9 025	1 220	11 708	15 196	3 488
KOSTNADER (-)	-64 122	-73 602	-9 480	-95 204	-108 644	-13 440
NETTOKOSTNADER (-)	-56 317	-64 577	-8 260	-83 496	-93 448	-9 952
Äldreomsorg - Särskilt boende						
INTÄKTER	19 433	20 256	823	29 150	31 552	2 402
KOSTNADER (-)	-101 245	-112 675	-11 430	-151 021	-168 140	-17 119
NETTOKOSTNADER (-)	-81 812	-92 418	-10 606	-121 871	-136 588	-14 717
Äldreomsorg - Korttids, Daglig vht och Medicinskt färdig beh.						
INTÄKTER	628	500	-128	942	728	-214
KOSTNADER (-)	-10 154	-11 543	-1 388	-15 136	-17 027	-1 891
NETTOKOSTNADER (-)	-9 526	-11 043	-1 516	-14 193	-16 298	-2 105
LSS/SFB Personlig assistans						
INTÄKTER	4 302	4 688	387	6 452	6 796	344
KOSTNADER (-)	-16 274	-14 544	1 729	-24 098	-22 580	1 518
NETTOKOSTNADER (-)	-11 972	-9 856	2 116	-17 646	-15 784	1 862
Övriga verksamheter LSS						
INTÄKTER	3 972	3 411	-561	5 957	4 930	-1 027
KOSTNADER (-)	-39 067	-41 132	-2 065	-58 248	-63 017	-4 769
NETTOKOSTNADER (-)	-35 095	-37 721	-2 626	-52 291	-58 087	-5 796
Individ- och familjeomsorg						
INTÄKTER	16 093	15 567	-526	23 839	23 620	-219
KOSTNADER (-)	-111 003	-115 088	-4 086	-165 961	-172 781	-6 820
NETTOKOSTNADER (-)	-94 910	-99 522	-4 612	-142 121	-149 160	-7 039
Ledning och stöd						
INTÄKTER	482	235	-246	723	-72	-795
KOSTNADER (-)	-6 488	-5 843	645	-17 306	-16 374	932
NETTOKOSTNADER (-)	-6 007	-5 608	399	-16 584	-16 447	137

Resultat per verksamhet jan-aug (tkr)	Budget period	Utfall period	Avvikelse period	Budget helår	Års- prognos	Årsprognos budget- avvikelse
Politisk verksamhet						
INTÄKTER	0	1	1	0	0	0
KOSTNADER (-)	-1 546	-1 907	-360	-2 318	-2 826	-508
NETTOKOSTNADER (-)	-1 546	-1 906	-360	-2 318	-2 826	-508

Äldreomsorgen och hälso- och sjukvård

Verksamhetsområde äldreomsorg och hälso- och sjukvård redovisar ett underskott på -23,6 mnkr för årets åtta första månader.

Hälso- och sjukvård redovisar ett underskott på -3,2 mnkr

Antalet patienter ökar stadigt inom hemsjukvården. Få vikarier finns att tillgå vilket gör att verksamheten både vid planerad och oplanerad frånvaro oftast går kort om personal. Hyrpersonal används när det finns att tillgå vid planerad frånvaro.

Underskottet på personalkostnader beror på ökade kostnader för sommaravtal och övertid på grund av brist på vikarier under sommaren.

Kommunen har erhållit beslut om prestationsbaserade statsbidrag på 2,4 mnkr.

Sammantaget ger detta en prognos på ett underskott på -2,1 mnkr.

Hemtjänsten redovisar ett underskott på -8,3 mnkr

Hemtjänstens personalkostnader överstiger budget med -7,8 mnkr ackumulerat augusti. Hög sjukfrånvaro och vikariebrist gör att kostnaderna för övertid uppgår till -2,1 mnkr. Inskolning av vikarier utan förkunskaper inom vårdarbete gör att inskolningstiden blir längre. Ökad kö till vård- och omsorgsboende samt att brukare med ett större omvårdnadsbehov bor kvar i ordinärt boende längre, gör att det krävs utökade resurser med flera besök per dag/natt samt i större utsträckning även dubbelbemanning. Dubbelbemanningen samt bristen på omvårdnadspersonal försvårar både schemaläggning och planering.

Erhållna statsbidrag på 1,4 mnkr gör att verksamheten prognosticerar ett underskott på -9,9 mnkr.

Äldreomsorg särskilt boende redovisar ett underskott på -10,6 mnkr

Personalkostnaderna på särskilt boende överstiger budget med -10,1 mnkr ackumulerat augusti. Hög sjukfrånvaro och vikariebrist gör att kostnaderna för övertid uppgår till -2,3 mnkr.

Under årets första månader har det varit covidutbrott på två av våra vård- och omsorgsboenden vilket medfört behov av extra personal. Under våren och sommaren har vård- och omsorgsboendena haft extra förstärkning i perioder under hela dygnet utifrån brukare med demenssjukdom, utåtagerande samt psykisk ohälsa. Kostnader för extra bemanning på grund av omsorgskrävande brukare uppgår till -1,8 mnkr.

Erhållna statsbidrag på 1,4 mnkr gör att verksamheten prognosticerar ett underskott på -14,7 mnkr.

Äldreomsorg – korttids, dagvård och medicinskt färdigbehandlade redovisar ett underskott på -1,5 mnkr

Kostnaderna för Hospice samt köp av extern korttidsplats överstiger budget och redovisar ett underskott på -0,5 mnkr ackumulerat augusti.

Kostnader för extra bemanning på grund av omsorgskrävande brukare uppgår till -0,5 mnkr.

Prognosticerat underskott uppgår till -2,1 mnkr.

Stöd och omsorg

Stöd och omsorg redovisar ett underskott på -0,4 mnkr

Utfallet för personlig assistans visar ett överskott på 2,1 mnkr på grund av att antalet ärenden för LSS personlig assistans har blivit färre under året. En tillfällig utökning samt tillkommande ärenden gör att prognosen stannar på ett överskott på 1,9 mnkr för verksamheten.

Daglig verksamhet och Korttidsvistelse för barn och unga redovisar ett sammanlagt överskott på 2,0 mnkr, vilket beror på tillfälligt minskade volymer och vakantsatta tjänster.

Nya gruppboendet LSS Tallnäs senarelagda driftstart gör att verksamheten redovisar ett överskott på personalkostnader. Den senarelagda driftstarten inverkar samtidigt till att planerat hemtagande av extern placering inte kunnat genomföras. Denna placering samt en ny extern placering med omfattande omvårdnadsbehov som tidigare varit placerad inom Socialpsykiatri medför att kostnaderna för externa placeringar beräknas överstiga budget med -7,9 mnkr.

Prognosticerat underskott uppgår till -4,6 mnkr.

Individ och familjeomsorgen

Individ och familjeomsorgen redovisar ett underskott på -4,6 mnkr

Placeringskostnaderna inom socialpsykiatrin redovisar ett underskott på -7,4 mnkr ackumulerat augusti och en prognos på helår -11,9. Detta kopplas till fortsatt höga volymer samt några få komplexa dyra placeringar varav en övergick till LSS i maj. Kostnaden för en placering inom området är allt från cirka 2 500 kr till 15 000 kr per dygn och individ. En enskild placering påverkar således utfallet kraftigt. Enheten jobbar i första hand med hemmaplanslösningar och placeringar i utvecklingsboende. För att undvika att individerna hamnar in och ut i tillfällig missbruksvård arbetar verksamheten med långa placeringar utifrån individens behov, kopplat till styrmodellen. Av det totala antalet pågående placeringar är knappt hälften att betrakta som långsiktiga/livslånga. Ett mindre antal kommer sannolikt att på sikt överflyttas till att belasta äldreomsorg eller LSS.

Enheten för Barn och unga redovisar ett överskott på 2,8 mnkr för placeringskostnader ackumulerat augusti. Behov av inhyrd personal för att hantera den höga volymen av ärenden gör att enheten redovisar en prognos på 0,5 mnkr i överskott.

Försörjningsstöd redovisar fortsatt ett positivt resultat med ett överskott på 0,6 mnkr ackumulerat augusti.

Åtgärdsanställningarna är färre än budgeterat vilket gör att både bidragsintäkter och personalkostnader är lägre än budget. Verksamheterna inom Kompetenscenter beräknas göra ett överskott på grund av besparingar IoP samt färre åtgärdsanställningar.

Prognosticerat underskott uppgår till -7 mnkr.

Ledning och stöd

Ledning och stöd redovisar ett överskott på 0,4 mnkr

Lägre personalkostnader på grund av tillfälligt vakanta tjänster gör att verksamheten prognosticerar ett mindre överskott på 0,1 mnkr.

Politisk verksamhet redovisar ett underskott på -0,4 mnkr

Kostnader för höjda arvoden och omställningsstöd gör att politisk verksamhet redovisar en prognos på -0,5 mnkr i underskott.

Investeringsredovisning med prognos

Socialnämnden beräknas nyttja hela budgeten för investeringar under året.

Investeringar (tkr)	Budget helår	Utfall period	Årsprognos	Årsprognos budget- avvikelse
Investeringar Soc	3 681	1 119	3 681	0
SUMMA	3 681	1 119	3 681	0

Uppföljning av privata utförare

Privata utförare följs upp årligen i samband med årsbokslutet

Strategier för måluppfyllelse

Digitalisera

För att möta de ökande behoven som kommer av en demografi med en åldrande befolkning är digitalisering och välfärdsteknik en viktig del i socialförvaltningens arbete. De utmaningar som vården, socialtjänsten och äldreomsorgen står inför ställer löpande krav på förändring och förnyelse.

För att kunna möta medborgarnas behov även i framtiden måste socialförvaltningen ta tillvara digitaliseringens möjligheter. Digitaliseringen ger möjligheter att utveckla och effektivisera verksamheten och kan leda till att våra gemensamma resurser används på ett effektivare sätt. Digitala verktyg ska bidra till trygghet och tillgänglighet inom socialförvaltningen.

För att ge kommunens verksamheter inom vård och omsorg möjlighet att möta de enskildas individuella behov av stöd och bidra till bibehållen självständighet så långt det är möjligt, har ett arbete genomförts under 2023 för att införa läkemedelsautomater för brukare inom hemtjänsten. Det arbetet är nu i sin slutfas och beräknas komma igång under hösten 2023 inom två hemtjänstområden på prov.

Socialnämnden har antagit en digitaliseringsstrategi 2020 (uppdateras varje år) och de insatser som kommer planeras påbörjas/utföras är:

- Nyckelfria lås till gemensamhetsutrymmen vård- och omsorgsboenden samt portar i flerfamiljshus inom hemtjänsten. Detta har dock skjutits på framtiden pga det ekonomiska läget.
- Installation av Hotellås vård- och omsorgsboenden (valda avdelningar) är klar. Pilotprojekt utvärderas i slutet av 2023.
- Nära vård – pågående utvecklingsarbete mot digitalisering
- Pilotprojekt Digifysisk Senior Vård slutförd. Projektplan för en fortsättning inskickad till Vårdval hösten 2023. Inväntar beslut.
- Tidplanen för Läkemedelsrobot (pilot) står fast. Förberedelse för projektet sker och införs hösten 2023.
- Trygghetskamera, tekniken är installerad i allmänna utrymmen på vård- och omsorgsboenden. Leveransförseningar har medfört att driftstart planeras hösten 2023 (systemet testkört på valda avdelningar)

Säkra kompetens

Socialförvaltningen har tagit fram en strategisk kompetensförsörjningsplan med syfte att ha en strategi för att säkra den framtida utmaningen med kompetens och personalförsörjning. Nästa steg är att konkreta handlingsplaner med aktiviteter som kommer att tas fram per verksamhetsområde.

Äldreomsorgslyftet

En stor satsning under 2021-2022 är äldreomsorgslyftet som möjliggör för personal inom vård- och omsorg att kombinera arbete och studier.

Uppföljning: Äldreomsorgslyftet förlängdes och gäller även 2023. Sju medarbetare påbörjade utbildning under 2023.

Språkprojektet

Projekt som finansieras med omställningsmedel samt äldreomsorgslyftet. Möjliggör för personal inom vård och omsorg att läsa svenska med pedagog och kombinera med handledning i vårdsituationer.

Våren 2023 slutförde medarbetare deltagande i språkprojektet enligt plan. Hösten 2023 kommer fortsatt arbete inom språkprojektet att ske genom planerade utbildningsinsatser kopplade till specifika valda områden så som ex dokumentation. Detta öppnar upp för medarbetare att delta i en eller flera av de olika punktinsatserna, då det inte längre är en fast grupp.

Yrkesresan

Socialförvaltningen deltar i samverkansprojektet Yrkesresan som är ett koncept för introduktion och kompetensutveckling i socialtjänsten. Mer än 80 procent av alla landets kommuner är anslutna till Yrkesresan. Yrkesresan syftar till att ge kvalitet i varje möte mellan socialtjänstens medarbetare och invånare. Yrkesresan för barn och unga startas under 2022.

Yrkesresan har startat med inriktning Barn – och unga för medarbetare som arbetar med handläggning inom enheten för barn och familj. Under en sjuårsperiod ska fem yrkesresor för olika verksamhetsområden inom Socialtjänsten produceras och lanseras. Det är Kommunförbundet som ansvarar för det regionala genomförandet.

Jobbspår

Målet är att genom individcentrerade insatser underlätta medborgarnas inträde på arbetsmarknaden och höja den enskildes kompetens. Socialförvaltningen har tagit fram sex inriktningar på lokala jobbspår. Till alla spår ingår en gemensam, och obligatorisk, introduktionsmodul samt branschinformation innan yrkesorienteringen för jobbspåret påbörjas. Orienteringen mynnar därefter ut i tre separata spår där individens intresse och önskemål avgör inriktning och ett arbetsplatsförlagt lärande påbörjas. På så vis säkerställs vi att individen fått en god handledd och coachad introduktion som följs av relevanta arbetsuppgifter inom det valda yrkesområdet och korrekt yrkesterminologi. Jobbspår finns beslutat inom vård och omsorg, barn och fritid, bygg och anläggning, café och restaurang, hotell och våningsvärd samt lokalvård och utemiljö.

Inom vård – och omsorg pågår planering inför start av jobbspåret Serviceassistent. Det innebär en uppgiftsförskjutning inom vård – och omsorgsboende och totalt kommer sex deltagare ingå under 2023-2024. Ett första informationsmöte har genomförts i september 2023 tillsammans med Arbetsförmedlingen, Kompetenscenter, Äldreomsorgen och potentiella deltagare. Målet är att dessa sex personer ska kunna erbjudas anställning som serviceassistenter under sommaren 2024.

Skapa utveckling

Sedan våren 2020 har socialförvaltningen en utvecklingsledare som med systematik kommer att arbeta med förvaltningens ledning och styrning, implementering av nya styrmodellen, processer samt avvikelshantering. Fokus under 2022-2024

kommer att fokusera på att implementera Timrå kommuns nya styrmodell inom förvaltningen.

Arbetet med en god och nära vård kommer att vara tongivande i allt utvecklingsarbete tillsammans med övriga kommuner i länet samt regionen.

Socialförvaltningens ledning, chefer och alla medarbetare bör löpande sträva efter att utveckla verksamheten (genom tillitbaserad styrning).

Miun

I det nya samverkansavtalet mellan Mittuniversitetet och Timrå kommun deltar socialförvaltningen i dagsläget i två delar, IOT testbäddar för positionslarm inom särskilt boende samt följeforskning på processen arbetssökande.

Testbädden gällande positionslarm genomförd och avslutades våren 2023. Följeforskning är inne i sitt slutskede. Gällande processen arbetssökande är följeforskningen genomförd och avslutad våren 2023. Återrapport till medarbetare sker september 2023.

Samordningsförbundet

Via samordningsförbundet ingår socialförvaltningen i olika projekt för att stärka medborgarens väg till sysselsättning och egen försörjning. Samverkande myndigheter är Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Region Västernorrland och Härnösands kommun. Exempel på projekt är Sip/SKIP-samordnare tillsammans med Premicare.

Projektet för Sip/SKIP samordnare avslutad och processen är implementerad i verksamheten.

Fånga och möta behov

För att vi på socialförvaltningen ska kunna skapa värde för de vi finns till för behöver vi fånga och möta behoven hos de vi möter. Vi behöver därför en kunskap och dialog med brukarna, anhöriga samt andra intressenter för att kunna möta behoven och forma insatserna på bästa möjliga sätt.

Här nedan exempel på pågående insatser som genomförs regelbundet för att samla in information:

- Brukarundersökning hemtjänst och SÄBO
- Brukarundersökning LSS
- Anhörigträffar
- Patientsäkerhetsberättelsen

- KPTR kommunala pensions och tillgänglighetsrådet
- Brukarpanelen (socialpsykiatri)
- Samverkansträffar brukarorganisationer
- Brukarpanel försörjningsstöd
- Brukarundersökning FRC
- Brukarundersökning Familjehem
- Brukarundersökning utvecklingsboende
- Barns brukarmedverkan

Arbeta tillsammans

En intern och extern samverkan är av vikt i alla delar av socialförvaltningens verksamheter för att kunna möta medborgarnas behov. Några viktiga samverkansområden som pågår är:

- En god och nära vård: ett gemensamt utvecklingsprojekt mellan Västernorrlands region samt alla länets kommuner.
- Socialförvaltningen har en gemensam ledningsgrupp med skolan för att skapa en god och effektiv samverkan
- Socialförvaltningen deltar i Vård och omsorgscollege. Vård- och omsorgscollege är en plattform för samverkan mellan arbetsgivare, fackförbund och utbildare inom vård- och omsorgssektorn.
- Socialförvaltningen deltar i länsgemensam samverkan inom följande områden; socialchefs nätverket, beredningsgruppen inför HälSam, IFO-chefs nätverket, missbruk, äldre, funktionshinder, barn, arbetsmarknad, integration, psykiatri, länsgemensam sammanverksgrupp södra för Äldre, Barnahus.
- DUA- Delegationen för unga och nyanlända
- Rådet för trygghet och hälsa
- Samverkan med Vuxenutbildningen inför start av lokal vård- och omsorgsutbildning.

Socialförvaltningen

Resultat t.o.m. juli samt prognostiserat utfall för helår

Resultat t.o.m. juli på -23,3 mnkr. Prognosen för helår visar på en negativ budgetavvikelse på -XX mnkr

Merkostnad på befintlig personalbudget på grund av löneökningar och högre pensionsavgifter är beräknat till ca -9,9 mnkr på årsbasis.

De stora negativa avvikelserna avser personalkostnader inom Äldreomsorgen, inhyrd personal inom hälso- och sjukvård och socialsekreterare på Individ- och familjeomsorgen, externa placeringar LSS samt vuxenplaceringar inom individ och familjeomsorgen. Positiv budgetavvikelse finns inom Personlig assistans.

Genomförda åtgärder för att nå budget för 2023

- SN/2022:178 Översyn organisation arbetsmarknad, integration och försörjningsstöd (-3,1 mnkr)
- SN/2022:178 Missbruksvård redovisning av kostnader (- kr)
- SN/2022:178 Lokalkostnader äldreomsorgen (- kr)
- SN/2022:178 Bemanning och kostnadsläge särskilt boende för äldre (-3 mnkr)
- SN/2022:178 Riktlinjer biståndsbedömning (- kr)
- SN/2022:178 Avslut IOP Söråker (-250 tkr)
- SN/2022:178 Revidering budget Ferieungdomar (-450 tkr)
- SN/2023:139 Taxa för hemsjukvård – revidering avseende hjälpmedelsavgifter (ökad intäkt 0.5 mnkr förutsatt att KF fattar beslut i juni) Ej medräknad i prognos.
- Organisation – lokalsamordnare samt en personal inom LSS har avvecklats och kommer ej återbesättas. (-343 tkr)
- Byggnation av vägg på korttids i syfte att effektivisera användningen av antalet platser utifrån förändrat behov hos målgruppen.
- Utredning av byggnation av vägg Hagalid i syfte att effektivisera användningen av antalet platser utifrån förändrat behov hos målgruppen.
- Upphandling genomförd för att arbeta med bemanningsplanering inom äldreomsorgen.
- Utredning av möjligheten att starta SÄBO med demensinriktning i förskolans gamla lokaler på Örnen för att motverka externa placeringar.
- Hållit semesterstängt på daglig verksamhet för att motverka behov av vikarier.

Utöver detta arbetar förvaltningen löpande med anställningsstopp och restriktivitet i inköp och utbildningar enligt Kommunfullmäktiges beslut 24 april 2023 (§ 106)



TIMRÅ KOMMUN

Socialförvaltningen

Föreslagna, ej beslutade, åtgärder för att nå budget 2023

Förvaltningen föreslog att utreda möjlighet att upphandla personlig assistans hos privat utförare. Socialnämnden beslutade 2023-06-19 att frågan ej skulle utredas vidare.

Förslag till ytterligare för att nå budget 2023

Följande utredningar pågår efter information eller beslut i nämnd:

- Införande av välfärdsteknik – läkemedelsrobotar
- Digitalisering av matvaruinköp inom äldreomsorgen
- Införande av egenavgifter inom individ och familjeomsorgen

Slutförd utredning:

Kommunalt särskilt boende socialpsykiatri för att ta hem externa placeringar – Utredningen visade på att ingen ekonomisk fördel finns att driva det i egen regi.



TIMRÅ KOMMUN



	Budget period	Utfall period	Avvikelse period	Avvikelse innevarande månad
Socialnämnden				
INTÄKTER	56 950	58 710	1 761	599
KOSTNADER (-)	-392 928	-423 216	-30 288	-5 787
<i>Varav personalkostnader</i>	<i>-260 536</i>	<i>-275 090</i>	<i>-14 554</i>	<i>-4 013</i>
NETTOKOSTNADER (-)	-335 978	-364 506	-28 527	-5 188
Hälso- och sjukvård				
INTÄKTER	2 134	2 774	640	-2
KOSTNADER (-)	-28 408	-32 239	-3 831	-471
<i>Varav personalkostnader</i>	<i>-22 333</i>	<i>-22 884</i>	<i>-551</i>	<i>-584</i>
<i>Varav hjälpmedel</i>	<i>-3 305</i>	<i>-3 468</i>	<i>-163</i>	<i>-39</i>
NETTOKOSTNADER (-)	-26 274	-29 464	-3 191	-473
Bistånds- och avgiftshandläggare samt övrigt stöd				
INTÄKTER	2 101	2 252	151	18
KOSTNADER (-)	-14 620	-14 643	-22	40
<i>Varav personalkostnader</i>	<i>-11 047</i>	<i>-10 738</i>	<i>309</i>	<i>-67</i>
NETTOKOSTNADER (-)	-12 520	-12 391	129	58
Äldreomsorg - Hemtjänst				
INTÄKTER	7 805	9 025	1 220	174
KOSTNADER (-)	-64 122	-73 602	-9 480	-1 433
<i>Varav personalkostnader</i>	<i>-57 773</i>	<i>-65 621</i>	<i>-7 848</i>	<i>-1 118</i>
NETTOKOSTNADER (-)	-56 317	-64 577	-8 260	-1 259
Äldreomsorg - Särskilt boende				
INTÄKTER	19 433	20 256	823	134
KOSTNADER (-)	-101 245	-112 675	-11 430	-2 745
<i>Varav personalkostnader</i>	<i>-72 842</i>	<i>-82 922</i>	<i>-10 080</i>	<i>-2 365</i>
NETTOKOSTNADER (-)	-81 812	-92 418	-10 606	-2 611
Äldreomsorg - Korttids, Daglig vht och Medicinskt färdig beh.				
INTÄKTER	628	500	-128	-8
KOSTNADER (-)	-10 154	-11 543	-1 388	-460
<i>Varav personalkostnader</i>	<i>-7 230</i>	<i>-8 031</i>	<i>-801</i>	<i>-317</i>
NETTOKOSTNADER (-)	-9 526	-11 043	-1 516	-468
LSS/SFB Personlig assistans				
INTÄKTER	4 302	4 688	387	129
KOSTNADER (-)	-16 274	-14 544	1 729	155
<i>Varav personalkostnader</i>	<i>-6 580</i>	<i>-6 210</i>	<i>371</i>	<i>17</i>
NETTOKOSTNADER (-)	-11 972	-9 856	2 116	283



	Budget period	Utfall period	Avvikelse period	Avvikelse innevarande månad
Övriga verksamheter LSS				
INTÄKTER	3 972	3 411	-561	
<i>Varav personalkostnader</i>	-39 067	-41 132		
<i>Varav externa utförare LSS</i>	-29 527	-27 323		
	-2 727	-7 392		-763
NETTOKOSTNADER (-)	-35 095	-37 721	-2 626	-973
Individ- och familjeomsorg				
INTÄKTER	16 093	15 567	-526	223
KOSTNADER (-)	-111 003	-115 088	-4 086	107
<i>Varav personalkostnader</i>	-49 493	-47 001	2 492	670
<i>Varav utbetalning försörjningsstöd</i>	-12 600	-11 967	633	97
<i>Varav placering familjehem</i>	-14 722	-14 444	279	106
<i>Varav placering instution</i>	-17 672	-14 467	3 205	837
NETTOKOSTNADER (-)	-94 910	-99 522	-4 612	330
Ledning och stöd				
INTÄKTER	482	235	-246	-57
KOSTNADER (-)	-6 488	-5 843	645	-4
<i>Varav personalkostnader</i>	-2 278	-2 580	-302	-20
NETTOKOSTNADER (-)	-6 007	-5 608	399	-61
Politisk verksamhet				
INTÄKTER	0	1	1	0
KOSTNADER (-)	-1 546	-1 907	-360	-16
<i>Varav personalkostnader</i>	-1 434	-1 781	-347	-15
NETTOKOSTNADER (-)	-1 546	-1 906	-360	-15

Investeringar

Text	Budget helår	Utfall period	Årsprognos	Årsprognos budgetavvikelse
Investeringar Soc	0	1 119	0	0
			0	0
SUMMA	0	1 119		



TIMRÅ KOMMUN

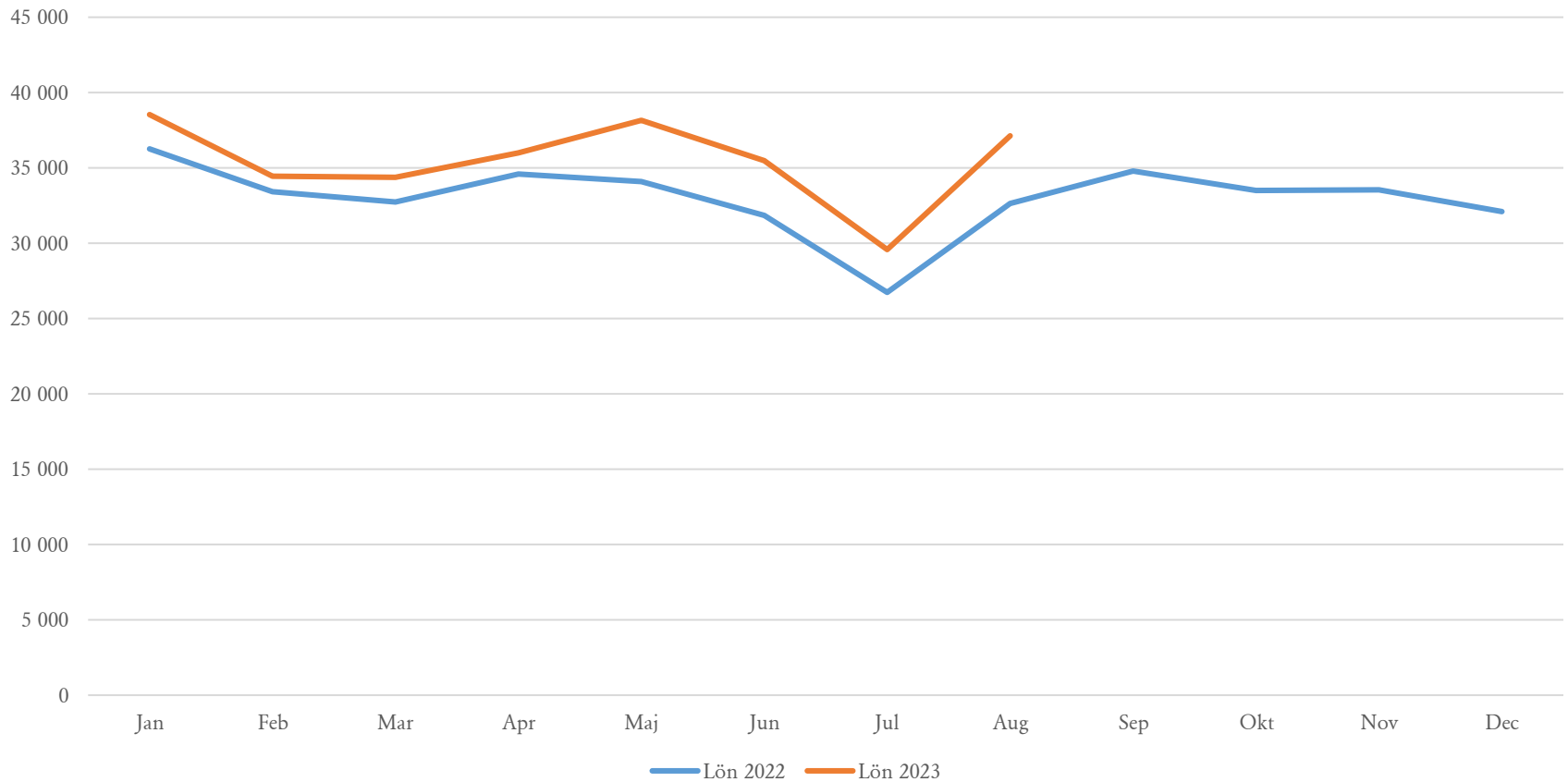
Löner socialförvaltningen

from
Timrå
with love



Löner totalt socialförvaltningen 2022 och 2023

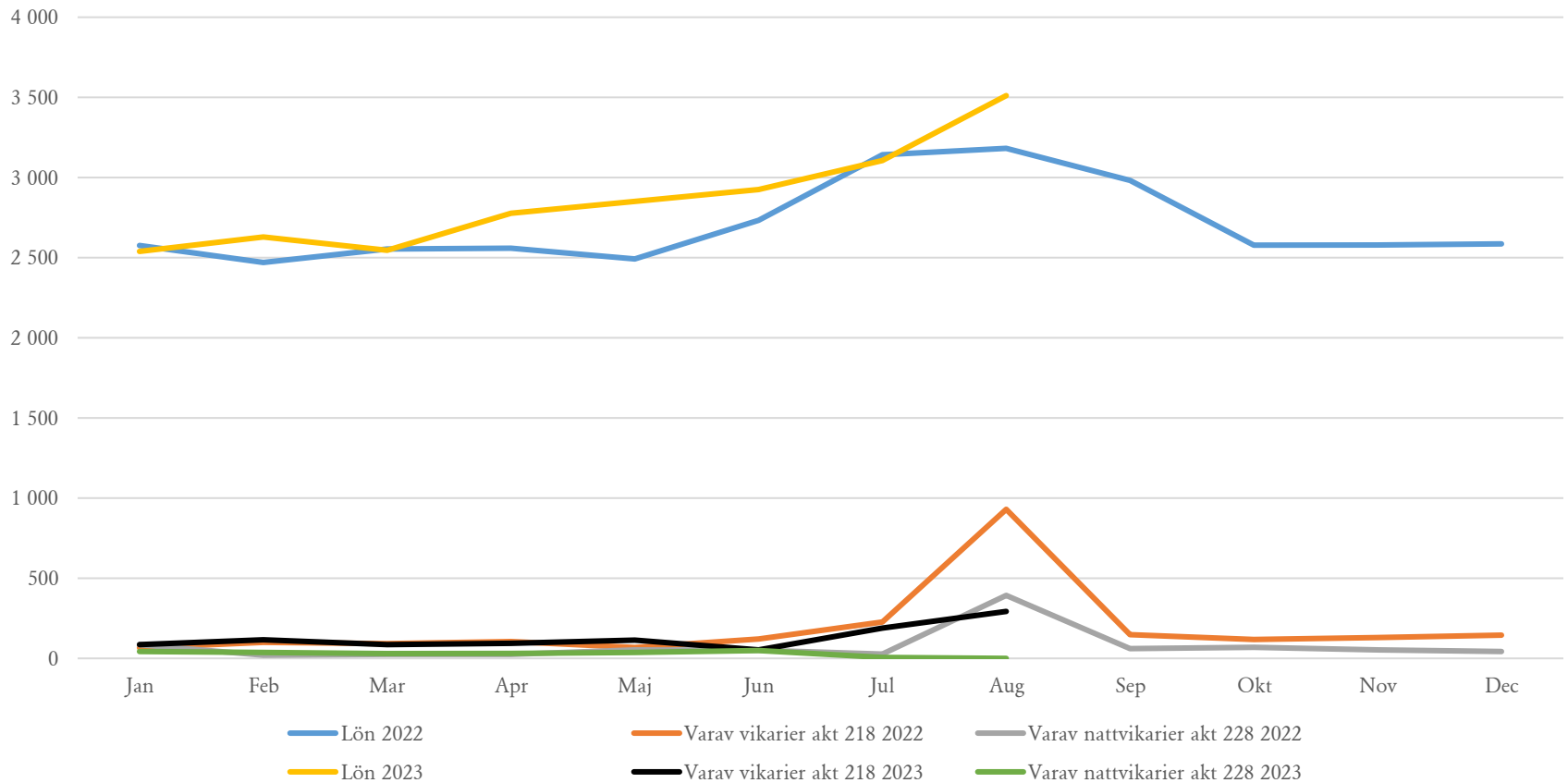
SN totalt



TIMRÅ KOMMUN

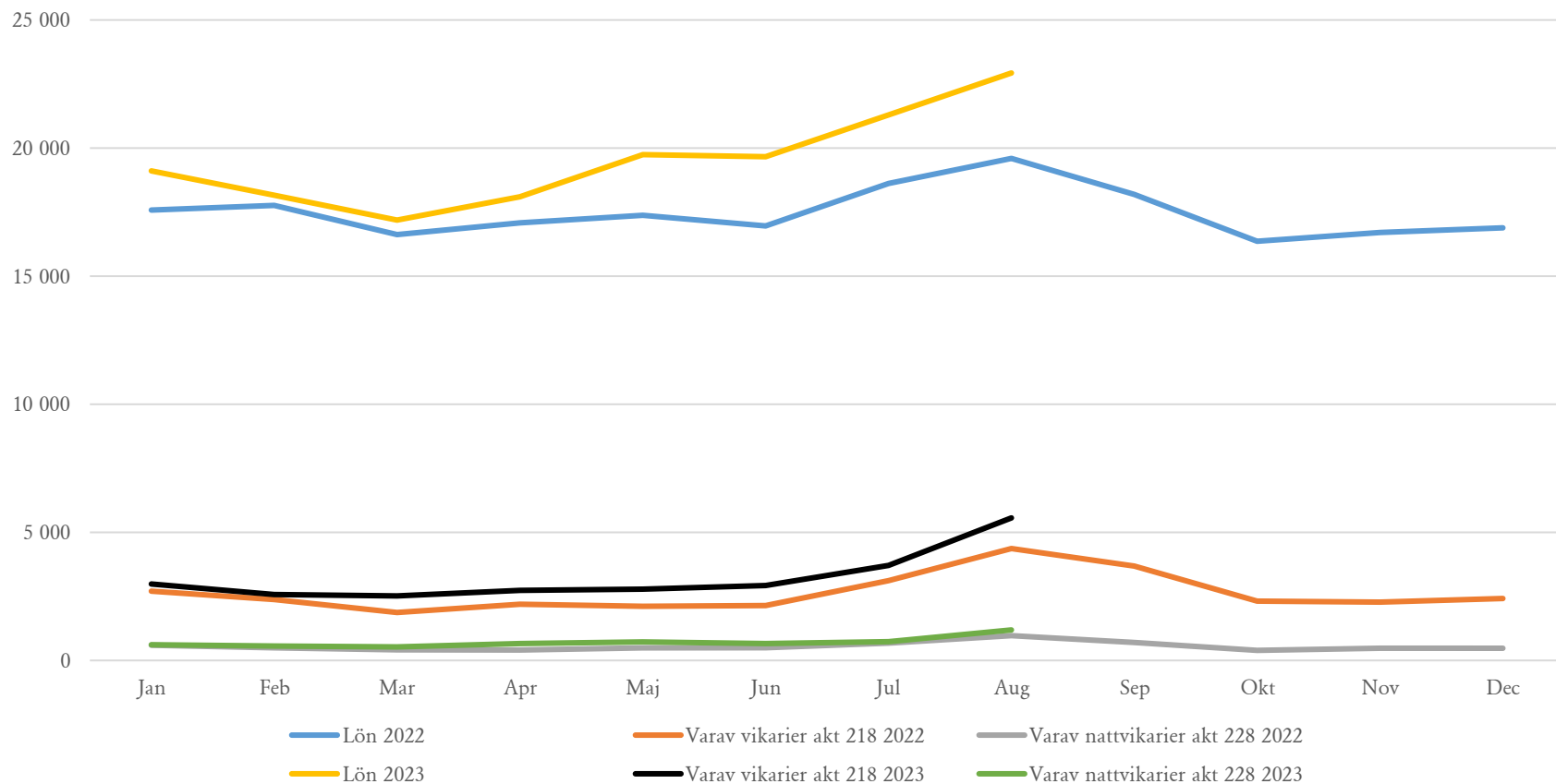
Hälsa- och sjukvård

HSL



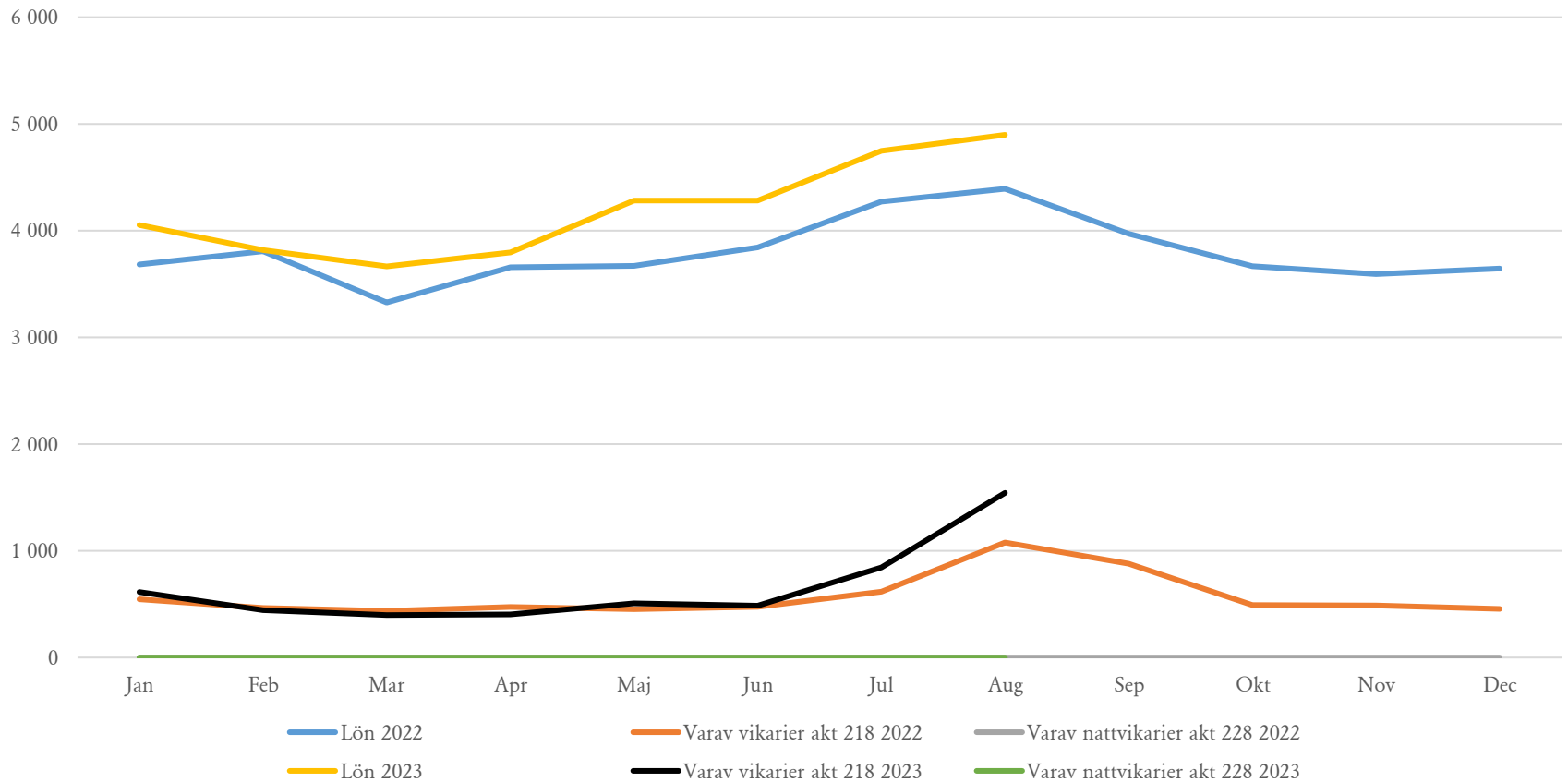
Äldreomsorg

Äldreomsorg



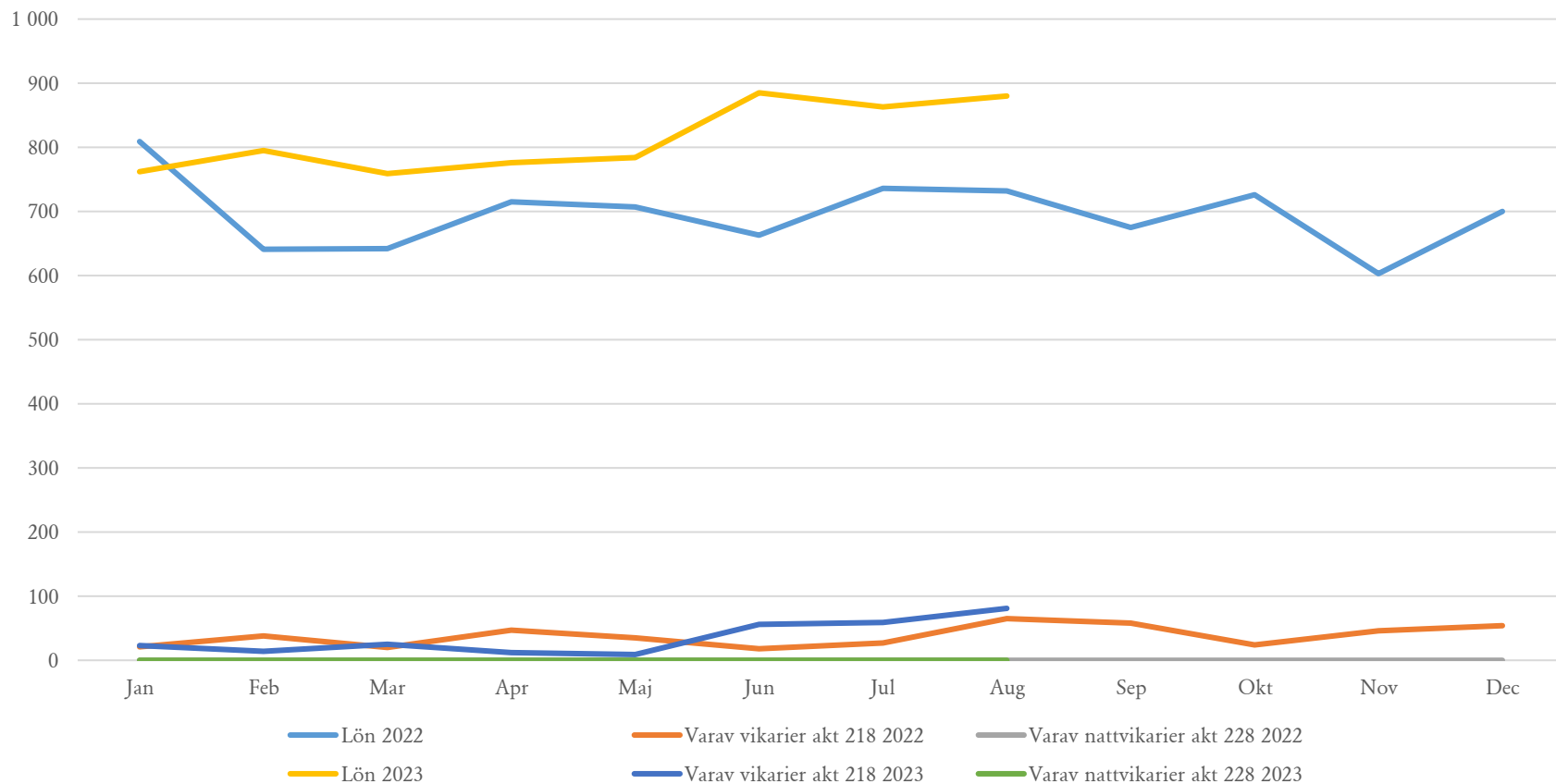
LSS och SFB

LSS och SFB

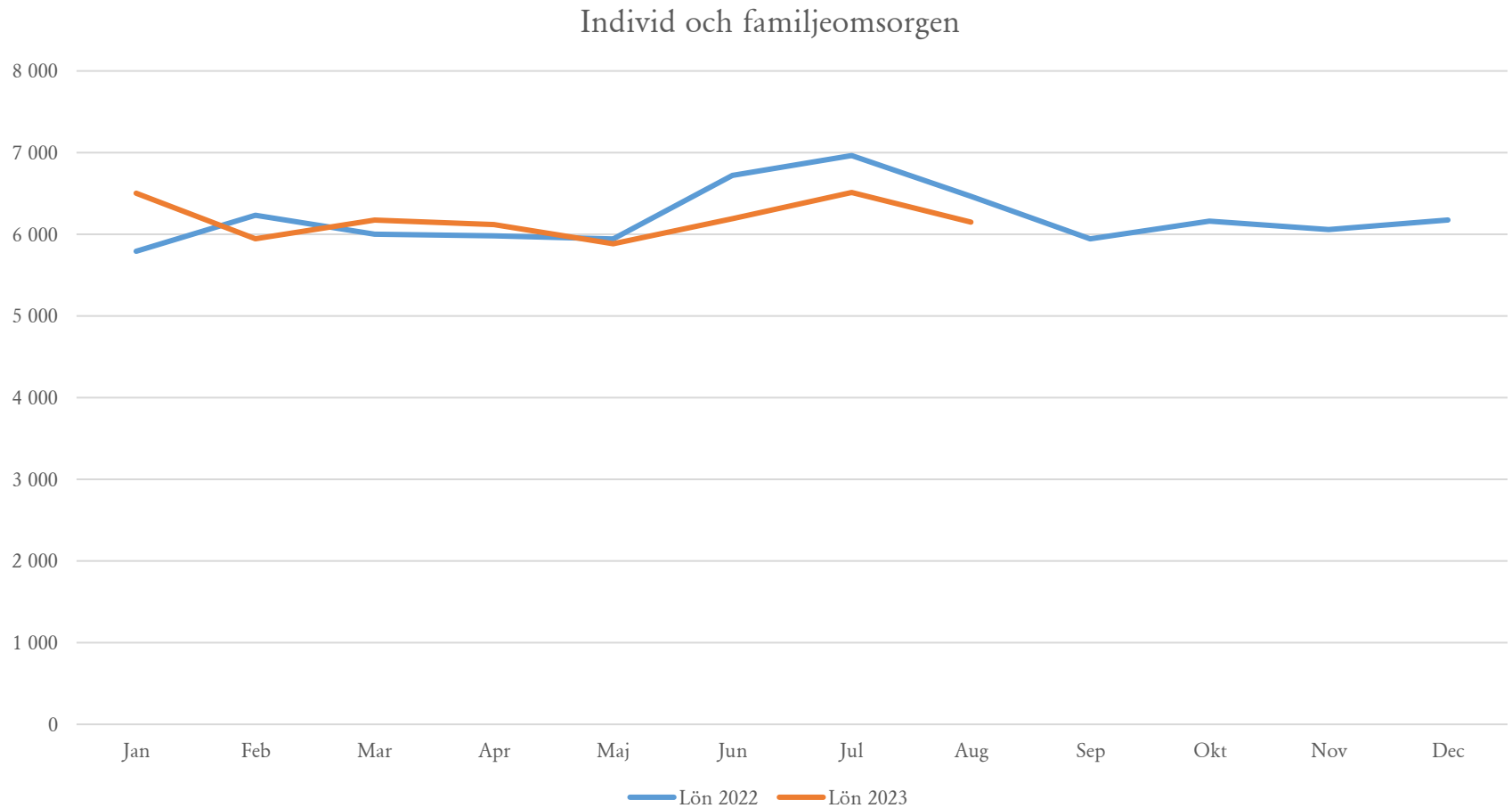


Omsorg om funktionshindrade

Funktionshindrade



Individ och familjeomsorgen



Sammanställning anställningar 2023 09

Tjänst	Antal	Omfattning i %	Varaktighet (t.v. eller datumangivelse)	Ersätter ordinarie (J/N)	Om nej, orsak?	Budgeterad? J/N	Om nej orsak?	Har andra lösningar övervägts? (J/N)	Övriga upplysningar	Bestut (J/N) Fylls i av FC eller VC	Enhet	Månad	Chef meddelad
Projektledare Jämställd Inkludering 2.0	1	100%	230101-231231	N	Viktigt med samma projektledare över projektets tid. Slutsatser, relationer, samarbeten och upparbetade kontakter fortsatt år 2. Beviljade integrations medel från Länsstyrelsen, 670.000 kr.	J		N	Förlängning av ett pågående projekt efter beslut om beviljade medel. Ett projekt utöver ordinarie verksamhet.	J	Enheten för hållbar försörjning, Kompetenscenter		
Timvikarier ÄO	9	Vid behov	Timvikarier	J		J		J		J	Äldreomsorgen		

VOLYMRAPPORT 2023	Bokslut 2020	Utfall 2021	Utfall 2022	Utfall JAN	Utfall FEB	Utfall MARS	Utfall APRIL	Utfall MAJ	Utfall JUNI	Utfall JULI	Utfall AUG	Utfall SEP	Utfall OKT	Utfall NOV	Utfall DEC
Vårddyggn hospice	272	537	526	130	38	35	22	24	0	0	0				
Vårddyggn sjukhus (medicinskt färdigbehandlade)	18	22	1	0	0	0	0	0	0	5	0				
Brukare i vård och omsorgsboende -över 65	175	180	182	186	186	186	186	183	183	179	179				
Brukare i vård och omsorgsboende -under 65	10	8	6	5	5	5	5	4	4	4	4				
Brukare i kö för vård- och omsorgsboende	9	19	11	17	11	9	9	10	13	19	16				
Brukare i korttidsvård	22	25	29	23	24	21	23	31	24	24	27				
Brukare med dagvård	stängd	10	10	15	15	15	15	18	18	18	18				
Brukare med hemtjänst-insatser	552	622	579	566	559	566	563	573	577	584	583				
Utplanerade hemtjänststimmar	-	-	11957	12297	11599	13940	11773	12244	11802	12554	12755				
Antal besök hemtjänst, dag och natt	-	-	41658	41065	38689	46136	39755	40662	39574	41782	41628				
LSS Bostad Vuxen -egen regi	42	42	44	47	48	47	48	52	52	52	52				
LSS Bostad Vuxen -extern regi	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4				
LSS kö för Bostad	2	3	7	6	6	8	8	6	5	5	5				
LSS Bostad BoU -extern regi	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
LSS Bostad BoU -elevhem	4	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0				
LSS brukare BoU eftermiddagstillsyn	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	5				
LSS brukare BoU korttidsvistelse	14	10	11	7	9	7	6	6	6	6	7				
LSS brukare BoU stödfamilj	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
LSS brukare personlig assistans	7	8	9	7	7	4	4	4	4	4	4				
SFB brukare personlig assistans	26	25	24	24	25	24	23	24	24	25	25				
LSS brukare daglig verksamhet -extern regi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
LSS brukare daglig verksamhet -egen regi	75	77	72	41+29	41+29	41+29	42+28	43+29	43+29	43+29	43+29				
SoL brukare daglig sysselsättning -egen regi	29	28	22	19	19	19	20	20	21	21	21				
SoL psykiatri boende extern regi	4	4	8	14	12	15	21	20	20	21	22				
SoL psykiatri brukare individstöd	57	54	66	81	75	74	73	73	74	73	71				
Barn placerade i jourhem	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0				
Barn placerade i familjehem -egna avtal	29	30	33	31	29	26	28	28	26	27	27				
Barn placerade i familjehem -konsulentstödda	6	6	10	8	8	8	8	8	8	8	8				
Barn vårdnadsöverflyttade till familjehem	12	14	15	15	15	18	18	18	18	18	19				
Barn och unga placerade i HVB (även stödb. SiS)	8	12	7	5	5	4	6	4	5	5	5				
Klienter i missbruksvård (Inst. stödb. o fam.hem)	8	11	19	20	16	14	9	8	10	11	11				
Klienter i utvecklingsboende -egen regi	-	-	2	4	3	3	2	2	3	2	1				
Klienter i skyddat boende VINR	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3				
Klienter i arbetsmarknadsåtgärder	86	123	136	112	115	119	120	123	121	102	101				
Hushåll med försörjningsstöd	232	202	179	183	190	184	181	172	180	160	161				



socialnämnden

Ordförande och ledamöters information

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Lägga ärendet till handlingarna.

Ärendet

Ordförande och ledamöters information lämnas i samband med sammanträdet.

socialnämnden

Intern kontroll 2023 - uppföljning september

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Godkänna uppföljning av Plan för intern kontroll 2023 för överlämning till kommunstyrelsen.

Ärendet

Uppföljning av Plan för intern kontroll 2023. Planen innehåller granskning avseende Hot och våld, Omfattande kris samt Strömavbrott, IT-haveri, omfattande driftstörning på mobilnät samt Kompetensförsörjning. Rapportering av uppföljd granskning ska göras i maj, september och december.

Beslutsunderlag

Uppföljning av intern kontroll 2023 - rapport september
Statistik Socialförvaltningen 2018-2023 Tillbud och Skada i Stella

Protokollsutdrag till
Kommunstyrelsen

Exp / 2023

Socialförvaltningen

Johan Vikström
Tf Förvaltningschef



Plan för intern kontroll 2023-uppföljning

September 2023

Plan för intern kontroll

Granskning avser	Metod	Reglemente, anvisningar, policy, beslut	Gransknings-tillfällen, tidsperiod	Uppföljning maj	Uppföljning september	Uppföljning december
Hot och våld	Uppföljning i samband med skyddskommitté Rapportera situationer då våld eller hot om våld har förekommit, enligt gällande handlingsplan Gå igenom Hot och våldsplänen årligen.	Stella Handlingsplan för att förhindra att våld eller hot om våld uppstår	4 ggr/år Löpande under året Efter att året gått	Löpande vid tillbud Ingen rapport har inkommit	Vid uppföljning framkommer behov av utbildning inom vissa verksamheter Skada AJ; 16 st. skada utan frånvaro Tillbud OJ; 13 st.	
Omfattande kris (krig, naturkatastrof, extremväder, stor olycka, pandemi) Strömavbrott, IT-haveri, omfattande driftstörning på mobilnät	Se över befintliga rutiner. Ta fram nya vid behov. Säkerställa kännedom om var rutinerna finns, förankra dem i verksamheten. Arbetet sker i samarbete med kommunens säkerhetsansvarig och kommunens beredskapssamordnare	Krisledningsplan Rutiner för alla verksamhetsområden	Löpande	Pågår Pågår	Pågår Pågår	
Kompetensförsörjning Resurser används på ett felaktigt sätt	Genom kartläggning och omvärldsbevakning skapa ett nuläge, en prognos framåt samt åtgärdsplan för kompetensbehovet inom verksamheterna. Analysera den interna resursanvändningen.	Utgår från styrmodellen och den förvaltningsgemensamma kompetensförsörjningsplanen Verksamhetsplan och budget	Löpande	Pågår Pågår	Pågår Pågår	



TIMRÅ KOMMUN

2018-2023

Statistik tagen ur Stella

Arbets-skada AJ

Tillbud OJ

Orsak: Hot och Våld

from
Timrå
with love



2018 Arbets-skada AJ: med frånvaro

Under 2018 fanns inga anmälningar med orsak; Hot och Våld.

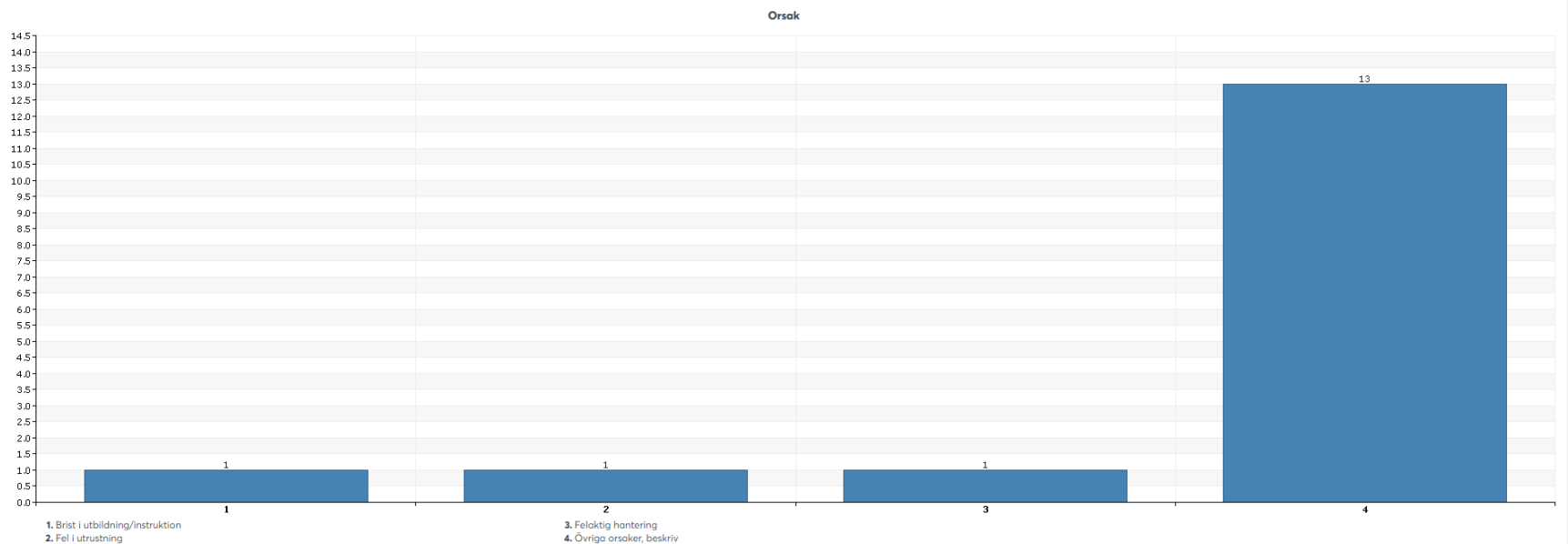
Som ni ser på Tillbud så är ingen orsak angiven.

Här hade väldigt lite utbildning i systemet genomförts och mallarna i systemet inte reviderad.

Fördjupad statistik

Visa Spara urval Öppna urval Rensa urval Gruppintervall Skriv ut ▼

Händelser 2018-01-01 - 2018-12-31 dela per organisation Klicka för att visa eget urval
Orsak Anmälningsdatum Socialförvaltningen Dela staplar



2018 Arbets-skada AJ: utan frånvaro

Fördjupad statistik

Visa Spara urval Öppna urval Rensa urval Gruppintervall Skriv ut

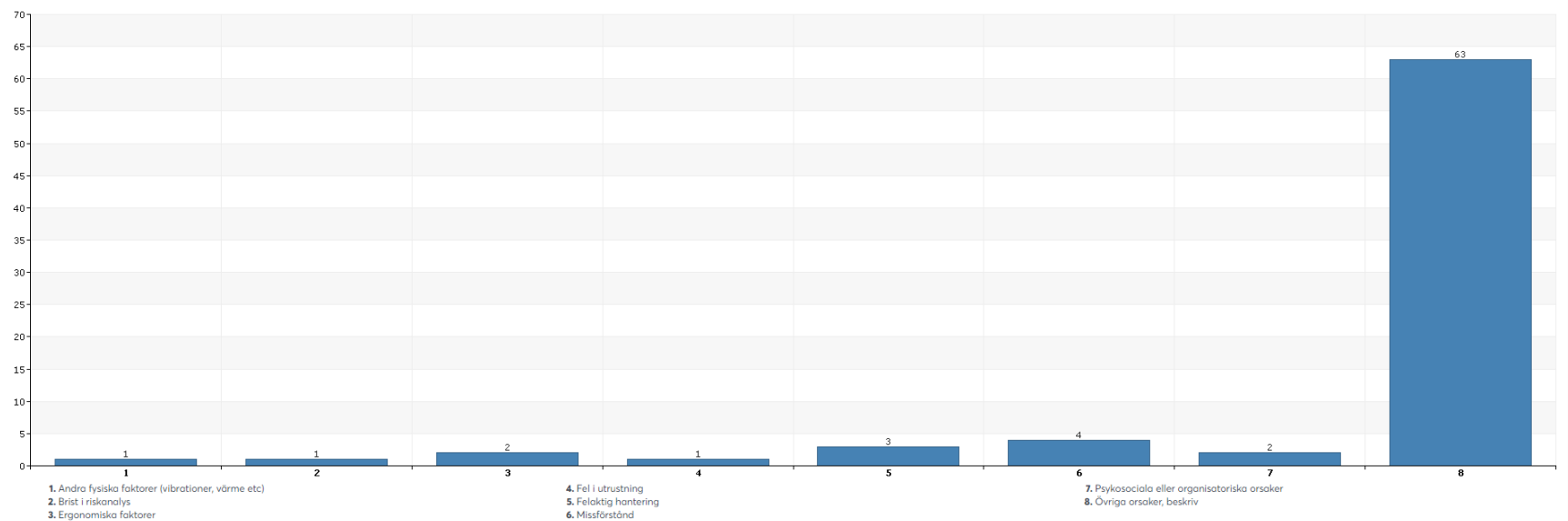
Händelser 2018-01-01 - 2018-12-31 delar per organisation

Orsak Anmälningsdatum Socialförvaltningen

Klicka för att visa eget urval

Dela staplar

Orsak



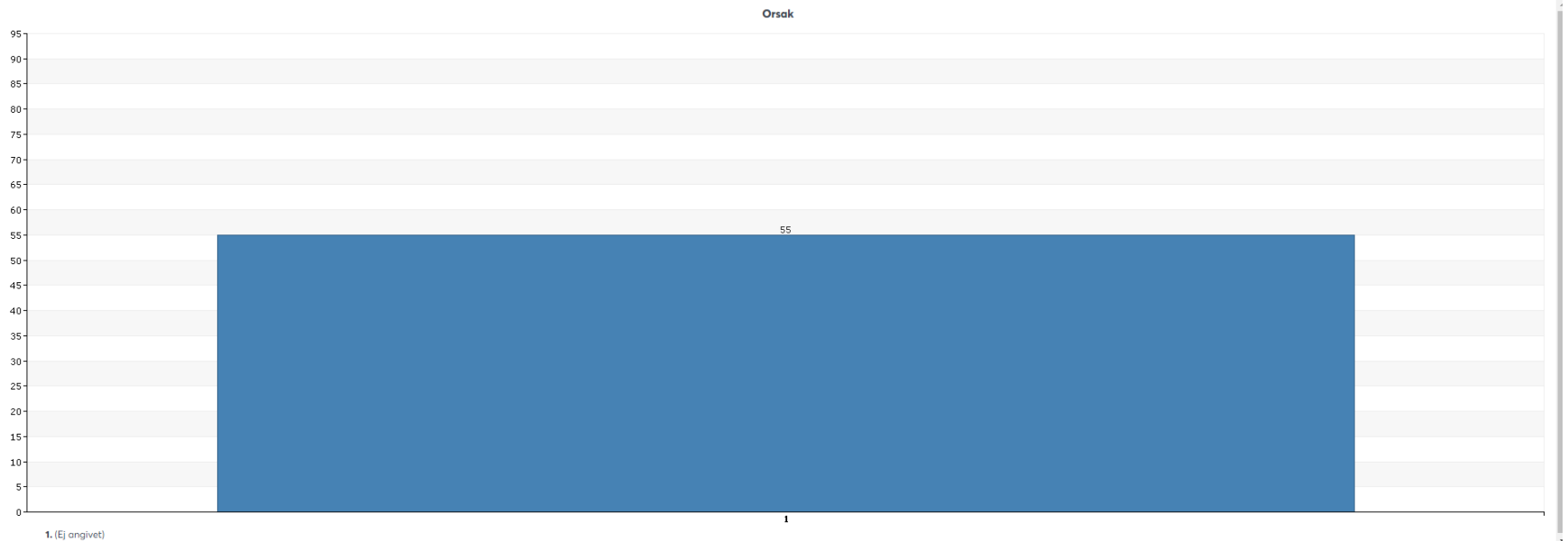
2018 Tillbud OJ

Fördjupad statistik

Visa Spara urval Öppna urval Rensa urval Gruppintervall Skriv ut

Händelser 2018-01-01 - 2018-12-31 dela per organisation Klicka för att visa eget urval

Orsak Anmälningsdatum Socialförvaltningen Dela staplar



2019 Arbets-skada AJ: med frånvaro

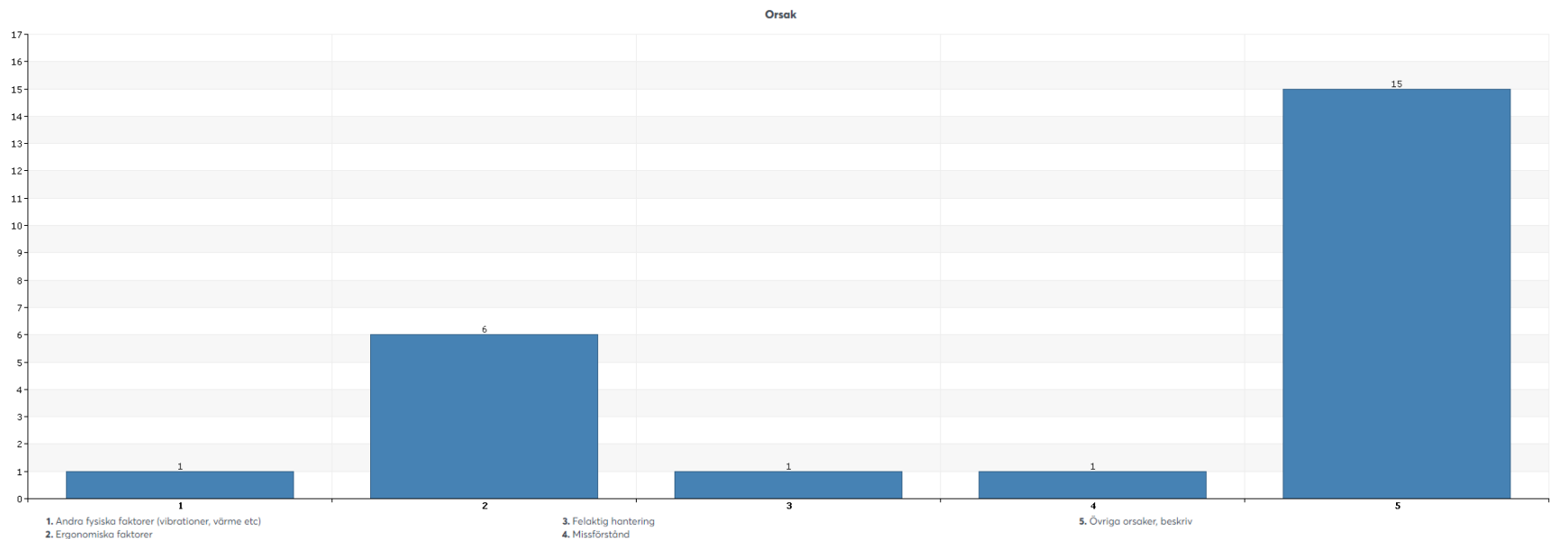
Här har vi liknande scenario som 2018 men här påbörjas utbildning i de system vi köper via Miljödata men vi fokuserade i första hand på Adato (rehabdokumentation) med tanke på de höga sjukskrivningstalen. Som ni ser är det många händelser där orsaken inte är angiven.

Fördjupad statistik

Visa Spara urval Öppna urval Rensa urval Gruppintervall Skriv ut

Händelser 2019-01-01 - 2019-12-31 dela per organisation Klicka för att visa eget urval

Orsak Anmälningsdatum Socialförvaltningen Dela staplar



2019 Arbets-skada AJ: utan frånvaro

Fördjupad statistik

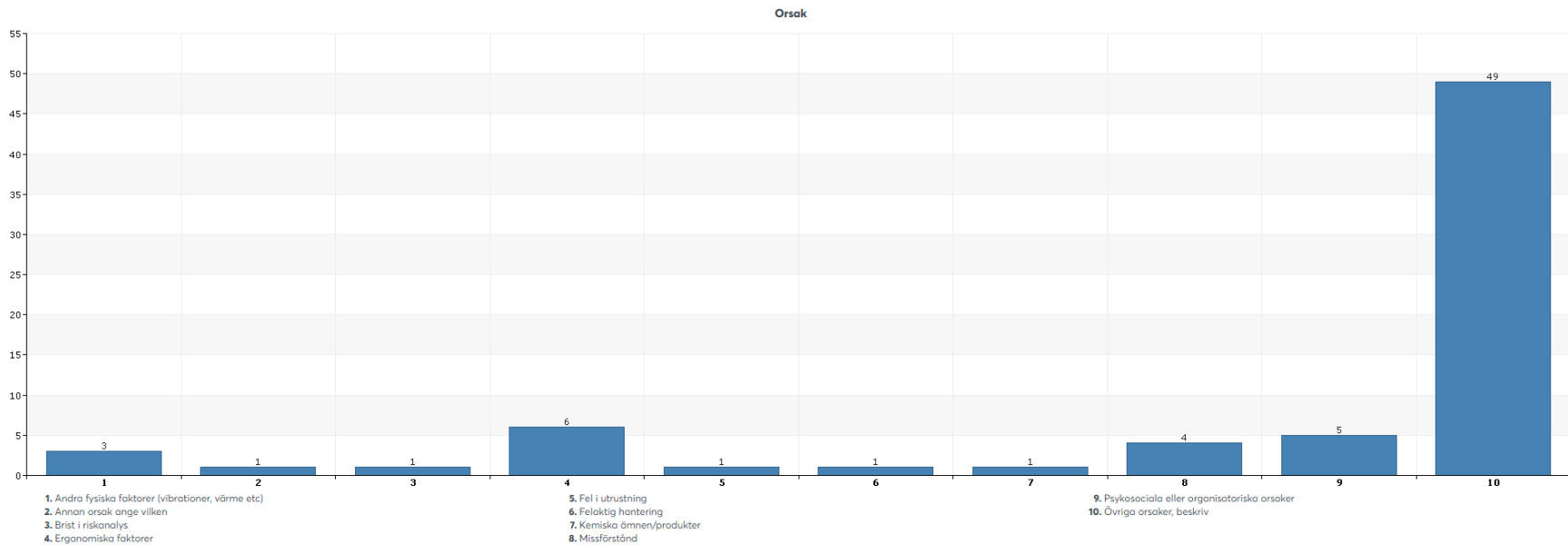
Visa Spara urval Öppna urval Rensa urval Gruppintervall Skriv ut

Händelser 2019-01-01 - 2019-12-31 dela per organisation

Orsak Anmälningdatum Socialförvaltningen

Klicka för att visa eget urval

Dela staplar



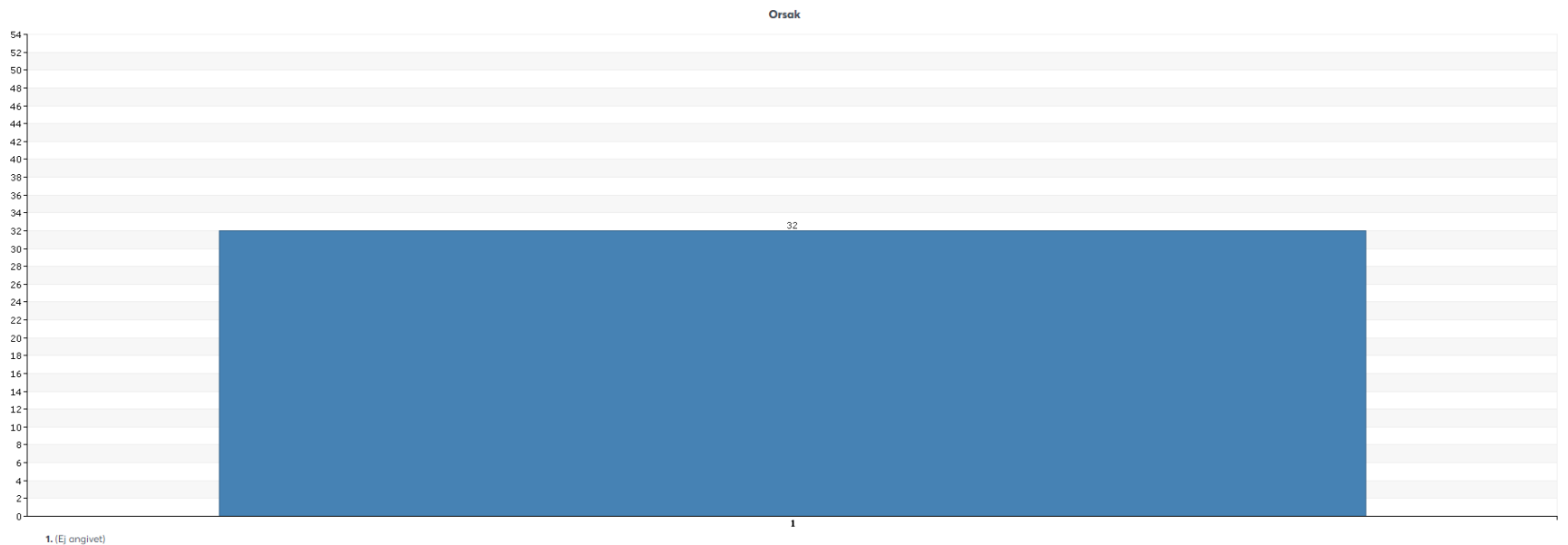
TIMRÅ KOMMUN

2019 Tillbud OJ

Fördjupad statistik

Visa Spara urval Öppna urval Rensa urval Gruppintervall Skriv ut ▾

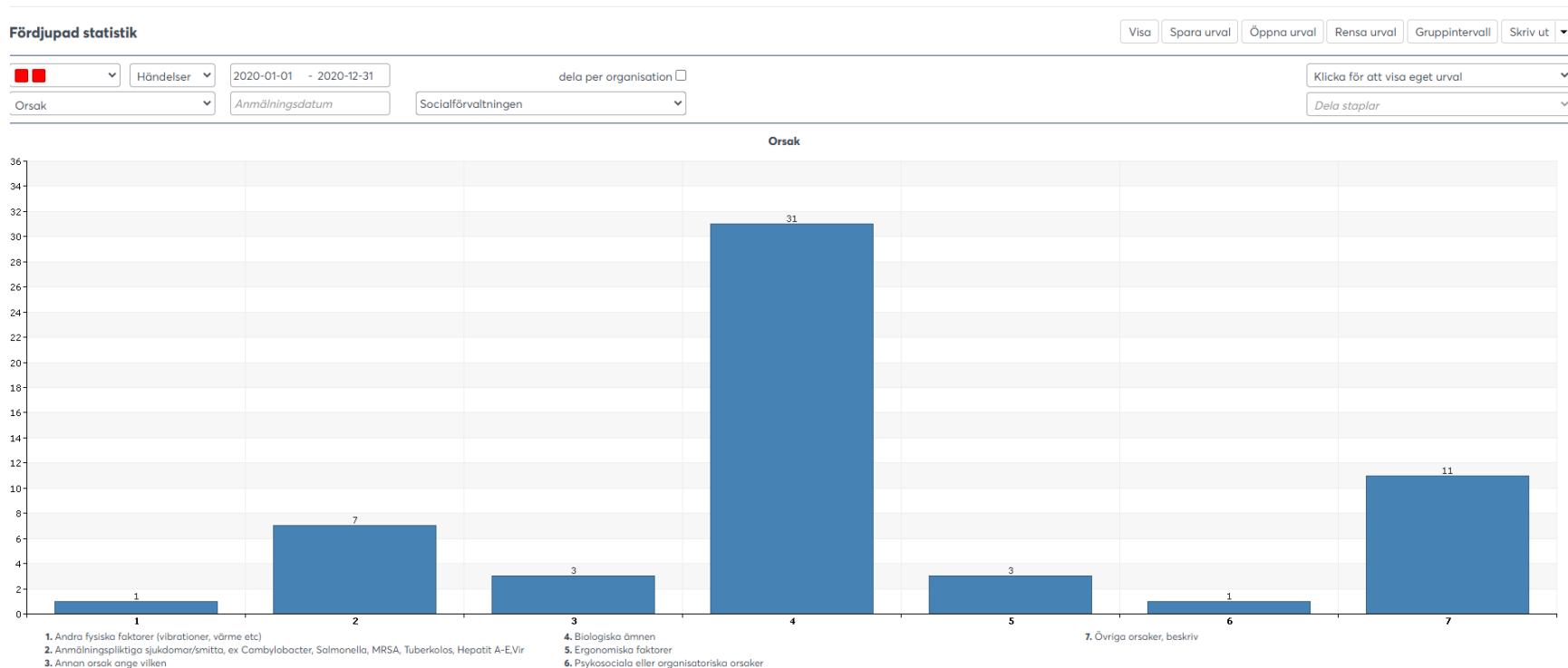
Händelser 2019-01-01 - 2019-12-31 delar per organisation Klicka för att visa eget urval ▾
Orsak Anmälningsdatum Socialförvaltningen Dela staplar ▾



2020 Arbets-skada AJ: med frånvaro

Här finns fortfarande inga anmälningar om Hot och Våld men fortfarande många händelser där orsak är angiven som övrig.

Här försöker vi starta upp utbildningen/implementering av verktyget Stella samt övriga system. Alla nya chefer som anställs får digitala utbildningar samt individuella sittningar med rehabsamordnaren via Skype. Pandemin stökar till det så vi tappar en hel del utbildningstid då det fanns annat som måste prioriteras.



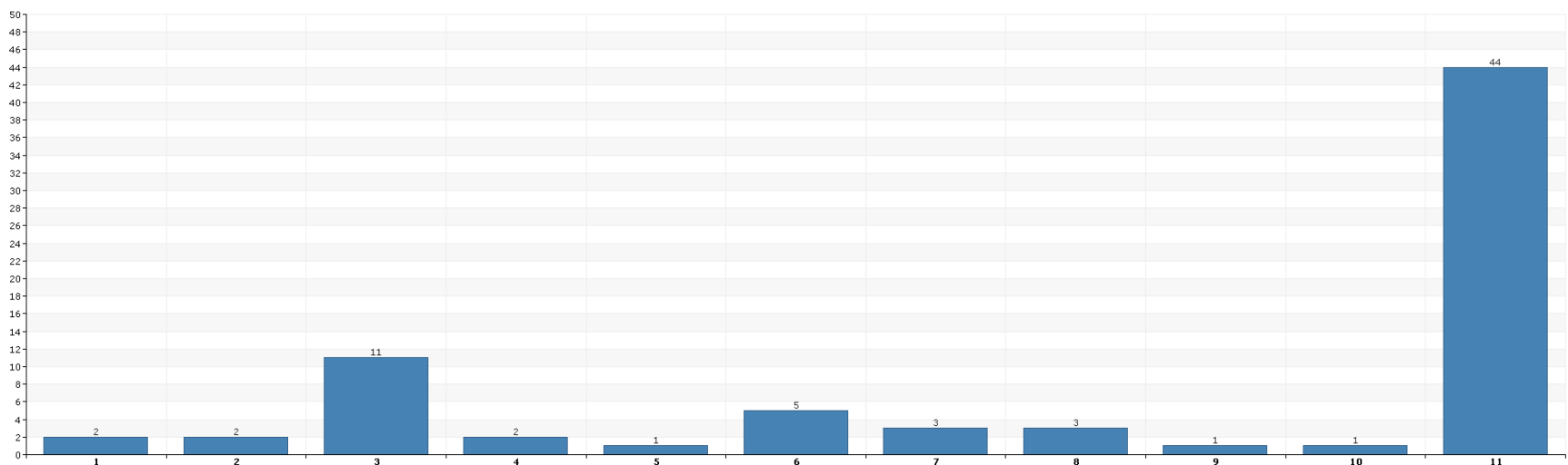
2020 Arbets-skada AJ: utan frånvaro

Fördjupad statistik

Visa Spara urval Öppna urval Rensa urval Gruppintervall Skriv ut

Händelser 2020-01-01 - 2020-12-31 dela per organisation Klicka för att visa eget urval
Orsak Anmälningsdatum Socialförvaltningen Dela staplar

Orsak



1. Andra fysiska faktorer (vibrationer, värme etc)
2. Anmälningspliktiga sjukdomar/smitta, ex Cambylobacter, Salmonella, MRSA, Tuberkolos, Hepatit A-E, Vir
3. Annon orsak ange vilken
4. Brist i riskanalys

5. Brist i utbildning/instruktion
6. Ergonomiska faktorer
7. Felaktig hantering
8. Missförstånd

9. Psykosociala eller organisatoriska orsaker
10. Stress
11. Övriga orsaker, beskriv



TIMRÅ KOMMUN

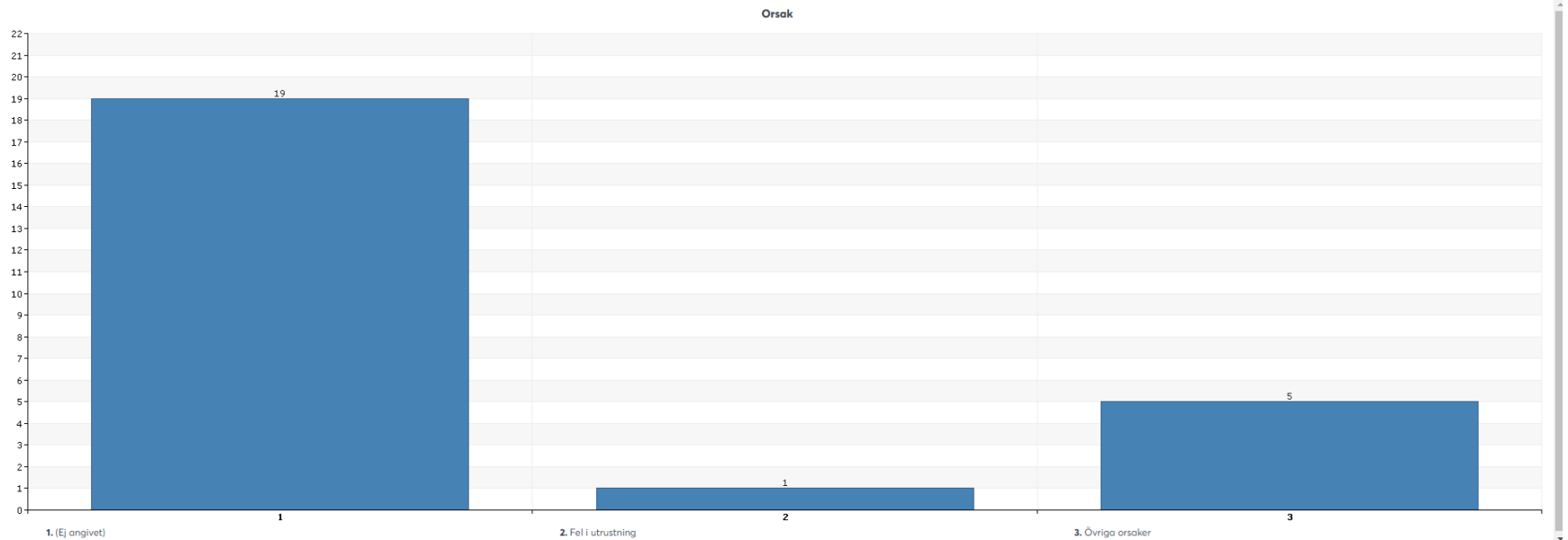
2020 Tillbud OJ

Fördjupad statistik

Visa Spara urval Öppna urval Rensa urval Gruppintervall Skriv ut

Händelser 2020-01-01 - 2020-12-31 dela per organisation Klicka för att visa eget urval

Orsak Anmälningsdatum Socialförvaltningen Dela staplar



2021 Arbets-skada AJ: med frånvaro

Här börjar det hända saker, både i skada utan frånvaro och i tillbud anges orsaken vara Hot och Våld. Det finns dock fortfarande väldigt många händelser där orsak anges som övrigt.

Fördjupad statistik

Visa Spara urval Öppna urval Rensa urval Gruppintervall Skriv ut

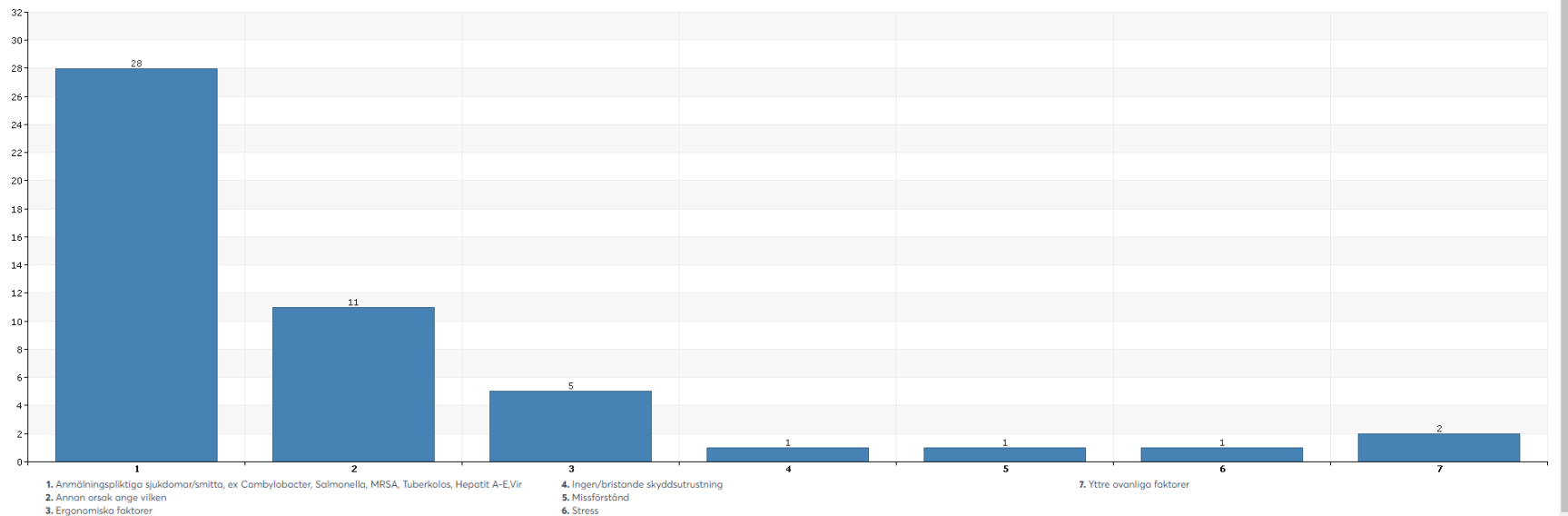
Händelser 2021-01-01 - 2021-12-31 dela per organisation

Orsak Anmälningdatum Socialförvaltningen

Klicka för att visa eget urval

Dela staplar

Orsak



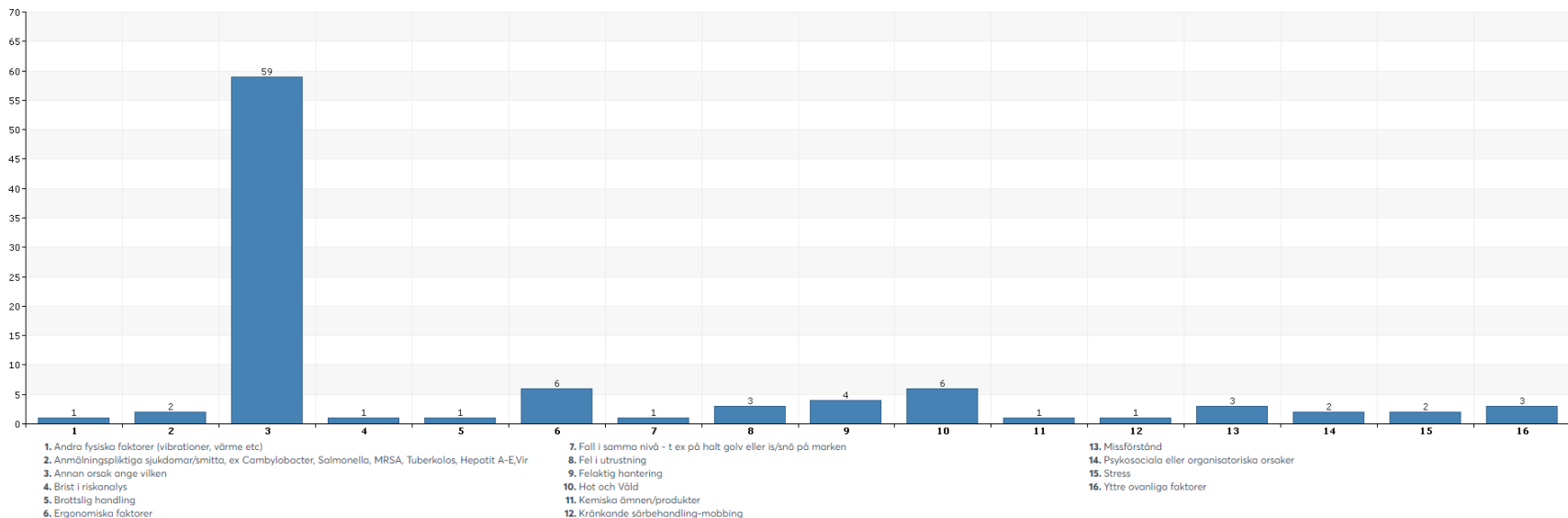
2021 Arbets-skada AJ: utan frånvaro

Fördjupad statistik

Visa Spara urval Öppna urval Rensa urval Gruppintervall Skriv ut ▾

Händelser 2021-01-01 - 2021-12-31 dela per organisation Klicka för att visa eget urval ▾
Orsak Anmälningdatum Socialförvaltningen Dela staplar ▾

Orsak



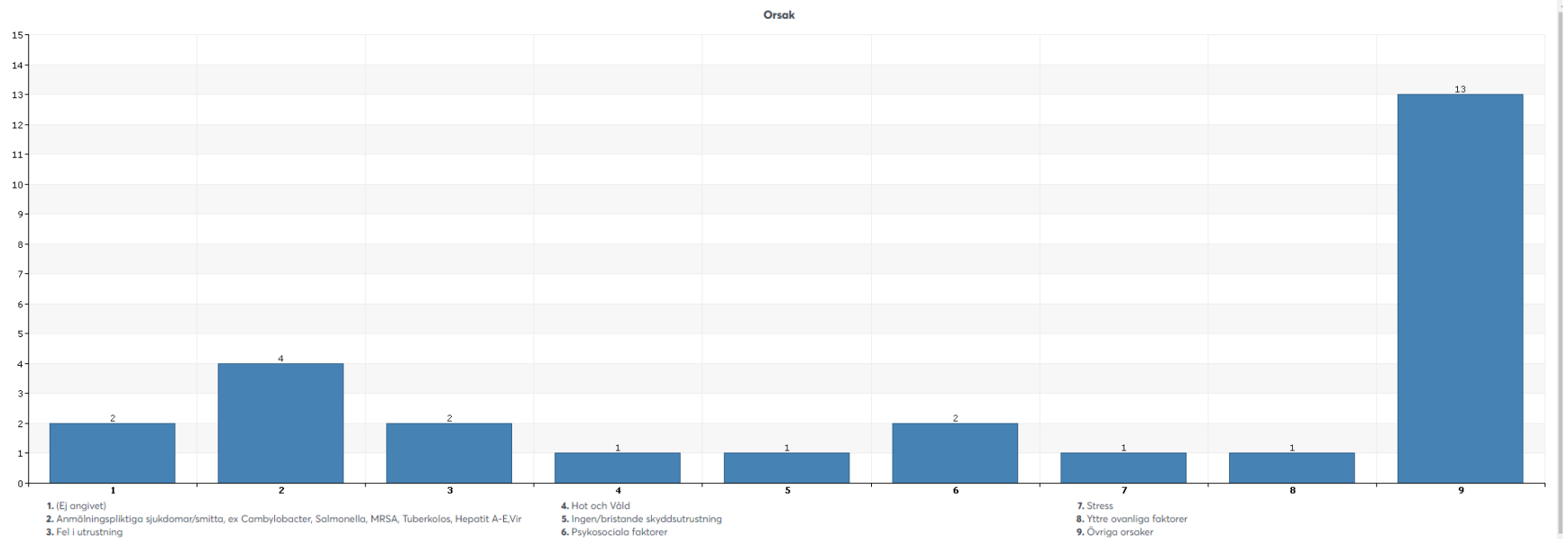
2021 Tillbud OJ

Fördjupad statistik

Visa Spara urval Öppna urval Rensa urval Gruppintervall Skriv ut

Händelser 2021-01-01 - 2021-12-31 dela per organisation Klicka för att visa eget urval

Orsak Anmälningsdatum Socialförvaltningen Dela staplar

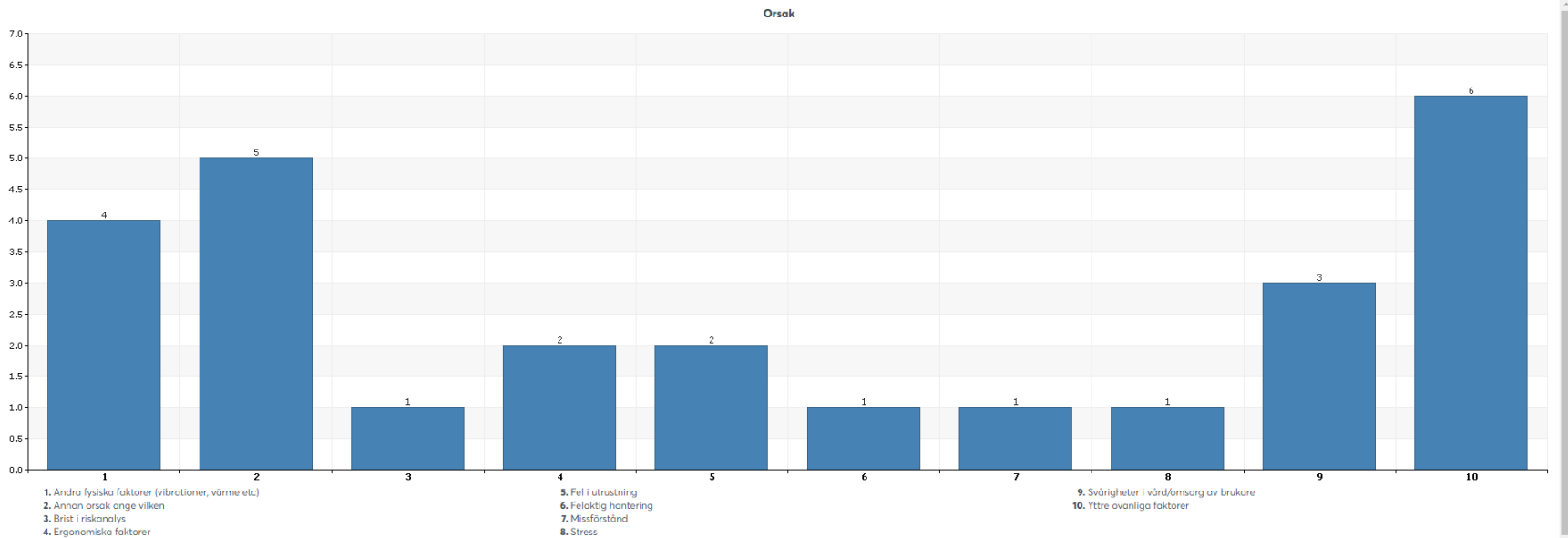


2022 Arbets-skada AJ: med frånvaro

Fördjupad statistik

Visa Spara urval Öppna urval Rensa urval Gruppintervall Skriv ut

Händelser 2022-01-01 - 2022-12-31 dela per organisation Klicka för att visa eget urval
Orsak Anmälningdatum Socialförvaltningen Dela staplar



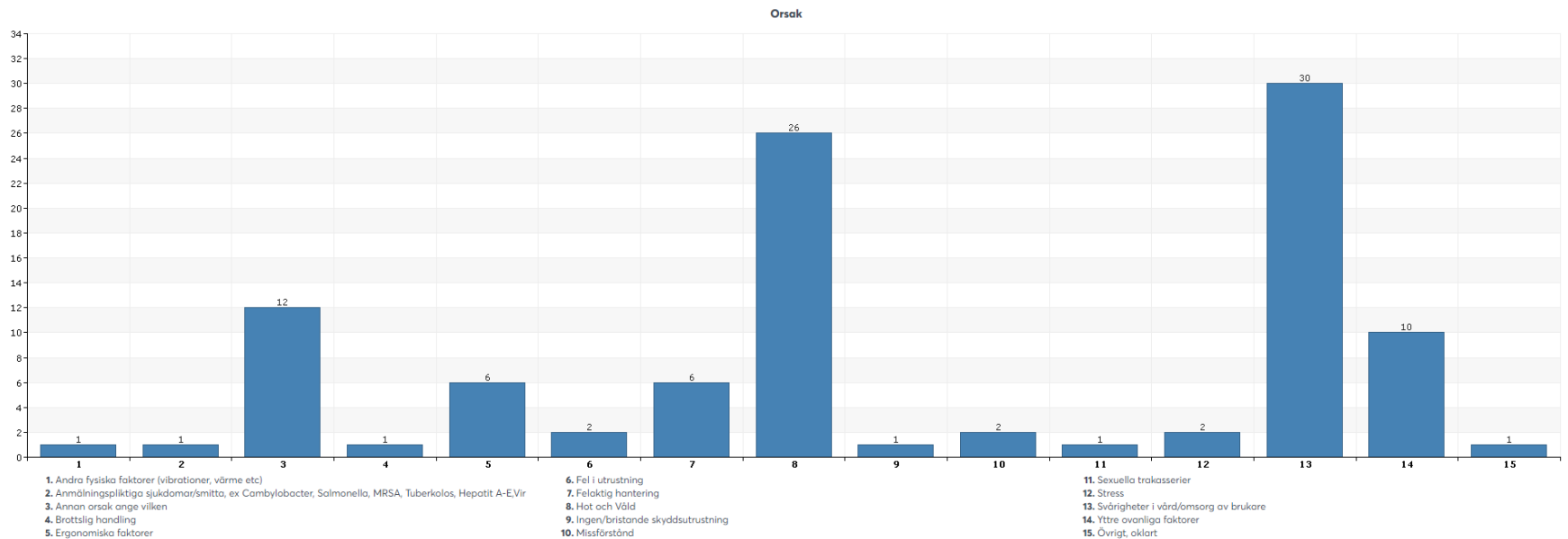
2022 Arbets-skada AJ: utan frånvaro

Fördjupad statistik

Visa Spara urval Öppna urval Rensa urval Gruppintervall Skriv ut

Händelser 2022-01-01 - 2022-12-31 dela per organisation Klicka för att visa eget urval

Orsak Anmälningdatum Socialförvaltningen Dela staplar



TIMRÅ KOMMUN

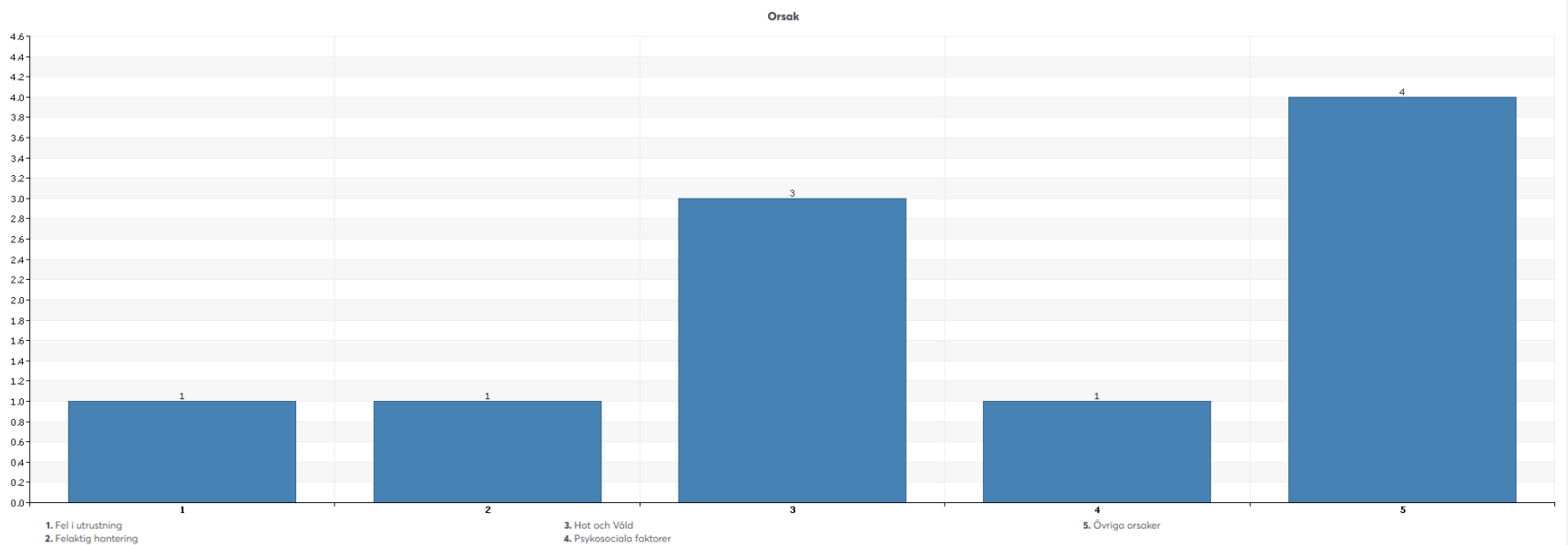
2022 Tillbud OJ

Tillbuds anmälan ökar vilket är bra då vi har möjlighet att förhindra skada.

Fördjupad statistik

Visa Spara urval Öppna urval Rensa urval Gruppintervall Skriv ut

Händelser 2022-01-01 - 2022-12-31 dela per organisation Klicka för att visa eget urval
Orsak Anmälningsdatum Socialförvaltningen Dela staplar



230101-230831

Arbets-skada med frånvaro: AJ

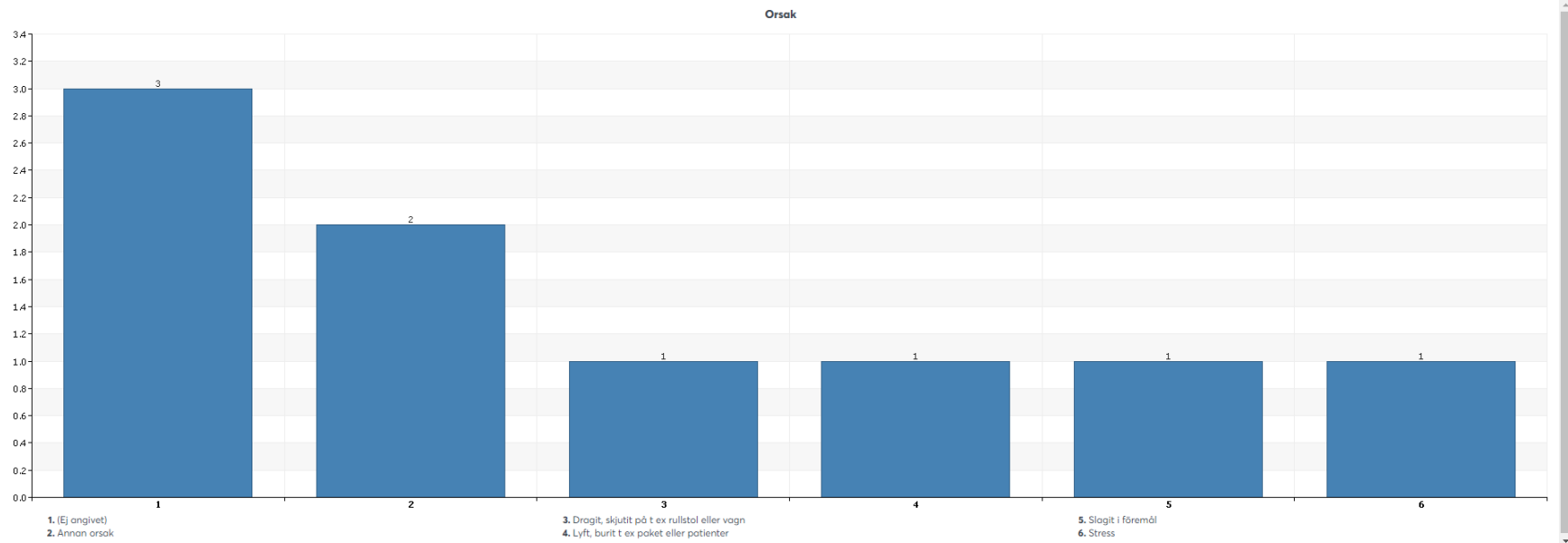
Hot och Våld ökar vid Arbets-skada utan frånvaro och Tillbud, här finns två staplar vilket har att göra med införandet av digitalt inskick av arbets-skada till Försäkringskassan. From 2024 kommer det endast finnas en stapel igen.

Fördjupad statistik

Visa Spara urval Öppna urval Rensa urval Gruppintervall Skriv ut

Händelser 2023-01-01 - 2023-08-31 dela per organisation Klicka för att visa eget urval

Orsak Anmälningsdatum Socialförvaltningen Dela staplar



TIMRÅ KOMMUN

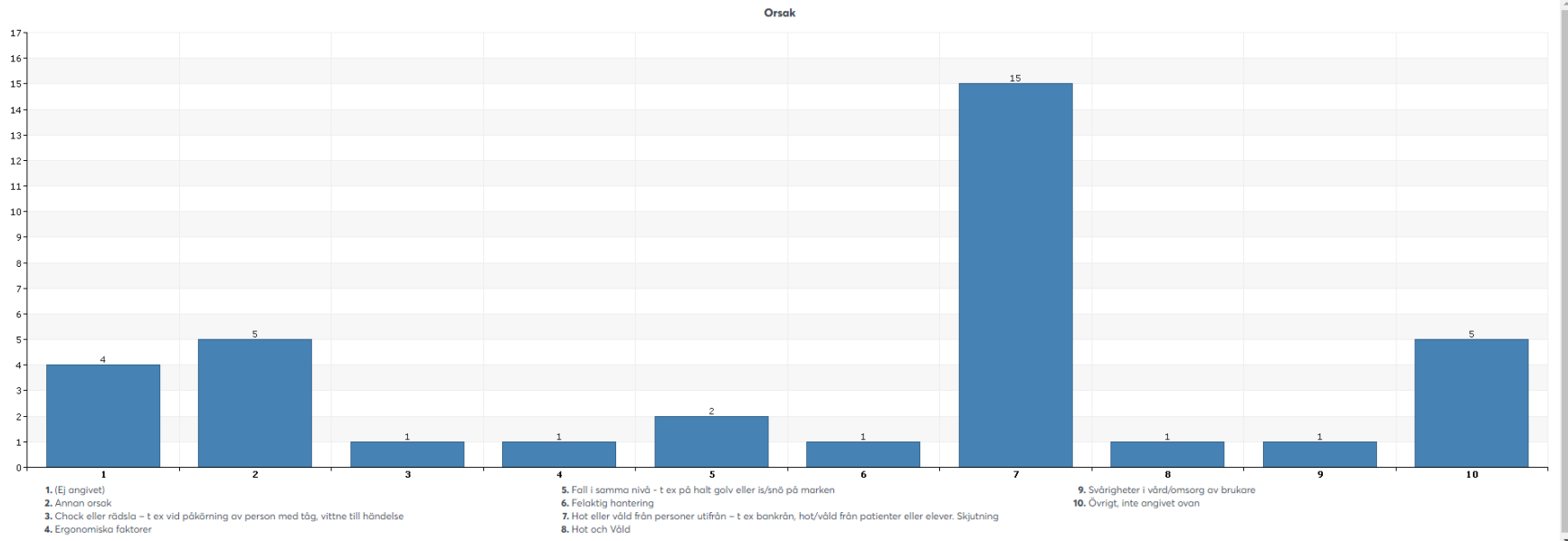
230101-230831

Arbets-skada utan frånvaro: AJ

Fördjupad statistik

Visa Spara urval Öppna urval Rensa urval Gruppintervall Skriv ut

Händelser 2023-01-01 - 2023-08-31 delar per organisation
Orsak Anmälningsdatum Socialförvaltningen Klicka för att visa eget urval
Dela staplar



TIMRÅ KOMMUN

230101-230831

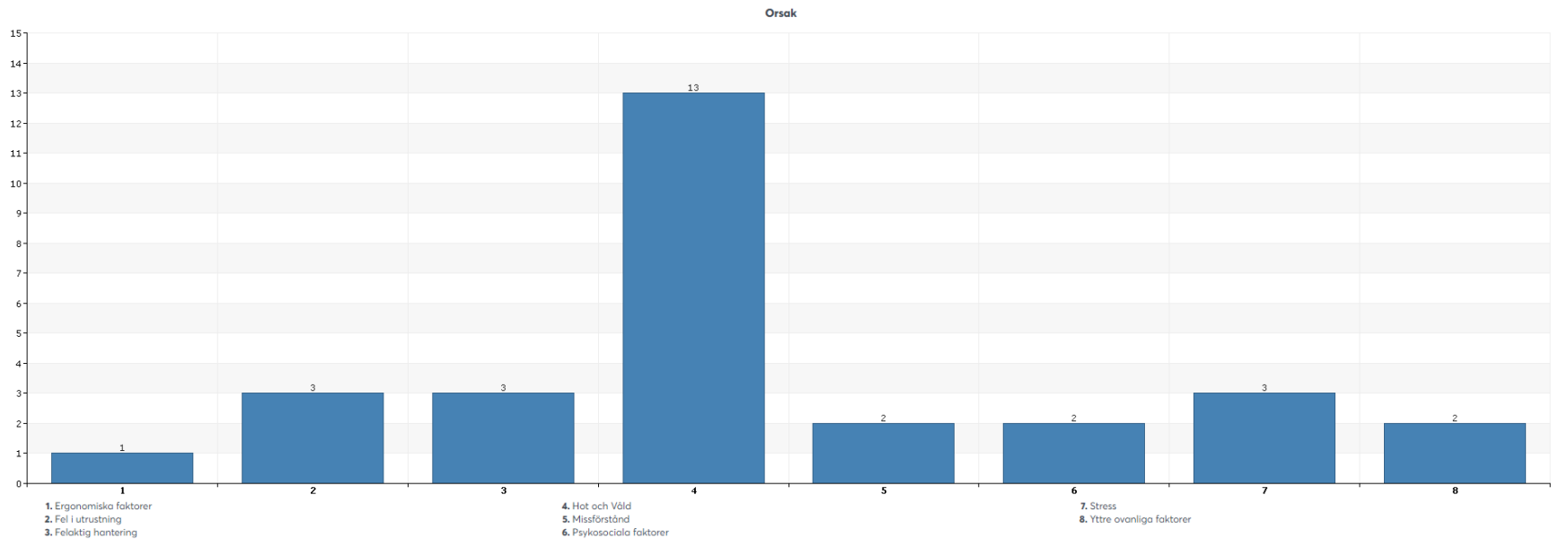
Tillbud OJ

Fördjupad statistik

Visa Spara urval Öppna urval Rensa urval Gruppintervall Skriv ut

Händelser 2023-01-01 - 2023-08-31 dela per organisation Klicka för att visa eget urval

Orsak Anmälningsdatum Socialförvaltningen Dela staplar



TIMRÅ KOMMUN

socialnämnden

Revisionsrapport Granskning av informations- och IT-säkerhet - svar

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Godkänna förvaltningens svar för överlämning till revisionen.

Ärendet

KPMG har på uppdrag av kommunens revisorer genomfört en granskning av kommunens arbete för att upprätthålla en god informations- och IT-säkerhet.

Revisionen önskar att kommunstyrelsen och berörda nämnder lämnar synpunkter på de slutsatser som finns redovisade i rapporten senast den 29 september 2023. Av svaret bör det framgå vilka eventuella åtgärder som ska vidtas och när de beräknas vara genomförda.

Förvaltningen har sammanställt ett förslag till svar på revisionens synpunkter.

Beslutsunderlag

Granskning av informations- och it-säkerhet

Svar på Revisionsrapport Granskning av informations- och it-säkerhet -Socialnämnden

Protokollsutdrag till

Revisionen

Kommunstyrelsen

Exp / 2023

Socialförvaltningen

Johan Vikström

Tf förvaltningschef

Timrå kommun
kommunstyrelse
Bar- och bildningsämne
Läro- och etikämne
Miljö- och byggutskott
Socialämne

För kännedom: Kommunfullmäktige
presidium

r

r

2023-06-13

r

Revisionsrapport "Granskning av informations- och IT-säkerhet"

PMG har på uppdrag av kommunens revisionskommitté genomfört en granskning av kommunens arbete för att upprätthålla en god information- och IT-säkerhet. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2023.

Revisionsutskottet i kommunstyrelsen och berörda ämnen har yppat på de lågsta nivåerna om följande redovisade i rapporten den 29 september 2023. Av varen bör de framgå vilka eventuella åtgärder omkrävs och är de beräkna vara genomförda.

Svaret klicka till Lena Medin, PMG (mailadress lena.medi@kpmg.se) för vidarebefordran till revisionskommittén.

För Timrå kommun revisionskommitté

DocuSigned by:

5F7112A246ECA4CE...

Leena Medin

Ordförande

r

DocuSigned by:

5C6500528F1C47A...

Inger Nyhman

Vice ordförande

r

r



Granskning av informations- och it-säkerhet

R pport

Timrå ommun k

k

KPM G

2023-06-13

nt l sidor: 21 k



Timrå kommun

r granskning av informations- och it-säkerhet

2023-06-13

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning a	1
2	Bakgrund	3
2 1	Syfte och revisionsfrågor	3
2 2	Revisionskriterier	4
2 3	Ansvarig nämnd/styrelse a	4
2 4	Metod	5
3	Inledning a	6
3 1	Stöd för systematiskt informationssäkerhetsarbete och säkerhetsåtgärder a	6
4	Resultat av granskningen	9
4 1	Styrning och organisering av informationssäkerhetsarbetet	9
4 2	Informationssäkerhetsarbetet	12
4 3	IT-säkerhet	14
4 4	Incidenthantering	16
4 5	Uppföljning och återrapportering a	17
5	Slutsats och rekommendationer a	18 a

a

a

i a



Timrå kommun
ansknin av informations- och it-säkerhet

2023-06-13

1 Sammanfattning

KP har av Timrå kommuns förtroendevalda revisorer fått i uppdrag att genomföra en granskning av kommunens arbete för att upprätthålla en god informations- och it-säkerhet

Utifrån genomförd granskning bedömer vi att kommunstyrelsen, barn- och utbildningsnämnden, kultur- och tekniknämnden samt miljö- och byggnadsnämnden inte bedriver ett systematiskt informationssäkerhetsarbete i enlighet med ndignityen för samhällsskydd och beredskaps (:s)ns rekommendationer¹ och beslutade I styrdokument Vi bedömer att det inom socialnämndens verksamheter till viss del har genomförts aktiviteter inom informationssäkerhet men konstaterar dock att arbetet inte sker med en tillräcklig systematik i enlighet med :s ns rekommendationer och beslutade styrdokument

Det finns en etablerad organisation för arbetet med informationssäkerhet som utgår från linjeansvaret Därtill finns i viss utsträckning utsedda funktioner, bland annat informationssäkerhetssamordnare, it-samordnare och systemförvaltare som stöd i arbetet Flertalet intervjupersoner lyfter dock att resurserna för informationssäkerhetsarbetet upplevs otillräckliga och att det till viss del saknas kompetens inom förvaltningarna för att bedriva ett systematiskt informationssäkerhetsarbete Vad gäller den tekniska säkerheten så har kommunen avtal med en extern driftsleverantör där även it-säkerhetsarbetet ingår

De styrande dokument som beslutats tydliggör ansvar samt krav på aktiviteter för hur informationssäkerhetsarbetet ska bedrivas Dock konstaterar vi att dokumenten inte i tillräcklig grad är förankrade i kommunens verksamheter Det operativa informationssäkerhetsarbete som genomförs i kommunen är därigenom inte systematiskt och de krav på aktiviteter som ställs i styrande dokument genomförs endast till viss del Vi konstaterar bland annat att informationsklassningar och riskanalyser vid tidpunkten för vår granskning endast genomförs i mindre utsträckning och att arbetet inte är systematiskt De klassningar som gjorts har inkluderat färre aspekter i analysen än vedertagna metoder innehåller Detta kan riskera att leda till att de skyddsbehov som behöver bedömas i klassningen inte beaktats tillräckligt så att åtgärder kan vidtas Det är positivt att kommunen har gjort en prioritering av sina mest kritiska system .Emellertid ser vi att nämnderna brustit vid genomförande av informationsklassningar enligt de krav som anges i styrande dokument

e nom det avtal som kommunen har med extern driftsleverantör kan vi konstatera att leverantören presenterat underlag som beskriver det säkerhetsarbete som de tillhandahåller till kommunen Vi kan konstatera att organisation och säkerhetsarbetet är i enlighet med den standard som kommunen beslutat om som gällande Löpande uppföljningar sker med leverantören där risker och behov diskuteras Vi bedömer dock att dessa moment i högre grad kan formaliseras och dokumenteras så att det finns en spårbarhet över de säkerhetsåtgärder som leverantören och kommunen ser behov av att implementera Vi ser därtill behov av att förvaltningarna efter genomförda informationsklassningar och riskanalyser bör omsätta resultatet av dessa till krav om

¹ Dessa redovisas i avsnitt 3



Timrå kommun

ansknin av informations- och it-säkerhet

2023-06-13

tekniska säkerhetsåtgärder så att skyddsvärd information skyddas med re evanta åtgärder

Kommunen har genomfört utbildningsinsatser för att etablera en säkerhetsmedvetenhet i organisationen, dock har de tagandet minskat på senare tid. Tester som genomförts över medvetenheten har inte varit tillfredsställande och påvisat brister som skulle kunna leda till att incidenter sker. Vi bedömer att det finns tydligt beskrivna incidenthanteringsrutiner i kommunens vägledningar, men noterar samtidigt att dessa inte tycks vara fullt utförade i kommunens verksamheter.

Vi bedömer att kommunstyrelsen och nämnder har en bristande uppföljning av informationssäkerhetsarbetet då uppföljning och rapportering i nuläget endast sker utifrån dataskyddsarbetet. Det är av vikt att kommunstyrelsen och nämnderna tillser en tillräcklig uppföljning och rapportering av informationssäkerhetsarbetet, för att få kännedom om hot och risker samt eventuella brister så att förutsättningar finns för att besluta om adekvata åtgärder.

Utifrån våra iakttagelser och vår bedömning rekommenderar vi kommunstyrelsen, i deras övergripande ansvar för informationssäkerhet, att:

- Säkerställa att de beslutade styrdokumenterna förankras i samtliga verksamheter, se avsnitt 4.1
- Tillse att resurserna för informations- och it-säkerhetsarbetet står i proportion till organisationens behov och samtida risker och hot
- Identifiera informationssäkerhetsrisker i risk- och väsentlighetsanalys
- Tillse att den uppföljning som sker tillsammans med den externa leverantören för it-drift sker på ett strukturerat sätt och att väsentliga risker och behov av åtgärder dokumenteras
- Tillse en tillräcklig uppföljning och regelbunden rapportering av informationssäkerhetsarbetet

Utifrån våra iakttagelser och vår bedömning rekommenderar vi kommunstyrelsen och de granskade nämnderna att:

- Etablera ett informationssäkerhetsarbete i enlighet med styrande dokument
- Tillse att obligatoriska utbildningar inom informationssäkerhet genomförs
- Tillse att riskanalys och informationsklassningar genomförs i de egna verksamheterna och att dessa prioriteras utifrån skyddsvärde för den information som hanteras i systemen



Timrå kommun
ansknin av informations- och it-säkerhet

2023-06-13

2 B kgrund

KPM G har av Timrå kommuns förtroendevalda revisorer fått i uppdrag att genomföra en granskning av kommunens arbete för att upprätthålla en god informations- och it-säkerhet. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2023.

Organisationer i offentlig sektor hanterar ovärderlig informationstgångar och blir alltmer beroende av sina informationssystem. Ny teknik innebär nya möjligheter men introducerar även nya risker som ställer krav på ett brett anserat risktagande och ett välfungerande säkerhetsarbete.

Informationssäkerhet innebär att all skyddsvärd information ska vara tillgänglig, konfidentiel och spårbar. Den digitala transformationen innebär att det har skapats ett beroende av kontinuerligt fungerande informations- och kommunikationsteknik. Utvecklingen och den förändrade användningen av ny teknik innebär också att hot blir svårare att upptäcka, att riskerna blir mer svårbedömda och att beroenden blir svårare att överskåda. Den digitala utvecklingen måste följaktligen anpassas och brett anserat säkerhetsarbete för att säkerställa att inte de system och digitala tjänster som nyttjas för informationshantering och agering är exponerade och tillgängliga för cyberhot och angrepp. Där tekniken implementeras på ett ogenomtänkt eller otillräckligt sätt uppstår brister som kan utnyttjas av hotaktörer.

Risker i informationshanteringen och säkerhetsarbetet kan få alla möjliga konsekvenser, till exempel att integritetskänslig information sprids eller att verksamhetskritiska processer stoppas. Detta kan leda till både ekonomisk skada och förtroendeskada för kommunen. Det är således väsentligt att kommunen har en tillräckligt intern styrning och kontroll av sitt it-säkerhetsarbete så att arbetet sker på ett ändamålsenligt sätt.

Med anledning av ovanstående drar kommunens revisorer sin utsatsen i sin riskanalys, att arbetet med informations- och it-säkerhet behöver granskas.

2.1 Syfte och revisionsfrågor

Granskningen har syftat till att bedöma om kommunstyrelsen, barn och utbildningsnämnden, socialnämnden, kultur- och tekniknämnden samt miljö- och byggnadsnämnden bedriver ett systematiskt informationssäkerhetsarbete.

a



Timrå kommun

ansknin@ av informations- och it-säkerhet

2023-06-13

r anskningen har besvarat följande revisionsfrågor:

- Finns aktuella styrande dokument som tydliggör ansvar, vilka krav som ställs och hur arbetet ska bedrivas?
- Finns en ändamålsenlig organisation för informationssäkerhetsarbetet?
- Har styrelse och nämnder tillsett att det finns en tillräcklig säkerhetskultur?
- Finns ett systematiskt arbete med riskanalyser och informationsklassning?
- Har kommunen etablerat tekniska skyddsåtgärder som står i relation till aktuella hot och risker och utvärderas dessa regelbundet?
- Finns en etablerad övervakning för att upptäcka hot om intrång eller andra säkerhetsincidenter i it-miljön?
- Finns incidenthanteringsrutiner som inkluderar krav på hur incidenter ska dokumenteras och följas upp tillsammans med tydliggjorda eskaleringsvägar?
- Finns dokumenterade reserv- och återgångsrutiner vid allvarigare störningar och avbrott i it-system? Har dessa testats för att säkerställa att de fungerar ändamålsenligt?
- Finns en etablerad uppföljning av informations- och it-säkerhetsarbetet och rapporteras denna till styrelse och nämnder med regelbundenhet?

2.2 Revisionskriterier

Vi har i granskningen utgått från följande kriterier:

- Kommunallagen 6 kap 6 §
- Tillämpbara interna regelverk, policys och beslut
- S — :s metodstöd och rekommendationer avseende Ledningssystem för informationssäkerhet samt it-säkerhetsåtgärder
- Lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster där detta är tillämbart

2.3 Ansvarig nämnd/styre se

ansknin@en har avsett kommunstyrelsen, barn- och utbildningsnämnden, socialnämnden, kultur- och tekniknämnden samt miljö- och byggnadsnämnden

r anskningen har omfattat kommunstyrelsens övergripande ansvar för informationssäkerhet och it-säkerhet samt nämndernas verksamhetsansvar för de informationstillgångar som hanteras inom respektive nämnd

I



Timrå kommun

ansökning av informations- och it-säkerhet

2023-06-13

2.4 Metod

Ansökningen har genomförts genom dokumentstudier av följande dokument:

- Program för arbetet med Trygghet och säkerhet i Timrå kommun 2020–2023
- Informationssäkerhetspolicy
- It-strategi
- Vägledande råd och bestämmelser för användare av it-system (m.fl.)

Intervjuer har genomförts med följande funktioner:

- Tillförordnad kommundirektör
- Informationssäkerhetssamordnare
- Driftsansvarig it
- Förvaltningschef barn- och utbildningsförvaltningen
- Förvaltningschef Socialförvaltningen
- Förvaltningschef Kultur och teknikförvaltningen
- Tillförordnad förvaltningschef ljö- och ombyggnadsförvaltningen
- Systemförvaltare
- PR-samordnare
- Nämndssekreterare

|



Timrå kommun

ansknin av informations- och it-säkerhet I

2023-06-13

3 I Inledning

3.1 Metodstöd för systematiskt informationssäkerhetsarbete och säkerhetsåtgärder

Som revisionskriterium i granskningen utgår från :s metodstöd och rekommendationer för ett systematiskt informationssäkerhetsarbete och säkerhetsåtgärder med fokus på nedanstående områden

Standard och krav

- e todstödet bygger på de internationella standarderna för informationssäkerhet i ISO/IEC 27000-serien och då främst på SS-EN ISO/IEC 27001 och SS-EN ISO/IEC 27002 om ledningssystem för informationssäkerhet

Ledningssystem för informationssäkerhet

Ett ledningssystem för informationssäkerhet (ofta förkortat LIS) är den del av ledningssystemet som styr verksamhetens informationssäkerhet För att informationssäkerhetsarbetet ska lyckas och vara framgångsrikt är det viktigt att informationssäkerheten integreras med de olika styrformerna, som planering och uppföljning Det innebär till exempel att ledningen löpande informerar sig om informationssäkerhetsarbetet, gör regelbundna verksamhetsplaneringar och kontroller samt ser över styrdokumenterna med jämna mellanrum .

Ledningen bör också se till att organisationen antar en policy för informationssäkerhetsarbetet I ytterligare styrdokument, riktlinjer och liknande kan sedan den högsta ledningen ge vägledning till chefer och övriga medarbetare om vilka krav som ställs i arbetet Det är viktigt att alla i en organisation känner till och förstår innehållet i policys och riktlinjer

Ansvar och organisation

- e todstödet beskriver hur ansvaret för arbetet med informationssäkerhet bör fördelas i organisationen samt tydliggör betydelsen av ledningens förståelse och engagemang i informationssäkerhetsarbetet för att det ska lyckas Det bör finnas en person inom organisationen med ansvar för att samordna informationssäkerhetsarbetet und- Gr principen är att ansvaret för informationssäkerhetsarbete ska följa det ordinarie verksamhetsansvaret från ledning ner till enskilda medarbetare Informationssäkerhets-samordnaren har därmed inget formellt ansvar för informationssäkerheten utan ska verka som ett stöd för att den övriga organisationen innefattande ledning, chefer och medarbetare tar sitt ansvar för informationssäkerhet i verksamheten Det är viktigt att tydligt klargöra informationssäkerhetssamordnarens roll och vilket mandat och rapporteringsplikt som ska ingå i rollen I



Timrå kommun

ansknin av informations- och it-säkerhet

2023-06-13

Utbi dning och kommunikation

- S :s metodstöd ställer krav om ständig utbildning och kommunikation för att höja medvetenheten och kunskapen om informations säkerhet. Utbildning och kommunika tion ökar också acceptansen av och förståelsen för de säkerhetsåtgärder som implementeras.

Riskana ys och informationsk assning

Ris kanalys ska verksamheten identifiera de hot och oönskade händelser som kan leda till negativa konsekvenser för organisationen. Riskanalyser kan göras verksamhetsövergripande, för en process eller för ett enskilt objekt. Risker och potentiella händelser som kan leda till negativa konsekvenser beskrivs och bedöms sedan avseende sannolikheten att de inträffar samt potentiella konsekvenser.

- e todstödet anger vidare att informationsklassning är en förutsättning för att skapa rätt skydd för informationen som hanteras i respektive verksamhet. d en gemensam klassningsmodell kan organisationens informationstillgångar skyddas utifrån interna och externa krav på informationens konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet. Skydds nivåerna beskriver säkerhetsåtgärder som informationens värde kräver. Identifierat behov av säkerhetsåtgärder utgör ett viktigt underlag vid exempelvis kravställning av tjänster, som interna och externa it-tjänster. De identifierade behoven av säkerhets åtgärder bör dokumenteras i en åtgärdsplan. It-säkerhetsåtgärder rent tekniskt kan vara en del men klassningen kan även ha identifierat behov av kompletterande risk- och konsekvensanalyser, förbättrade rutiner eller andra åtgärder som bedöms nödvändiga för att säkerställa säkerheten för informationstillgångarna.

Skyddsåtgärder

Informationstillgångar består av information och resurser som används för att hantera information. Själva informationen är den primära tillgången som ska klassas. Resurser som används för att hantera informationen, till exempel it-system och fysiska tillgångar, samt rutiner i verksamheten ska sedan utformas enligt skyddsnivåer som matchar klassningens resultat. De resurser som hanterar informationen behöver därför skyddas på lägst den nivå som högst klassad information har.

I S :s föreskrift för säkerhetsåtgärder i informationssystem framgår att systemägaren behöver ha en dialog med berörda informationsägare inom organisationens olika verksamheter för att införa de säkerhetsåtgärder som ger rätt nivå av skydd för informationssystemet. ehovet av säkerhetsåtgärder identifieras utifrån de informationsklassningar och riskbedömningar som informationsägaren har genomfört, samt systemägarens egna riskbedömningar för informationssystemet.

- S :s metodstöd beskriver att övervakning anger status för ett system, en process eller en aktivitet. Övervakning sker ofta kontinuerligt genom exempelvis att loggar i ett it-system övervakas och avvikelser automatiskt rapporteras. Övervakning och mätning görs för att bedöma om implementerade säkerhetsåtgärder har avsedd verkan och fungerar tillfredsställande.



Timrå kommun

anskninG av informations- och it-säkerhet

2023-06-13

Uppföljning och förbättringsarbete

För att ledningen ska kunna fatta beslut om förbättring inom informationssäkerhetsarbetet är det av vikt att denne hålls informerad. För att ledningen löpande ska hållas informerad rekommenderas åtminstone en årlig genomgång av informationssäkerhets-samordnaren. Under genomgången diskuteras det gångna årets informations-säkerhetsarbete och väsentliga iakttagelser avseende eventuella förbättringsområden lyfts.

Styrning av det interna arbetet

Enligt bMS ledningen se till att organisationen antar en policy för informationssäkerhetsarbetet. I ytterligare styrdokument, riktlinjer och liknande kan ledningen ge vägledning till chefer och övriga medarbetare över de krav och förhållningssätt som gäller i informationssäkerhetsarbetet.

I riktlinjer är det vanligt att det förs in bestämmelser om till exempel:

- användning av internet och e-post
- åtgärder till skydd mot skadlig kod
- fysisk säkerhet
- incidenthantering
- kontinuitetsplanering I
- mobilt arbete
- inventarier och licenser
- behörighetsadministration
- loggning

Det är viktigt att alla i en organisation känner till och förstår innehållet i policys och riktlinjer. Erfarenheten visar tydligt vikten av att anställda uppvisar ett säkert beteende i sitt dagliga arbete.

I



Timrå kommun
ansknin av informations- och it-säkerhet I

2023-06-13

4 Resultat av granskningen

4.1 Styrning och organisering av informationssäkerhetsarbetet

4.1.1 Program för arbetet med Trygghet och säkerhet i Timrå kommun 2020-2023

Vi har tagit del av Program för arbetet med Trygghet och säkerhet i Timrå kommun ² I
v programmet framgår att informationssäkerhet ingår i kommunens övergripande
arbete med trygghet och säkerhet Programmet anger att informationssäkerhet ska
genomsyra all den verksamhet som kommunen bedriver Programmet beskriver att I
informationssäkerhetspolicy och It-strategi i kommunen (beskrivs i nedanstående
avsnitt) är de huvudsakliga styrdokumentet för informationssäkerhetsarbetet

4.1.2 Informationssäkerhetspolicy för Timrå kommun

Vi har tagit del av kommunens informationssäkerhetspolicy ³
Informationssäkerhetspolicyen är det huvudsakliga styrdokumentet för kommunens
informationssäkerhetsarbete och fastslår att standarden ISO/IEC 27002 är
utgångspunkt för arbetet

De mål som anges i informationssäkerhetspolicyen är följande:

- All personal har kunskap om gällande informationssäkerhetsregler
- Informationsförsörjningen är säker och effektiv samt bidrar till ökat skydd och I
stöd
- Krishanteringsförmågan upprätthålls
- Alla investeringar i form av information och teknisk utrustning har tillräckligt
skydd
- Det finns tillgång till en säker infrastruktur för extern och intern kommunikation
- Hotbilden mot varje enskilt informationssystem av vikt för verksamheten
analyseras fortlöpande; systemägare ansvarar för att analysera och arbeta
förebyggande för att motverka

Informationssäkerhetspolicyen ställer ett antal generella krav på kommunens
informationssäkerhetsarbete I annat framgår att prioriteringar av åtgärder ska
göras för de system som är kritiska för att verksamhet ska kunna bedrivas Därtill ska
system vara identifierade och förtecknade, där systemägar- och förvaltningsansvar
framgår Informationssäkerhetspolicyen anger att det finns en
informationssäkerhetshandbok, vilken ska innehålla riktlinjer och anvisningar En sådan
informationssäkerhetshandbok har inte presenterats i granskningen

² KF, 2019-11-25 § 192

³ KS 2017-05-02 § 135, senast rev KS 2020-11-10 § 359



Timrå kommun
ansknin g av informations- och it-säkerhet

2023-06-13

4.1.3 IT-strategi för Timrå kommun

Vi har tagit del av kommunens IT-strategi. Strategin syftar till att åstadkomma en förflyttning av fokus från informationsteknologi till verksamheternas behov och visa på hur en ökad integration av elektroniska tjänster kan utveckla kommunal verksamhet.

IT-strategin utgör grunden för kommunens IT-arbete som helhet och ska tydliggöra kommunens förhållningssätt och ambitionsnivå. Frågor som bedöms vara inom IT-området i förvaltningarnas strategiska arbete ska behandlas i kommunens IT-råd (se avsnitt 4.1.5).

I IT-strategin framgår ett antal mål. Målen inkluderar bland annat medborgarservice, effektivisering samt säkerhet och kvalitet.

4.1.4 Vägledande råd och bestämmelser

Kommunens övergripande styrdokument för arbetet kompletteras med praktiska anvisningar kallade Vägledande råd och bestämmelser (VRO B). I detta avsnitt presenteras dessa i korthet.

Vägledande råd och bestämmelser – Förvaltning & Drift av it inom Timrå kommun

Vägledningen⁴ beskriver och systemförvaltningen i kommunen och definierar för arbetet centrala begrepp. Vägledningen beskriver även systemförvaltningsorganisationen, inklusive roll- och ansvarsfördelningen i detalj. Det framgår information kring säkerhet inom ramen för systemförvaltningen.

Vägledande råd och bestämmelser för användare av it-system i Timrå kommun

Vägledningen⁵ beskriver bland annat vilka krav som ställs på medarbetare. Vägledningen anger även övergripande information om bland annat informationssäkerhet, kommunens informationssäkerhetsarbete och hur medarbetare ska agera vid misstanke om incident.

Vägledande råd och bestämmelser för distansarbete

Vägledningen⁶ innehåller kort information kring distansarbete och tillhörande risker. Ilagt är ett avtal för distansarbete som ska skrivas under av berörd medarbetare.

Vägledande råd och bestämmelser – Dataskydd inom Timrå kommun

Vägledningen⁷ beskriver kommunens dataskyddsarbete. Information om organisation och ansvar, personuppgiftshantering, incidenthantering, webbpublicering samt upphandling och installation av nya system framgår.

I

⁴ KS, 2016-12-06 § 292. Senast rev. 2020-11-10 § 362.

⁵ KS, 2016-12-06 § 291. Senast rev. KS 2020-11-10 § 360.

⁶ KS, 2018-12-04 § 352.

⁷ KS, 2018-06-12 § 192.



Timrå kommun

ansknin av informations- och it-säkerhet

2023-06-13

4.1.5 Organisation och ansvarsförde ning

iv kommunens informationssäkerhetspolicy framgår roll- och ansvarsfördelningen för informationssäkerhetsarbetet. Kommunstyrelsen är övergripande ansvarig för informationssäkerheten i kommunen. Kommunchefen är operativt ansvarig för informationssäkerhetsarbetet och dennes ledningsgrupp är gemensamt ansvariga för den övergripande planeringen och genomförandet av informationssäkerhetsarbetet. Enligt policyn är informationssäkerhetssamordnare direkt underställd kommunchef vilken även är den som utser funktionen. För närvarande är it-samordnare på it-enheten utsedd att ha funktionen informationssäkerhetssamordnare. Uppdraget utgör 10% av dennes tjänst. Samordnaren ansvarar operativt för den kommunövergripande samordningen av arbetet. I intervjuer beskrivs att den arbetstid som funktionen har att tillgå främst har funnits förutsättningar att se över styrande dokument samt till viss del informationsklassningsarbetet i förvaltningarna.

Kommunens it-strategi anger att förvaltningschefer har rollen som systemägare och informationsägare. En detaljerad roll- och ansvarsfördelning för kommunens systemförvaltning framgår av *Vägledande råd och bestämmelser för förvaltning och drift*. nsvaret för kommunens system fördelas mellan systemägare och systemförvaltare. Systemförvaltarna utses av respektive systemägare och ansvarar för användningen av systemet, inklusive informationssäkerhet. Förvaltningarna har olika bemanning av systemförvaltarrollen, där socialförvaltningen har två heltidstjänster för systemförvaltare och de andra förvaltningarna endast har systemförvaltare på delad tjänst.

Kommunens it-enhet som leds av chefen för verksamhetsstöd, enheten består av it-driftansvarig, it-samordnare (tillika informationssäkerhetssamordnare) samt två tekniker. Det finns även två medarbetare som arbetar mer dedikerat med verksamhetsutveckling med hjälp av digitalisering. Kommunens it-drift ligger på extern leverantör, vilken också tillhandahåller den it-tekniska säkerheten. It-driftsansvarig och it-samordnare deltar främst i den uppföljning och dialog som sker med den externa leverantören.

4.1.6 Bedömning

Vi bedömer att kommunstyrelsen tillsett att det finns styrande dokument och att dessa tydliggör ansvar samt krav på aktiviteter för hur informationssäkerhetsarbetet ska bedrivas. Vi bedömer att kommunstyrelsen etablerat en organisation som utgår från linjeansvaret samt därtill kompletterande funktioner som ska bidra i arbetet med informationssäkerhet, bland annat systemförvaltare och it-samordnare.

Kommunen har i enlighet med ~~ut~~ en samordningsfunktion. Vi bedömer att det finns risk med nuvarande tjänstgöringsgrad för funktionen att förutsättningarna inte är tillräckliga för samordnaren att klara sina uppgifter i enlighet med beskrivning av funktionen. land annat finns risk att förvaltningarna har större behov av stöd i sina processer än vad som kan levereras som kan få följderna att väsentliga aktiviteter inte genomförs fullt ut i förhållande till krav och behov. Vi ser även att det finns risk för bristande förutsättningar i uppföljningsarbetet där kommunen kan missa att fånga viktiga förbättringsåtgärder för sitt informationssäkerhetsarbete.



Timrå kommun

ansknin av informations- och it-säkerhet

2023-06-13

4.2 Informationssäkerhetsarbetet

4.2.1 Informationsklassning och riskanalyser

Informationssäkerhetspolicyn anger att information ska klassas utifrån den funktion och betydelse för verksamheten som den har och de konsekvenser som skulle medföras om informationen skulle bli otillgänglig eller hanteras felaktigt. Kommunen ska enligt underlagen klassa information utifrån principerna om sekretess, riktighet och tillgänglighet. Informationssäkerhetspolicyn ställer krav på att en verksamhets- samt riskanalys ska genomföras för samtliga prioriterade system.

I intervjuer framgår att riskanalyser genomförs i viss utsträckning inom kommunens verksamheter. It-enheten genomför riskanalyser för den egna verksamheten men även tillsammans med extern leverantör av it-drift.

Intervjupersoner uppger att kommunens informationssäkerhetssamordnare utgör det huvudsakliga stödet vid informationsklassningar tillsammans med vissa systemförvaltare. Kommunen har haft som ambition att implementera KL SS⁸ i sitt arbete med informationsklassning och riskanalys. Emellertid uppger intervjupersoner att kommunen valt att arbeta efter en förenklad version av KL SS, då verktyget som helhet har bedömts vara för omfattande och tidskrävande för att användas i kommunens verksamheter.

I intervjuer och underlag vi tagit del av i form av genomförda klassningar framgår att klassningar genomförs i viss utsträckning. Vi har tagit del av informationsklassning för de tio prioriterade systemen som kommunen identifierat. Vad gäller resterande system har klassningar i huvudsak inte genomförts.

Om ett tröskelvärde överstigs vid informationsklassning, det vill säga att informationen har ett förhöjt skyddsvärde, ska riskanalys och konsekvensbedömning genomföras. It-enheten bistår förvaltningarna med stöd i riskanalysarbetet vid behov. Intervjupersoner uppger exempelvis att it-enheten har samarbetat med socialförvaltningen vid införande av ett nytt verksamhetssystem.

Det framgår av intervjuer att kompetens för att genomföra klassningar enligt KL SS behöver utvecklas inom kommunens verksamheter så att dessa kan ske mer självständigt inom respektive verksamhet.

Utöver detta kan vi se att informations- och it-säkerhet ingår som noterade risker i internkontrollplan 2023 för kultur- och tekniknämnden. Därutöver har vi noterat att informations- och/eller it-säkerhet saknas i övriga nämnders riskanalyser och därmed även i internkontrollplaner.

I

⁸ KL SS är ett verktyg för informationsklassificering och riskanalys som tillhandahålls av Sveriges kommuner och regioner (SKR).

I



Timrå kommun

ansknin av informations- och it-säkerhet

2023-06-13

Som en del av kommunens informationsklassningsprocess ingår handlingsplaner där åtgärder utifrån identifierade risker/fastställt skyddsvärde på information ska dokumenteras och vidtas . t bakgrund av att processen för informationsklassning och riskanalys i nuläget endast genomförs i viss utsträckning så innebär det att åtgärdsplaner endast upprättas mot den mer begränsade analysen och klassningen av skyddsvärde

4.2.2 Säkerhetskulturer

i kommunens vägledande råd och bestämmelser avseende förvaltning och it-drift framgår att systemägare ansvarar för medarbetarnas säkerhetsmedvetenhet . Systemägare ska exempelvis tillse att de egna medarbetarna erhåller information och utbildning om de bestämmelser (VRO B) de omfattas av . Systemägare ska också säkerställa att medarbetare har tillräckliga kunskaper om säkerhetsregler innan de beviljas åtkomst till it-system . nsvar för att påtala behov av utbildning åligger emellertid medarbetare

Kommunens vägledande råd och bestämmelser för användare av it-system beskriver aktuellt ansvar för systemanvändare . i vägledningen framgår att användare måste känna till det egna ansvaret och de allmänna säkerhetsbestämmelserna avseende informationssäkerhetsarbetet; hur medarbetare ska agera vid olika typer av it-incidenter samt hur medarbetare får använda kommunens e-post och internet

Vägledningen beskriver även behörighet, lösenordshantering samt övergripande information kring exempelvis informationsklassning, offentlighet och sekretess samt dataskyddsförordningen . Därtill framgår information kring distansarbete

Kommunen har genom it-enheten, genomfört obligatoriska övergripande utbildningar . Utbildningarna har i huvudsak berört grundläggande informations- och it-säkerhet, där information om till exempel nätfiske, lösenordshantering och användning av webben framgått . Utbildningarna har följts upp, deltagande har undersökts och tester i form av "nätfiskemejl" som skickats ut av it-enheten har genomförts .

Intervjupersoner uppger att deltagandenivån successivt försämrats över tid, från en initial deltagarfrekvens om ca 90% till ca 30% och att resultaten av nätfisketesterna inte varit tillfredsställande . Dessa resultat har återkopplats till respektive förvaltningschef . I nuläget samverkar kommunens it-enhet med extern driftsleverantör avseende utbildning till kommunens anställda för att utveckla utbildningsinsatserna

4.2.3 Bedömning

Vi bedömer att det i styrande dokument är tydliggjort krav på riskanalyser och informationsklassning . Vi konstaterar dock att informationsklassningar och riskanalyser vid tid för granskningen endast genomförs i mindre utsträckning och att arbetet inte är systematiskt . De klassningar som gjorts har inkluderat färre aspekter i analysen än vedertagna metoder innehåller . Detta kan riskera att leda till att de skyddsbehov som behöver bedömas i klassningen inte beaktats tillräckligt så att åtgärder kan vidtas

Vi ser det som positivt att en prioritering har gjorts för kommunens viktigaste system . Vi bedömer dock samtliga nämnder brustit i att göra informationsklassning och riskanalyser i enlighet med krav i styrande dokument då endast den mindre omfattande



Timrå kommun

ansknin av informations- och it-säkerhet

2023-06-13

klassningen gjorts. Det är därtill av betydelse att även övriga system inom respektive nämnd klassas då sårbarheter i enskilda system kan riskera att påverka den totala säkerheten i kommunens it-miljö.

För att frigöra tid för informationssäkerhetssamordnaren ser vi att det är av vikt att utbildningar i informationsklassning genomförs så att förvaltningarna i högre grad självständigt kan genomföra arbetet med klassningar och riskanalyser. Detta kan bidra till att samordnarens tid kan nyttjas mer effektivt för råd och stöd vid mer komplexa frågeställningar och inte i själva genomförandet.

Vi bedömer att styrelse och nämnder inte fullt ut har tillsett att det finns en tillräcklig säkerhetskultur. Det är positivt att utbildning har erbjudits men det behöver säkerställas genom uppföljning att dessa genomförs i högre grad över tid för att nå den effekt som förväntas. Då den mänskliga faktorn ofta är orsak till informationssäkerhetsincidenter är det väsentligt att medarbetare är medvetna om risker och kan agera på ett säkert sätt för att minimera risken att dessa sker.

4.3 IT-säkerhe

Som vi har beskrivit i avsnittet om organisation så har kommunen sin it-drift hos en extern leverantör. Internt i kommunen finns funktioner i form av en it-samordnare samt en it-driftsansvarig som har regelbunden dialog med leverantören. I dialogen berörs enligt intervjuade informations- och it-säkerhetsfrågor.

iv underlag som vi tagit del av gällande den externa leverantören finns beskrivningar av dennes informationssäkerhetsarbete. Underlagen styrker att leverantörens arbete t sker i enlighet med den etablerade standarden för informationssäkerhet, ISO/IEC 27000.

4.3.1 Riskanalys och omvärldsbevakning

Vi har tagit del av underlag som kommunen erhållit från leverantören som styrker att riskanalys och omvärldsbevakning genomförs på regelbunden basis som en del i det avtal och uppdrag som kommunen gett till leverantören. Leverantören genomför även riskanalys tillsammans med företrädare för kommunen från it-enheten vid gemensamma möten.

Riskanalysen utgår från hot-och sårbarhetsanalys, inträffade incidenter och avgränsas till de informationstillgångar som berörs av analysen.

4.3.2 Implemen erade skyddså gärder

efintliga skyddsåtgärder tillhandahålls av leverantören i form av bland annat antivirus, brandväggar och lösenordssystem. Rutiner finns för automatiserade säkerhetsuppdateringar av it-komponenter. Leverantören informerar löpande kommunen i de fall de identifierar sårbarheter och får därefter godkännande om relevanta åtgärder. Intervjupersoner uppger att befintlig hantering upplevs som välfunderande.

iv intervjuer framgår att specifika krav om säkerhetsåtgärder utöver det som avtalats inte ställs till leverantören. Det saknas enligt uppgift rutiner för att omsätta resultat från



Timrå kommun

ansknin av informations- och it-säkerhet

2023-06-13

informationsklassning och riskanalyser till krav om tekniska skyddsåtgärder hos den externa driftsleverantören eller andra systemleverantörer förutom vid införande av nya system där detta är en del i upphandlingsprocessen.

iv kommunens vägledning och bestämmelser för förvaltning och drift av it framgår information kring loggning och spårbarhet. Det anges att målet är att det i samtliga it-system ska finnas en säkerhetslogg som registrerar användaridentitet, uppgift om inloggning och utloggning samt datum och klockslag för aktiviteter. Det underlag från leverantören vi tagit del av tyder på att säkerhetshändelser samlas i logg för analys och att övervakning av miljön sker löpande.

Enligt ovan nämnda VRO B ska systemägares övriga säkerhetskrav på säkerhets- och transaktionsloggar framgå av de säkerhetsplaner som ska finnas upprättade av respektive systemägare. Vid tidpunkten för granskningen har vi inte erhållit underlag eller uppgifter som tyder på att sådana krav har kommunicerats mellan systemägare och leverantör.

Sårbarhetsskanning eller penetrationstest för att utvärdera implementerade skyddsåtgärder ingår inte i det avtal kommunen har med leverantören. Intervjupersoner uppger att kommunen har ett annat ramavtal på området, men inte sett behov av att avropa sådana tjänster de senaste åren. Intervjupersoner påtalar att kommunen genomfört tester motsvarande sårbarhetsskanning eller penetrationstest senast under 2020. Utifrån resultatet har åtgärder enligt uppgift vidtagits.

4.3.3 Reserv- och å ergångsr u iner

Kommunens vägledning och bestämmelser för förvaltning och drift av it beskriver krav på säkerhetskopiering och lagring. Det framgår att systemägarnas krav på säkerhetskopiering och lagring för de egna systemen ska framgå av riskanalyser upprättade av respektive systemägare. iv vägledningarna framgår vidare att backup ska tas regelbundet och att redundans ska vara etablerat genom servrar som åtskilts geografiskt.

iv den information vi fått i granskningen saknas dokumenterade riskanalyser som påvisar behov av säkerhetskopiering. åde backup- och återläsning hanteras av extern leverantör och av det underlag vi tagit del av som beskriver leverantörens leverans framgår att backup- och återläsning genomförs regelbundet.

t



Timrå kommun

ansvar för informations- och it-säkerhet

2023-06-13

4.3.4 Bedömning

Vår bedömning är att kommunstyrelsen i huvudsak har säkerställt att det finns en tillräcklig it-säkerhet i kommunen, främst genom tidigare beslut att lägga ut kommunens it-drift hos extern leverantör. Enligt det avtal som kommunen har med extern driftsleverantör kan vi konstatera att leverantören presenterat underlag som beskriver det säkerhetsarbete som de tillhandahåller till kommunen, vilka är i enlighet med den standard som kommunen beslutat om som gällande. Enligt det avtal som kommunen har med leverantören noterar vi bland annat att:

- Det finns krav om ett antal it-säkerhetsåtgärder för att skydda kommunens information och system i relation till aktuella hot och risker.
- Tekniska implementationer har etablerats för att upptäcka hot om intrång eller andra säkerhetsincidenter.
- Det finns dokumenterade reserv- och återgångsrutiner som upprättats av den externa leverantören som inkluderar rutiner för back-up och återläsning.

Löpande uppföljningar sker med leverantören där risker och behov diskuteras. Vi bedömer dock att dessa moment i högre grad kan struktureras och dokumenteras så att det finns en spårbarhet över de säkerhetsåtgärder som leverantören och kommunen ser behov av att implementera. Utvärdering och test av skydd har inte genomförts sedan 2020. Detta bakgrund av att hotbild och risker eskalerat sedan dess kan det finnas risk att nya sårbarheter uppstått som inte har utvärderats.

Vi konstaterar i att nämnderna brustit i efterlevnad av beslutade styrdokument. Dels avseende att det i nuläget saknas etablerade rutiner där tekniska säkerhetsåtgärder vidtas som ett resultat av verksamheternas informationsklassningar och riskanalyser. Systemägarna har inte heller genom dokumenterade riskanalyser bedömt specifika behov av säkerhetskopiering för de verksamhetssystem som nyttjas inom respektive förvaltning. Vi ser därigenom att det finns en risk att verksamhetskritisk information kan ha för lågt ställda krav avseende säkerhetskopiering och att det finns en risk att information förloras vid en allvarligare störning eller incident.

4.4 Inciden hantering

I kommunens vägledningar och bestämmelser för förvaltning och drift av it framgår att it-säkerhetssamordnaren ska sammanställa och rapportera incidenter till kommunledningen. Intervjupersoner styrker att informationsincidenter rapporteras till kommunledning. I dokumentet beskrivs olika typer av incidenter som ska rapporteras, exempelvis intrång, brott mot lagstiftning samt incidenter som riskerar att orsaka större avbrott och störningar. Även driftsleverantören omnämns ha ett ansvar där kritiska händelser, som virus och skadlig kod i it-miljö ska rapporteras.

Vägledningarna beskriver också den aktuella arbetsprocessen vid inträffad incident. Processen utgår från en genomgång av loggar samt analys av oväntade händelser i systemen görs. Därefter ska data säkras och källa till incident spåras. Vägledningen beskriver även att förebyggande åtgärder för att motverka att liknande incident inträffar ska föreslås.

**Timrå kommun**

ansknin av informations- och it-säkerhet

2023-06-13

rbetet ska enligt vägledningen genomföras av utsedd medarbetare på kommunens it-enhet. Intervjupersoner upplever dock svårigheter att upprätthålla beskriven arbetsgång på grund av personalbrist och att processen i stora delar är beroende av kapacitet hos den externa leverantören.

v intervjuer framgår att kommunens incidenthanteringsrutin är inte är tillräckligt förankrad bland medarbetarna. De intervjuade menar att indikationer på detta är att systemförvaltare i förvaltningarna ibland felaktigt kontaktas vid misstanke om incident.

4.4.1 Bedömning

Vi bedömer att det finns tydligt beskrivna incidenthanteringsrutiner i kommunens vägledningar, men noterar samtidigt att dessa inte tycks vara fullt ut förankrade i kommunens verksamheter.

Vi bedömer att det till viss del finns tydliggjorda eskaleringsvägar. Hanteringen är dock beroende av den externa leverantörens förmåga och resurser för att upptäcka och hantera incidenter. I vissa fall sker dock incidenter som ett resultat av användares hantering och behöver därför upptäckas och hanteras internt i kommunen. Vi ser därför att det är av vikt att de utbildningar som erbjuds genomförs regelbundet samt att rutiner tydliggörs så att incidenter anmäls i tid och till rätt funktion. Detta då en skyndsam hantering vid allvarliga incidenter krävs för att minimera skada eller konsekvens för verksamheterna.

4.5 Uppföljning och å errapport ering**4.5.1 Uppföljning**

Intervjupersoner lyfter att uppföljning av informationssäkerhetsarbetet inte genomförs i nuläget, främst beroende av tidsbrist hos utsedd informationssäkerhetssamordnare. Det sker därigenom inte heller någon rapportering till kommunstyrelsen eller nämnderna.

Intervjupersoner lyfter att uppföljning görs inom ramen för dataskyddsarbetet och att detta rapporteras till styrelse och nämnder.

4.5.2 Bedömning

Vi bedömer att det saknas en etablerad uppföljning av informationssäkerhetsarbetet och att det i nuläget saknas former för att å terrapportera om det arbete som bedrivs. Det är av vikt att kommunstyrelsen tillser en tillräcklig rapportering av arbetet, för att få kännedom om hot och risker för informationssäkerhet samt eventuella brister i informationssäkerhetsarbetet för att ha förutsättningar att besluta om adekvata åtgärder.



Timrå kommun

ansknin av informations- och it-säkerhet

2023-06-13

5 Slutsatser och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att kommunstyrelsen, barn och utbildningsnämnden, kultur- och tekniknämnden samt miljö- och byggnadsnämnden inte bedriver ett systematiskt informationssäkerhetsarbete i enlighet med styrelsens rekommendationer och beslutade styrdokument. Vi bedömer att det inom socialnämndens verksamheter till viss del har genomförts aktiviteter inom informationssäkerhet men konstaterar dock att arbetet inte sker med en tillräcklig systematik i enlighet med styrelsens rekommendationer och beslutade styrdokument.

Det finns en etablerad organisation för arbetet som utgår från linjeansvaret. Därtill finns i viss utsträckning utsedda funktioner som stöd i arbetet. Intervjuade upplever dock att nuvarande resurser inte är tillräckliga för att bedriva ett systematiskt informationssäkerhetsarbete i enlighet med de krav som ställs.

De styrande dokument som beslutats tydliggör ansvar samt krav på aktiviteter för hur informationssäkerhetsarbetet ska bedrivas. Dock konstaterar vi att dokumenten inte i tillräcklig grad är förankrade i kommunens verksamheter. Det operativa informationssäkerhetsarbete som genomförs i kommunen är därigenom inte systematiskt och de krav på aktiviteter som ställs i styrande dokument genomförs endast till viss del. Vi konstaterar bland annat att informationsklassningar och riskanalyser vid tid för granskningen endast genomförs i mindre utsträckning och att arbetet inte är systematiskt. Vi bedömer att styrelsen och samtliga nämnder brustit i att göra informationsklassning och riskanalyser i enlighet med krav i styrande dokument då endast en mindre omfattande klassning gjorts.

Enligt det avtal som kommunen har med extern driftsleverantör kan vi konstatera att leverantören presenterat underlag som beskriver det säkerhetsarbete som de tillhandahåller till kommunen. Vi kan konstatera att organisation och säkerhetsarbetet är i enlighet med den standard som kommunen beslutat om som gällande.

Vi bedömer att kommunstyrelse och nämnder har en bristande uppföljning av informationssäkerhetsarbetet då uppföljning och rapportering i nuläget endast sker utifrån dataskyddsarbetet.

Utifrån våra iakttagelser och vår bedömning rekommenderar vi kommunstyrelsen, i deras övergripande ansvar för informationssäkerhet, att:

- Säkerställa att de beslutade styrdokumenterna förankras i samtliga verksamheter
- Tillse att resurserna för informations- och it-säkerhetsarbetet står i proportion till organisationens behov och samtida risker och hot
- Identifiera och bedöma informationssäkerhetsrisker i risk- och väsentlighetsanalys
- Tillse att den uppföljning som sker tillsammans med den externa leverantören för it-drift sker på ett strukturerat sätt och att väsentliga risker och behov av åtgärder dokumenteras
- Tillse en tillräcklig uppföljning och regelbunden rapportering av informationssäkerhetsarbetet



Timrå kommun

anskninG av informations- och it-säkerhet

2023-06-13

Utifrån våra iakttagelser och vår bedömning rekommenderar vi kommunstyrelsen och t de granskade nämnderna att:

- Etablera ett informationssäkerhetsarbete i enlighet med styrande dokument
- Tillse att obligatoriska utbildningar inom informationssäkerhet genomförs
- Tillse att riskanalys och informationsklassningar genomförs i de egna verksamheterna och att dessa prioriteras utifrån skyddsvärde för den information som hanteras i systemen

Datum som ovan

K t

William Andreasson

William ndreasson t
Kommunal revisor

Jenny Thörn t

Jenny Thörn t
Projektledare, kommunal revisor

DocuSigned by:
Lena Medin
9CB391F9DD1D41B...
Lena din

Certifierad kommunal revisor
Kundansvarig

Svar på Revisionsrapport Granskning av informations- och IT-säkerhet

Bakgrund

KPMG rekommenderar i sin rapport till kommunstyrelsen och samtliga nämnder att:

- Etablera ett informationssäkerhetsarbete i enlighet med styrande dokument.
- Tillse att obligatoriska utbildningar inom informationssäkerhet genomförs.
- Tillse att riskanalys och informationsklassningar genomförs i de egna verksamheterna och att dessa prioriteras utifrån skyddsvärde för den information som hanteras i systemen.

Socialnämndens synpunkter

Socialnämnden har sedan tidigare en registerförteckning över alla IT-system innehållande personuppgifter, denna uppdateras löpande under verksamhetsåret. Socialnämnden planerar beroende av de ekonomiska förutsättningarna för resursättning av det fortsatta arbetet med klassastrukturen (informationshanteringsplanen) så att en förteckning upprättas som även innehåller riskanalys och informationsklassning under 2024.

Socialnämnden har inte erhållit information som möjliggjort en uppföljning av vem, vilka enheter eller vilka verksamheter som genomfört den kommungemensamma utbildningen inom IT-säkerhet. Beroende på hur återkoppling ser ut från central IT kommer nämnden kunna lägga in denna kontroll i internkontrollplanen för 2024, utbildningen behöver då genomföras årligen enligt en fastlagd struktur. Kontroll av behörigheter ingår i socialnämndens internkontrollplan för 2023 under rutinen för loggning.

Timrå Kommun
2023-09-11

Johan Vikström
Tf Förvaltningschef

socialnämnden

Revisionsrapport Uppföljning av genomförda granskningar - svar

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Godkänna förvaltningens svar för överlämning till revisionen.

Ärendet

KPMG har på uppdrag av kommunens revisorer genomfört en uppföljning av tidigare genomförda granskningar.

Revisionen önskar att kommunstyrelsen och berörda nämnder lämnar synpunkter på de slutsatser som finns redovisade i rapporten senast den 29 september 2023. Av svaret bör det framgå vilka eventuella åtgärder som ska vidtas och när de beräknas vara genomförda.

Förvaltningen har sammanställt ett förslag till svar på revisionens synpunkter och ställer sig bakom revisionens förslag gällande socialnämnden.

Beslutsunderlag

Uppföljning av genomförda granskningar

Svar på Revisionsrapport Uppföljning av genomförda granskningar -Socialnämnden

Protokollsutdrag till

Revisionen

Kommunstyrelsen

Exp / 2023

Socialförvaltningen

Johan Vikström

Tf förvaltningschef

Timrå komm u
omm yrel e
l r- och ek ik äm nde o
Social äm de

För känd m: omm f llmäk ige
pre idi m

o

o

2023-06-13

Revisionsrapport ”Uppföljning av genomförda granskningar”

PMG har på ppdrag av komm e revi orer ge omför e ppfölj i g av idigare ge omförda gra k i gar. Uppdrage i går i revi io pla e för år 2022.

Revi io e ö kar a komm yrel e och berörda äm nder läm nr y p k er på de l a er om fi redovi ade i rappor e e a de 29 ep ember 2023. Av vare bör de framgå vilka eve ella å gärder om ka vid a och är de beräk a vara ge omförda.

Svare kicka ill Le a Medi , PMG (mailadre [le.a.medi @kpmg. e](mailto:le.a.medi@kpmg.se)) för vidarebefordra ill o revi orer a.

För Timrå komm revi orer

DocuSigned by:

Keijo Ojala

KE-ET7420C08EED44CE...

Ordförande o

o

DocuSigned by:

Inger Nyman

EG6900520FFC47A...

Vice rdförande o

o

o

o



Uppföljning av genomförda granskningar

Rapport
Timrå kommun

KPMG AB

2023-06-13

Antal sidor 21



Timrå kommun
Uppföljning av genomförda granskningar

2023-06-13

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Bakgrund	4
2.1	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning	4
2.2	Revisionskriterier	4
2.3	Metod	5
3	Resultat av granskning av strategiskt fastighetsunderhåll	6
3.1	Styrdokument	6
3.1.1	Bedömning	9
3.2	Kvalitetsaspekter	9
3.2.1	Bedömning	10
4	Resultat av granskning av personalförsörjning inom hemtjänsten	11
4.1	Ansvarsfördelning kring HR-arbetet	11
4.1.1	Bedömning	12
4.2	Personalförsörjning	12
4.2.1	Bedömning	14
5	Resultat av granskning av insatser för barn och unga	15
5.1	Avvikelsehantering och uppföljning	15
5.1.1	Bedömning	17
5.2	Samverkan	17
5.2.1	Bedömning	19
6	Slutsats och rekommendationer	20



Timrå kommun

Uppföljning av genomförda granskningar

2023-06-13

1 Sammanfattning

KPMG har av Timrå kommuns revisorer fått i uppdrag att genomföra en uppföljning av tidigare genomförda granskningar. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2022.

Syftet med granskningen var att bedöma om ansvarig styrelse/nämnd har vidtagit beslutade åtgärder.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att ett flertal åtgärder har vidtagits utifrån lämnade rekommendationer men att det finns utrymme för vidareutveckling.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi gällande

Granskning av strategiskt fastighetsunderhåll:

- att ett kommunövergripande ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete bör införas, se avsnitt 3.2
- att kultur- och tekniknämnden säkerställer att utredningen av fastighetsrelaterad statistik fullföljs samt att det, i den mån det är möjligt, kompletterar budget och uppföljning, se avsnitt 3.2
- att kultur- och tekniknämnden fullföljer arbetet med att utveckla rutiner/arbetssätt för framtagande av underhållsplaner, se avsnitt 3.2

Granskning av personalförsörjning inom hemtjänsten:

- att socialnämnden tydliggör ansvarsfördelningen kring HR-arbetet, tillsammans med kommunstyrelsen, se avsnitt 4.1

Granskning av insatser för barn och unga:

- att socialnämnden ser över ytterligare möjligheter att ta fram uppföljningsmoment för att säkerställa processernas ändamålsenlighet, se avsnitt 5.1
- att socialnämnden säkerställer att arbete med uppföljnings- och utvecklingsarbete fullföljs enligt plan, se avsnitt 5.1

**Timrå kommun**

Uppföljning av genomförda granskningar

2023-06-13

2 Bakgrund

KPMG har av Timrå kommuns revisorer fått i uppdrag att genomföra en uppföljning av tidigare genomförda granskningar. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2022.

Revisionen anser det angeläget att göra en uppföljning av de åtgärder som vidtagits med anledning av ett antal granskningsprojekt som genomförts under åren 2018 – 2020.

Revisionen bedömer att det finns en *risk* att beslutade åtgärder inte genomförts fullt ut i enlighet med de svar revisionen har erhållit. Det finns också en risk för att vidtagna åtgärder inte fått avsedd effekt. Det är *väsentligt* att fattade beslut genomförs samt att det finns rutiner för att säkra att så sker.

2.1 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning

Syftet med granskningen var att bedöma om ansvarig styrelse/nämnd har vidtagit beslutade åtgärder.

Granskningen har besvarat följande revisionsfrågor:

- Har åtgärder vidtagits i enlighet med ansvarig styrelse/nämnds beslut?
- Har respektive styrelse/nämnd följt upp att vidtagna åtgärder efterlevs och fått avsedd effekt?

Granskningen omfattar följande revisionsrapporter:

- Granskning av strategiskt fastighetsunderhåll (2018)
- Granskning av personalförsörjning inom hemtjänsten (2019)
- Granskning av insatser för barn och unga (2020)

2.2 Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller

- Kommunallagen 6 kap § 6
- Tillämpbara interna regelverk, policys och beslut.



Timrå kommun
Uppföljning av genomförda granskningar

2023-06-13

2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom:

- Dokumentstudier
- Kompletterande intervjuer/avstämningar med berörda tjänstepersoner och politiker

Rapporten är faktakontrollerad av biträdande kommunchef, förvaltningschef kultur- och teknikförvaltningen samt socialförvaltningen.



Timrå kommun

Uppföljning av genomförda granskningar

2023-06-13

3 Resultat av granskning av strategiskt fastighetsunderhåll

Granskningen baseras på de rekommendationer som lämnades i vår tidigare granskning samt de svar som kommunstyrelsen och kultur- och tekniknämnden lämnade avseende denna.

Den sammanfattade bedömningen i vår tidigare granskning var att kommunen har rutiner kring identifiering, prioritering och genomförande av fastighetsunderhåll men att budgeten inte säkerställer ett bestående värde på kommunens anläggningar.

Vi bedömde även att det saknas en kommunövergripande uppföljning och analys av de långsiktiga behovet av lokaler. Vi tolkade det som att kultur- och tekniknämnden har uppdraget sedan år 2011, men att det saknas rutiner för hur det ska genomföras. Vidare bedömde vi att uppdraget inte varit tydligt då kommunstyrelsen i senaste budgetarbetet gav uppdraget till kommunledningskontoret att genomföra en översyn av kommunens lokalanvändning.

3.1 Styrdokument

I vår tidigare granskning framkom att det saknades en kommunövergripande uppföljning och analys av det långsiktiga behovet av lokaler och bostäder. Mot bakgrund av detta rekommenderade vi kommunstyrelsen och teknik- och kultur- och tekniknämnden att tillsammans fastställa rutiner för hantering av kommunens samlade lokalanvändande, d.v.s. både egna fastigheter och förhyrda lokaler.

Enligt kommunstyrelsens¹ och kultur- och tekniknämndens² svar på den tidigare granskningen finns rutiner för att samla hyresavtal, både externa och interna, på kultur- och teknikförvaltningen. Däremot saknas rutiner för att strukturerat följa upp och använda avtalsdata för långsiktig planering och prioritering av lokalanvändningen. Vidare framgick av svaret att kommunstyrelsen bör uppdra till kommunchefen att ta fram rutiner i samverkan med berörda förvaltningar samt att dessa behandlas av kultur- och tekniknämnden innan kommunstyrelsen fastställer något förslag.

Vi rekommenderade även kommunstyrelsen att fastställa rutiner för framtagande av nödvändigt beslutsunderlag inför beslut om större lokalförändringar.

Av kommunstyrelsens svar på den tidigare granskningen framgår att kommunledningskontoret bedömer att förbättrat beslutsunderlag inför avgörande beslut om lokalanvändning vore önskvärt. Detta då sådana beslut i större utsträckning ska grundas i en analys av de verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenserna av förändringen utifrån ett kommunalt helhetsperspektiv. Kommunchefen bör, enligt svaret, få i uppdrag att ta fram förslag till rutiner för att förbättra beslutsunderlaget.

¹ KS 2018-11-06 § 301

² KTN 2018-12-06 § 119



Timrå kommun

Uppföljning av genomförda granskningar

2023-06-13

Vidare rekommenderade vi kommunstyrelsen att färdigställa bostadsförsörjningsprogrammet då det utgör grunden för den långsiktiga planeringen av socialnämndens behov av boenden och lokaler.

Enligt kommunstyrelsens svar på den tidigare granskningen har uppdraget avseende bostadsförsörjningsprogrammet gått till miljö- och byggkontorets samhällsenhet som under kommunstyrelsen har ansvaret för den strategiska och långsiktiga fysiska planeringen samt för kommunens mark- och exploateringsfrågor. Förvaltningskontoret har prioriterat färdigställandet av en ny översiktsplan och ska arbeta fram ett bostadsförsörjningsprogram så fort arbetet med översiktsplanen har färdigställts. Vidare framgår av svaret att kommunledningskontoret bedömer att det har varit både klokt och nödvändigt att både ur ett verksamhetsperspektiv och ett strategiskt perspektiv färdigställa översiktsplanen först och använda den som underlag för bostadsförsörjningsprogrammet.

Då översiktsplanen vid tillfället för svaret skulle fastställas av kommunfullmäktige framgår av svaret att samhällsenheten bör uppmanas att återkomma med förslag till bostadsförsörjningsprogram.

Vidare framgår av svaret att för att arbeta strategiskt och långsiktigt med både underhåll av verksamhetslokaler och att tillgodose lokalbehovet för de lokala verksamheterna, bedömer kommunledningskontoret att det behövs en fördjupad analys av behovet och förslag till hur behovet ska tillgodoses ur ett verksamhets- och effektivitetsperspektiv. Förvaltningar beskrivs vara överens om att det krävs en oberoende extern analys av frågan då nämnder och förvaltningar i allt för stor utsträckning utgår från de egna behoven och ser lösningar utifrån det egna verksamhetsuppdraget när frågorna diskuteras. Uppdrag bör lämnas till kommunchefen att i dialog med berörda förvaltningar upphandla och reglera ett sådant uppdrag.

Aktuellt läge

Vad gäller rekommendationen om att fastställa rutiner för hantering av kommunens lokalanvändande finns enligt uppgifter från kommunstyrelsen en upparbetad rutin som följs. När avtalstiden utgår ska kultur- och teknikförvaltningen stämma av med berörd förvaltningen huruvida behovet kvarstår eller om något behöver förändras, t ex om avtal ska sägas upp. Noteras att kommunen har övervägande egna lokaler och relativt lite förhyrda lokaler.

Enligt uppgifter erhållna från kultur- och tekniknämnden används i dagsläget ett diariesystem för uppföljning av avtalstider med bevakning samt för att kunna föra dialog kring behoven med lokalintendenterna på socialförvaltningen och barn- och utbildningsförvaltningen.

**Timrå kommun**

Uppföljning av genomförda granskningar

2023-06-13

Avseende rekommendationen om att fastställa rutiner för framtagande av beslutsunderlag inför beslut om större lokalförändringar uppger kommunstyrelsen att en policy för lokalanvändning är framtagen. Syftet med denna är följande:

- att tydliggöra kommunfullmäktige/kommunstyrelsen som ägare och kultur- och tekniknämnden som ansvarig för kommunens samlade fastighetsförvaltning
- att utifrån en helhetssyn stärka dialogen mellan nämnderna/förvaltningarna i syfte att skapa optimal lokal- och resursnyttjande, den så kallade kommunnyttan
- att skapa en gemensam grund för arbetet med att åstadkomma ändamålsenliga och effektiva lokaler
- att tydliggöra respektive nämnd/förvaltning ansvar för att minimera överytor i sina verksamheter

Vidare framgår av policyn bland annat vad som gäller för ägande, nyttjande och avveckling samt roller och ansvar

Kommunen har även enligt uppgift tagit fram en lokalresursplan som används som grund för det långsiktiga arbetet med lokaler. Av lokalresursplanen framgår bakgrund och uppdrag, genomförande och metod, förutsättningar, strategiska vägval, förslag till förändringar samt åtgärder och tidsplan.

Utifrån lokalresursplanen har fördjupade förstudier genomförts avseende t ex förskolor. Enligt uppgift av kultur- och tekniknämnden syftar arbetet med förstudier till att skapa ett bra beslutsunderlag där det finns en verksamhetsmässig och ekonomisk analys. Enligt uppgifter erhållna från kommunstyrelsen pågår arbete på flera håll för att se över lokalbehovet inom områdena kontorslokaler, äldreomsorgsplatser, förskola och skola. Lokalförsörjningsplan, förstudier och det analysarbete som genomförs inför respektive budgetår går igenom vilket behov av lokaler som finns eftersom det är sammankopplat med kommunens investeringsbehov. Under budgetarbetet föreslås nya investeringar utifrån det behov som finns. Hantering av behov och åtgärder inom respektive område analyseras och hanteras systematiskt men uppges kunna fortsätta utvecklas.

Vidare har ett bostadsförsörjningsprogram tagits fram. Programmet innehåller mål, riktlinjer och åtgärder som ska tillgodose behovet av bostäder. Vidare framgår bland annat kommunens verktyg för bostadsförsörjningen, bostadspolitiska mål och samt strategiska riktlinjer och åtgärder.

Kopplat till detta behöver analysen av behovet av lokaler enligt kommunstyrelsen ytterligare utvecklas. Detta för att bli mer långsiktig utifrån det demografiska behovet samt kopplingen till översiktsplan och bostadsförsörjningsprogram. Respektive nämnd har i detta en nyckelroll utifrån sitt eget verksamhetsbehov.

**Timrå kommun**

Uppföljning av genomförda granskningar

2023-06-13

3.1.1 Bedömning

Vi noterar att styrdokument är framtagna för hantering av kommunens lokalanvändande samt för framtagande av beslutsunderlag inför beslut om större lokalförändringar. Vi ser även positivt på att arbete pågår med underlag inför lokalförändringar.

Vi konstaterar att bostadsförsörjningsprogrammet är färdigställt.

3.2 Kvalitetsaspekter

Utifrån att det i den tidigare granskningen framkom att kultur- och teknikförvaltningen saknade ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete rekommenderade vi kultur- och tekniknämnden att införa ett sådant.

Enligt kultur- och tekniknämndens svar på den tidigare rapporten bör nämnden uppdra till förvaltningen att utreda möjligheter till att införa ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Vi rekommenderade kultur- och tekniknämnden att komplettera budget och uppföljning med fastighetsrelaterad statistik i den mån det finns tillgängligt. Detta då det skulle ge en tydligare bild av kostnadsnivån i Timrå kommun i jämförelse med andra kommuner.

Av nämndens svar på den tidigare granskningen framgår att nämnden bör uppdra till förvaltningen att utreda vilken fastighetsrelaterad statistik som finns tillgänglig för att eventuellt komplettera budget och uppföljning med.

Vidare noterade vi i vår tidigare granskning att verksamhetssystemet DeDu ger underlag för analys men att det saknades en införandeplan innehållande registrering av uppgifter och principer för ett ändrat arbetssätt. Vi rekommenderade kultur- och tekniknämnden att säkerställa ett nytt arbetssätt utifrån de nya förutsättningar som verksamhetssystemet DeDu ger.

Enligt nämndens svar på den tidigare granskningen bör nämnden uppdra till förvaltningen att utveckla rutinen/arbetssättet för framtagande av underhållsplaner, inklusive riskbedömning och eventuell riskeliminering.

Aktuellt läge

Enligt erhållna uppgifter från kultur- och tekniknämnden bör införandet av ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete hanteras centralt genom ett kommunövergripande sådant.

Enligt uppgift har arbete påbörjats med att utreda vilken fastighetsrelaterad statistik som finns tillgänglig för att eventuellt komplettera budget och uppföljning med. Detta genomförs i samband med ny styrmodell och det ska, i den mån det är möjligt, integreras i verksamhetsplan och budgetarbete.



Timrå kommun

Uppföljning av genomförda granskningar

2023-06-13

Enligt erhållna uppgifter har förvaltningen fortsatt med utveckling av arbetssättet runt DeDu, t ex gällande kopplingen kring felanmälan från verksamheten till utförare.

Vidare pågår enligt uppgift arbete med att utveckla rutinen/arbetssätt för framtagande av underhållsplaner. Detta genomförs i samband med implementering av nämndens plattform för ledning och styrning. Det innebär att detta ska ingå som ett moment i årshjulet för nämndens verksamhetsplan och budget.

3.2.1 Bedömning

Vi noterar att ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inte har införts av kultur- och tekniknämnden med motiveringen att det bör införas på ett kommunövergripande plan. Vi ser gärna att kultur- och tekniknämnden uppdrar till sådant införs på en kommunövergripande nivå.

Vi noterar att arbete pågår med att eventuellt komplettera budget och uppföljning med fastighetsrelaterad statistik. Vi anser att det bör säkerställas att utredningen fullföljs samt att det ger resultat i enlighet med tidigare rekommendation.

Vidare noterar vi att arbete pågår med utveckling av arbetssättet runt DeDu. Vi ser positivt på detta och anser det vara av vikt att arbetet fullföljs.

Arbetet med att utveckla rutiner/arbetssätt för framtagande av underhållsplaner är inte slutfört.



Timrå kommun

Uppföljning av genomförda granskningar

2023-06-13

4 Resultat av granskning av personalförsörjning inom hemtjänsten

Granskningen baseras på de rekommendationer som lämnades i vår tidigare genomförda granskning samt svaret som socialnämnden lämnade avseende dessa.

Den sammanfattade bedömningen i vår tidigare granskning var att kommunens arbete med kompetensförsörjning och sjukskrivningar inte är tillräckligt, och behöver utvecklas för att säkerställa att verksamhetens behov av personal med rätt kompetens tillgodoses.

4.1 Ansvarsfördelning kring HR-arbetet

I den tidigare granskningen framkom att det fanns otydlighet i ansvarsfördelningen mellan förvaltningen och den centrala HR-enheten. Mot bakgrund av detta rekommenderade vi socialnämnden att tydliggöra ansvarsfördelningen kring HR-arbetet, tillsammans med kommunstyrelsen.

Enligt socialnämndens svar³ på den tidigare granskningen är HR-funktionen utformad så att kommunchefen även är HR-chef. Kommunledningskontoret, kultur- och teknikförvaltningen och miljö- och byggkontoret har en gemensam HR-strateg som även är teamledande HR-strateg och rapporterar till kommunchefen. Vidare finns en HR-strateg anställd inom barn- och utbildningsförvaltningen och socialförvaltningen. HR-strategerna arbetar med kommungemensamma och förvaltningsspecifika frågor, både operativt och strategiskt.

Socialförvaltningens HR-strateg handlägger löpande frågor från organisationen. Veckovisa avstämningsmöten genomförs tillsammans med verksamhetschef för stöd, vård och omsorg och HR-strategen blir vid behov adjungerad till verksamhetschefens ledningsgrupp.

Vidare framgår av svaret att det finns en HR-generalist som även är teamledare för kommunens lönefunktion och arbetar med kommungemensamma frågor.

Aktuellt läge

Enligt erhållna uppgifter är läget oförändrat. Det finns ingen uttalad fördelning mellan kommungemensamma och förvaltningsspecifika uppgifter.

³ SN 2020-02-18 § 17

**Timrå kommun**

Uppföljning av genomförda granskningar

2023-06-13

4.1.1 Bedömning

Vi noterar att förtydligande av ansvarsfördelningen inte har genomförts och att det inte finns någon uttalad fördelning mellan kommungemensamma och förvaltningsspecifika uppgifter. Således kvarstår vår tidigare rekommendation att socialnämnden tillsammans med kommunstyrelsen bör tydliggöra ansvarsfördelningen kring HR-arbetet.

4.2 Personalförsörjning

I den tidigare granskningen framkom att det inte fanns någon kompetensförsörjningsplan men att det fanns planer för att ta fram sådan. Vi rekommenderade socialnämnden att se över och säkerställa att arbetet med kompetensförsörjningsplanen fortskrider.

Enligt svaret på den tidigare granskningen hade arbete med att ta fram en kompetensförsörjningsplan för socialförvaltningen påbörjats. Inom ramen för kompetensförsörjningsplanen skulle en kartläggning av nuläget genomföras för att skapa en bild över förvaltningens framtida behov. Pågående insatser och eventuella kompletterande insatser för kompetensförsörjning skulle identifieras.

Vidare rekommenderade vi socialnämnden att säkerställa frekvent och tillgänglig HR-statistik.

Enligt socialnämndens svar hämtas statistiken inom HR-området från uppgifter i kommunens lönesystem. Kommunens löneadministratörer följer löpande upp den data som läggs in i systemet och korrigerar de felaktigheter som identifieras. Även lönekontoret beskrivs vara behjälpligt i framtagandet av statistik.

Vi rekommenderade även socialnämnden att genomföra analyser inom HR-området.

Av svaret på den tidigare granskningen framgår att förvaltningen ska ta fram nyckeltal, inriktade på förvaltningens mål, i syfte att följa upp aktiviteter och tendenser inom HR-området. I och med implementeringen av den nya styrmodellen har "engagerade och ansvarstagande chefer och medarbetare" tagits fram som rubrik. Vidare framgår av svaret att mätetal har tagits fram i en lägesrapport för att beskriva läget inom området. I syfte att koppla förvaltningens mål till kommunens strategiska mål kan motsvarande lägesbeskrivning genomföras för förvaltningen.

Aktuellt läge

Socialnämnden antog i september 2020⁴ en strategisk förvaltningsgemensam kompetensförsörjningsplan. Enligt uppgift ska respektive verksamhet ta fram en egen kompetensförsörjningsplan utifrån deras särskilda behov och utmaningar.

⁴ SN 2020-09-22 § 113

**Timrå kommun**

Uppföljning av genomförda granskningar

2023-06-13

Det finns en mall för kompetensförsörjningsplanen där verksamheterna ska fylla i följande områden och frågeställningar:

- Verksamhetens mål och uppdrag
 - Beskriv kort verksamhetens uppdrag
 - Beskriv verksamhetens mål
- Utmaningar och förändringar
 - Vilka utmaningar och förändringar står vi inför de kommande åren?
 - Vad kan vi göra eller bli bättre på för att möta kommande utmaningar och förändringar de kommande åren?
- Kompetensplanering: kompetensväxling, kompetensutveckling, rekryteringsbehov
 - Hur har vi arbetat med kompetensväxling inom verksamheten? Vilka resultat har det gett? Hur påverkar det sammansättningen av kompetenser framöver?
 - Vilka kompetenser eller uppgifter är lämpliga att växla idag och det kommande tre åren, inom given budgeterad ram?
 - Hur ser verksamhetens kompetensutvecklingsbehov ut de kommande tre åren?
 - Finns rekryteringsbehov under de närmsta tre åren?
- Uppföljning och utvärdering
 - Har de utvecklingsaktiviteter som genomförts haft avsedd effekt kopplat till kompetensbehov och verksamhetens mål och uppdrag?
- Handlingsplan
 - Ange aktiviteter utifrån den kartläggning som gjorts

Vidare framgår av mallen att arbetet med kompetensförsörjning ska integreras med övrig verksamhetsplanering, medarbetarnas individuella utvecklingsplaner, budget och uppföljningsarbete. Planen ska revideras minst en gång per år.

Vad gäller HR-statistik är läget enligt erhållna uppgifter oförändrat. Löneadministratörer följer löpande upp data som läggs in i lönesystemet och korrigerar felaktigheter.

Enligt uppgift har underlag och analys tagits fram från HR inför planering och uppföljning av verksamhetsplan. De nyckeltal som kopplas till området "engagerade chefer och medarbetare" i verksamhetsplanen utgör utgångspunkten. Vi har efterfrågat underlag och analys men inte fått ta del av detta.



Timrå kommun
Uppföljning av genomförda granskningar

2023-06-13

4.2.1 Bedömning

Vi ser positivt på att kompetensförsörjningsplan har tagits fram.

Vi noterar att löneadministratörer löpande följer upp HR-statistik.

Vidare noterar vi avseende analyser inom HR-området att underlag och analys enligt uppgift har tagits fram inför planering och uppföljning av verksamhetsplan.



Timrå kommun

Uppföljning av genomförda granskningar

2023-06-13

5 Resultat av granskning av insatser för barn och unga

Granskningen baseras på de rekommendationer som lämnades i vår tidigare genomförda granskning samt de svar som barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden lämnade avseende dessa.

Den sammanfattade bedömningen i vår tidigare granskning var att insatserna för barn och unga samt samverkan mellan berörda parter är delvis ändamålsenlig. Vi bedömde att socialnämnden behöver se över och utveckla uppföljnings- och utvecklingsarbetet samt att samverkan med regionen behöver stärkas genom att utveckla informations- och kunskapsutbyte mellan berörda parter.

5.1 Avvikelsehantering och uppföljning

I vår tidigare granskning framkom att det inte fanns ett bra system för avvikelserapportering och hantering av dessa. Utifrån detta rekommenderade vi socialnämnden att se över arbetet kring avvikelsehantering.

Av socialnämndens svar på den tidigare granskningen framgår att en utvecklingsledare har anställts inom förvaltningen under år 2020. Ett av dennes uppdrag är att arbeta med utvecklingen av avvikelsehantering. Vid tillfället för svaret pågick arbetet med att köpa in systemstöd för detta. Bedömningen var att detta skulle vara slutfört den första tertialen av år 2021. Implementering av systemet samt rutiner för användande planerades att vara slutfört i juni 2021.

Vidare rekommenderade vi socialnämnden att utveckla uppföljningsmoment för att säkerställa processernas ändamålsenlighet samt utvärdera om en integrering av checklistor är lämplig. Detta mot bakgrund av att vi i vår tidigare granskning noterade att arbetet med processbeskrivningar gällande uppföljningar inte var färdigställt. Vi noterade även att det fanns checklistor som stöd i det vardagliga arbetet men att dessa inte användes av medarbetarna.

Vi rekommenderade även socialnämnden att se över och utveckla uppföljnings- och utvecklingsarbetet.

Enligt socialnämndens svar⁵ på den tidigare granskningen har arbetet med processkartläggningen varit omfattande. Arbetssätt för hur verksamheten systematiskt ska arbeta med uppföljning ska ha tagits fram samt slutfört och implementerat under år 2021. Vid tillfället för svaret hade ett uppstartsmöte kring systematisk uppföljning genomförts med ledningsgruppen och Kommunförbundet Västernorrland som ska bistå kommunen med kompetens och utbildning inom området.

⁵ SN 2020-12-15 § 173



Timrå kommun

Uppföljning av genomförda granskningar

2023-06-13

Avseende uppföljning av insatser på hemmaplan framgår av svaret att det är ett arbete som ska påbörjas när möjlighet uppstår. Detta då volymen av ärenden där det genomförts har varit för låg för att kunna dra slutsatser kring.

Aktuellt läge

Enligt erhållna uppgifter har systemet för avvikelshantering implementerats under år 2021.

Riktlinje för hantering av avvikelser⁶ är framtagen och implementerad. Av denna framgår systematiskt arbetssätt för avvikelshantering, beskrivning av vad som klassas som avvikelser, anmälningsskyldighet samt roller och ansvarsfördelning. Vidare bifogas en checklista med exempel på händelser som klassas som avvikelser.

Uppföljning av inkomna avvikelser sker enligt uppgift veckovis i ledningsgrupp för individ- och familjeomsorgen tillsammans med personal i syfte att uppmärksamma systematiska brister. Vidare genomförs egenkontroller kvartalsvis av samordnare och socialsekreterare där man går igenom varandras ärenden.

Vi har tagit del av processbeskrivningar för hantering av avvikelser kopplat till SoL (socialtjänstlagen), Lex Sarah och HSL (hälso- och sjukvårdslagen).

Enligt uppgift sker ärendegenomgångar för varje socialsekreterare med samordnare på schemalagda intervaller beroende på kompetens och erfarenhet.

Vidare har enligt uppgift checklistor kopplats till processerna. Planer finns för att koppla checklistor till verksamhetssystem, detta var inte möjligt i tidigare system.

Utöver ovanstående har det enligt uppgift genomförts målgruppsintervjuer via Västernorrlandsmodellen⁷. Under år 2023 ska Kommunförbundet Västernorrland genomföra en målgrupps- samt insatsanalys i syfte att ytterligare fördjupa uppföljningsarbetet.

⁶ SN 2021-03-16 § 37 reviderad SN 2021-12-14 § 183

⁷ Västernorrlandsmodellen = ett utvecklingsprojekt med syftet att öka barns brukarmedverkan inom den sociala barnvården (Kommunförbundet Västernorrland)

**Timrå kommun**

Uppföljning av genomförda granskningar

2023-06-13

5.1.1 Bedömning

Vi noterar att ett system för avvikelshantering har implementerats samt att rutiner finns framtagna.

Vi noterar att arbete har genomförts för att tydliggöra uppföljning, främst vad gäller avvikelser. Vi ser dock att det fortfarande finns utrymme för vidareutveckling vad gäller uppföljningsmoment för att säkerställa processernas ändamålsenlighet.

Vi konstaterar att checklistor har kopplats till processerna.

Vidare anser vi att det bör säkerställas att arbetet med uppföljning och utveckling fullföljs.

5.2 Samverkan

I den tidigare granskningen framkom att samverkan kring individärenden kan uppfattas som personbundna. Mot bakgrund av detta rekommenderade vi socialnämnden och barn- och utbildningsnämnden att se över strukturer och arbetssätt för att säkerställa samverkan internt.

Enligt socialnämndens svar på den tidigare granskningen ska nämnden tillsammans med barn- och utbildningsnämnden utveckla och tydliggöra processbeskrivningar i syfte att återkoppling kring anmälningar, avvikelshantering samt övrig samverkan ska bli tydligare. När processen är utvecklad ska en etableringsplan utarbetas för att samtliga medarbetare ska känna sig trygga med arbetssätt, samverkan och avvikelserutin.

Parallellt med detta ska enligt svaret en utveckling och etablering av SKIP-processen⁸ genomföras under år 2021.

Av barn- och utbildningsnämndens svar⁹ på den tidigare granskningen framgår att nämnden under våren 2021 skulle planera och analysera effekten av ledningsgruppen för organisation och arbete kring samverkan. Utifrån analysen skulle en plan upprättas för hur samverkan kan fungera bättre inom hela organisationen, inom både socialförvaltningen och barn- och utbildningsförvaltningen.

Vidare framgår att barn- och utbildningsnämnden under år 2021 skulle revidera idéplattformen för samverkan samt säkerställa att samlad och lättillgänglig information finns på kommunens intranät.

⁸ Samordnad kommunal individuell planering

⁹ BUN 2020-12-13 § 107



Timrå kommun

Uppföljning av genomförda granskningar

2023-06-13

Enligt svaret ska nämnden två gånger per läsår, vid rektorernas professionsnätverk, se över samverkan, processer såsom rutin för orosanmälan, placerade barn och unga och SKIP samt blanketten för att rapportera förbättringsförslag, som uppges vara en sorts avvikelserapport. Vid en av träffarna ska representanter från socialtjänsten bjudas in. Syftet med detta är att stärka rektorers kunskap om upprättade strukturer för samverkan samt inhämta synpunkter för att öka känsla av delaktighet och ansvar.

Vidare ska den så kallade Alliansdagen fortsätta genomföras, där ledningsgruppen för samverkan bjuder in rektorer, elevhälsan, centralt stöd samt representanter från socialtjänstens individ- och familjeomsorg till en workshop avseende aktuella frågor.

Vidare rekommenderade vi socialnämnden och barn- och utbildningsnämnden att utveckla informations- och kunskapsutbyte med regionen för att skapa strukturer för en utvecklad samverkan. Detta utifrån att det framkom i den tidigare granskningen att det inte fanns tillfredsställande samverkan på en övergripande nivå.

Av socialnämndens svar på den tidigare granskningen framgår att kommunen har svårt att påverka samverkan med regionen då det är en egen myndighet. Kommunen deltar i alla länsgemensamma satsningar och projekt mot ökad samverkan med regionen, t ex TSI (Tidiga Samordnade Insatser).

Vidare framgår att socialförvaltningen på eget initiativ har genomfört samverkansträffar med barn- och ungdomspsykiatri. Där framkom att regionen har interna oklarheter i ansvarsförfrågan vad gäller psykiatri och habilitering för målgruppen, vilket påverkar möjligheterna att samverka. En förhoppning uppges vara att TSI-projektet, som pågår under år 2021-2023, ska innebära möjligheter för samverkan.

Även av barn- och utbildningsnämndens svar på den tidigare granskningen framgår att nämnden ska delta i TSI-projektet. Syftet med projektet är att representanter från skola, socialtjänst samt region ska arbeta tillsammans för att utveckla struktur och former för samverkan. Detta för att barn och unga i ett tidigt skede ska få stöd. I svaret uppges att projektet sannolikt kommer att bidra till utveckling av informations- och kunskapsutbyte med regionen.

Vidare ska barn- och utbildningsnämnden enligt svaret fortsätta med avvikelserapportering till regionen i de fall där rutin för samverkan mellan skola och BUP (barn- och ungdomspsykiatri) inte följs. Verksamhetschefen för den medicinska delen av elevhälsan (EMI) ansvarar för att redovisningen av de avvikelser som rapporteras till regionen även ingår i nämndens verksamhetsberättelse.

Aktuellt läge

Avseende rekommendationen om att se över strukturer och arbetssätt för att säkerställa intern samverkan är det som framgår av nämndernas svar enligt uppgift genomfört. Utöver detta samfinansierar socialnämnden en socionom med uppdraget att främja tidiga insatser och samverkan mellan förvaltningarna för att motverka skolfrånvaro.

**Timrå kommun**

Uppföljning av genomförda granskningar

2023-06-13

Vidare deltar enhetschefer från socialförvaltningen i skolans professionsnätverk för skolledare i syfte att utveckla samverkan.

Alliancendagen har fortsatt genomföras och planeras att genomföras även under år 2023.

Vi har tagit del av årshjul för samverkande ledning skola - socialtjänst som enligt uppgift utgör etableringsplanen. Av årshjulet framgår vad som ska genomföras på möten i respektive månad, t ex planering av möten och gemensamma aktiviteter för läsåret.

Vad gäller rekommendationen om att utveckla informations- och kunskapsutbyte med regionen kvarstår enligt uppgift problem med interna otydligheter inom barn- och ungdomspsykiatri och habilitering. Socialnämnden har nu en överenskommelse med barn- och ungdomspsykiatri gällande tidigare insatser vid inläggning. Överenskommelsen följs upp tre gånger per år.

Vidare är enligt uppgift en överenskommelse skriven med vårdgivaren Premicare avseende hälsundersökningar för placerade barn samt LVM¹⁰, detta genomfördes i syfte att tydliggöra ansvar.

Genom medel från *en god och nära vård* har enligt uppgift en projektledare anställts med uppdraget att främja samverkan med övriga förvaltningar och myndigheter, inom ramen för socialnämndens uppdrag.

Enligt uppgift är en länsgemensam samverkansstruktur, HälSam (Hälsosam samverkan), framtagen för socialförvaltningar och skolförvaltningar samt region Västernorrland. Den 21 juni 2022¹¹ beslutade socialnämnden att anta HälSam som det nya samverkansorganet samt att ordförande för nämnden ska representera nämnden där. I december 2022 fick socialnämnden enligt uppgift information om samverkansstrukturen på tjänstepersonnivå och förvaltningen fick i uppdrag att bemanna samverkan.

5.2.1 Bedömning

Vi noterar att arbete har genomförts och pågår för att säkerställa intern samverkan.

Vidare noterar vi att arbete även har genomförts och pågår för att främja extern samverkan.

¹⁰ Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga

¹¹ SN 2022-06-21 § 101



Timrå kommun

Uppföljning av genomförda granskningar

2023-06-13

6 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att ett flertal åtgärder har vidtagits utifrån lämnade rekommendationer men att det finns utrymme för vidareutveckling.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi gällande

Granskning av strategiskt fastighetsunderhåll:

- att ett kommunövergripande ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete bör införas, se avsnitt 3.2
- att kultur- och tekniknämnden säkerställer att utredningen av fastighetsrelaterad statistik fullföljs samt att det, i den mån det är möjligt, kompletterar budget och uppföljning, se avsnitt 3.2
- att kultur- och tekniknämnden fullföljer arbetet med att utveckla rutiner/arbetssätt för framtagande av underhållsplaner, se avsnitt 3.2

Granskning av personalförsörjning inom hemtjänsten:

- att socialnämnden tydliggör ansvarsfördelningen kring HR-arbetet, tillsammans med kommunstyrelsen, se avsnitt 4.1

Granskning av insatser för barn och unga:

- att socialnämnden ser över ytterligare möjligheter att ta fram uppföljningsmoment för att säkerställa processernas ändamålsenlighet, se avsnitt 5.1
- att socialnämnden säkerställer att arbete med uppföljnings- och utvecklingsarbete fullföljs enligt plan, se avsnitt 5.1



Timrå kommun

Uppföljning av genomförda granskningar

2023-06-13

Datum som ovan

KPMG AB

DocuSigned by:

Kristin Larsson

AC68F42812FC43C...
KRISTIN LARSSON

Kommunal revisor

DocuSigned by:

Lena Medin

9CB391F9DD1D41B...
Lena Medin

Certifierad kommunal revisor

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.

Svar på Revisionsrapport Uppföljning av genomförda granskningar - Socialnämnden

Bakgrund

KPMG har i sin rapport dragit följande slutsatser och rekommenderar följande:

Granskning av personalförsörjning inom hemtjänsten:

att socialnämnden tydliggör ansvarsfördelningen kring HR-arbetet, tillsammans med kommunstyrelsen, se avsnitt 4.1

Granskning av insatser för barn och unga:

att socialnämnden ser över ytterligare möjligheter att ta fram uppföljningsmoment för att säkerställa processernas ändamålsenlighet, se avsnitt 5.1

att socialnämnden säkerställer att arbete med uppföljnings- och utvecklingsarbete fullföljs enligt plan, se avsnitt 5.1

Med bakgrund i ovanstående lämnar socialnämnden därför sina synpunkter på de slutsatser som finns redovisade i rapporten.

Socialnämndens synpunkter

1 Tydliggör ansvarsfördelningen kring HR-arbetet, tillsammans med kommunstyrelsen, se avsnitt 4.1

Socialnämnden ställer sig bakom rekommendationen att ansvarsfördelningen fortsatt behöver tydliggöras.

2 Se över ytterligare möjligheter att ta fram uppföljningsmoment för att säkerställa processernas ändamålsenlighet

Utvecklingsarbetet kopplat till målgruppsanalys påbörjas i september 2023, tillsammans med personal inom enheten för barn och familj och stödfunktioner inom Kommunförbundet Västernorrland. Arbetet syftar till att genom analysen synliggöra behov på gruppnivå, som en viktig grund i att utveckla ytterligare ändamålsenliga uppföljningsmoment.



3 Säkerställa att arbete med uppföljnings- och utvecklingsarbete fullföljs enligt plan

Socialnämnden ser arbetet med det planerade uppföljnings- och utvecklingsarbete som en viktig och prioriterad fråga. Arbetet har fördröjts något under året p.g.a. svårigheter att rekrytera personal, men bedöms nu kunna fortlöpa under 2023 och 2024. Planen bedöms därför på sikt kunna komma att anses fullföljd.

Timrå Kommun
2023-09-05

Johan Vikström
Tf Förvaltningschef



socialnämnden

Redovisning av socialnämndens uppdrag, augusti

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Lägga ärendet till handlingarna.

Ärendet

Redovisning av socialnämndens uppdragsbeslut samt ärenden för yttrande till kommunfullmäktige och myndigheter.

Beslutsunderlag

Uppdrag och yttranden 2023 08

Diariernr: SN/2023:7

Redovisning t o m:

2023-09-05

Uppdrags-givare	Uppdrag/Yttrande	§ nr	Besluts-datum	Diariernr	Ansvarig	Klart senast	Status	Noteringar
KF	Kommunfullmäktige beslutar på kommunstyrelsens förslag: 1. Uppdra till socialnämnden att fortsätta processen för byggandet av ett nytt Äldreomsorgscenter (ÄOC). 2. Uppdra till socialnämnden att avveckla mindre effektiva boenden när det nya centret är klart.	§ 119	2018-09-24	2018:23	Förv.chef	2025	Pausad	
KF	Kommunfullmäktige beslutar på kommunstyrelsens förslag: 4. Uppdra till samtliga nämnder att anpassa alla nämndspecifika styrdokument och författningssamling till de nya riktlinjerna. Översynen ska vara genomförd senast 31 december 2026. 5. Uppdra till samtliga nämnder att rensa, införa och tillämpa metadokumentet enligt riktlinjer för styrdokument. Arbetet hänskjuts till verksamhetsplan och budget 2023-2025.	§ 191	2021-11-29	2021:275	Förv.chef	dec-26	Pågår	
KF	Kommunfullmäktige beslutar på kommunstyrelsens förslag: 3. Uppdra till nämnderna att genomföra åtgärder som beviljats stöd från kommunakuten med anslag från kammarkollegiet.	§ 191	2022-11-28		Förv.chef	2024	Pågår	
KF	Kommunfullmäktige beslutar på kommunstyrelsens förslag: 5. Handlingsplan - budget i balans 2022-2024 ska inarbetas i nämndernas verksamhetsplaner för 2023-2024 samt följas upp via ordinarie uppföljning i delårsrapport och årsredovisning.	§ 191	2022-11-28	2022:163	Förv.chef	feb maj sep feb-24	Pågår	SN 2023-02-21 § 28 SN 2023-05-23 § 85 SN 2023-09-19

Uppdrags-givare	Uppdrag/Yttrande	§ nr	Besluts-datum	Diariennr	Ansvarig	Klart senast	Status	Noteringar
KF	Kommunfullmäktige beslutar på kommunstyrelsens förslag: 6. Tillfälligt pausa investeringen Äldreomsorgscenter utifrån det nya uppkomna ekonomiska läget. Platsens lämplighet med detaljplan ska fortsätta utredas men projektering och byggförberedande åtgärder pausas. Investeringen ska prövas på nytt i processen för verksamhetsplan och budget gällande 2024-2026.	§ 191	2022-11-28	2022:34	Förv.chef	VP-24	Pågår	
KF	Kommunfullmäktige beslutar på kommunstyrelsens förslag: 7. Uppdra till socialnämnden och AB Timråbo att, om möjligt, förtäta och öka antalet platser på kommunens nuvarande särskilda boenden.	§ 191	2022-11-28	2022:34	Förv.chef		Pågår	
KF	Kommunfullmäktige beslutar remittera motionen till socialnämnden för yttrande. (Motion från Sverigedemokraterna - Återupprätta Hemservice)	§ 31	2023-02-27	2023:76	Förv.chef /Pernilla K.	okt	Pågår	
KF	Kommunfullmäktige beslutar remittera motionen till socialnämnden för yttrande. (Motion från Sverigedemokraterna - Äldreboende i Ljustorp)	§ 32	2023-02-27	2023:77	Förv.chef / Marie	okt	Pågår	

Uppdrags-givare	Uppdrag/Yttrande	§ nr	Besluts-datum	Diariennr	Ansvarig	Klart senast	Status	Noteringar
KS	<p>Kommunstyrelsen beslutar:</p> <p>1. Ge kommunledningskontoret i uppdrag att tillsammans med Socialnämnden, AB Timråbo och Kultur och tekniknämnden utreda möjligheten att bygga ut våra kommunägda äldreboende. Syftet är att få till fler boendeplatser, mer personaleffektiva äldreboenden, ett effektivare utnyttjande av kommunens lokaler samt hålla nere kommunens investeringskostnader.</p> <p>2. Ge kommunledningskontoret i uppdrag att tillsammans med Socialnämnden, AB Timråbo och Kultur och tekniknämnden utreda möjligheten att utveckla Hagalid till ett Äldreomsorgscenter. Syftet är att öka kvaliteten i kommunens äldreomsorg, få ett effektivare utnyttjande av kommunens lokaler samt hålla kommunens investeringskostnader.</p> <p>3. Utredningarna finansieras med max 500 000:- från kommunstyrelsens budgetpost oförutsedda utgifter. Utredningen ska senast presenteras på kommunstyrelsens möte i oktober 2023.</p>	§ 119	2023-04-04	2023:114	Förv.chef	okt	Pågår	KLK tillsammans med SN, KoT och Timråbo.
Klk	Styrelser/nämnder skall snarast, dock senast den 27 oktober 2023, anmäla fastlagda sammanträdesdagar för 2024 till kommunledningskontoret		2023-08-23		Ordf/ Förv.chef	okt	Nytt	
Rev.	Revisionsrapport Förstudie - välfärdsteknik . Revisionen ser gärna att socialnämnden kommenterar resultatet.		2023-05-02	2023:148	Förv.chef		Avslutas	Ingen kommentar.

Uppdrags-givare	Uppdrag/Yttrande	§ nr	Besluts-datum	Diariernr	Ansvarig	Klart senast	Status	Noteringar
Rev.	Revisionsrapport Granskning av informations- och IT-säkerhet . Revisionen önskar att socialnämnden lämnar synpunkter på de slutsatser som finns redovisade i rapporten senast den 29 september 2023. Av svaret bör det framgå vilka eventuella åtgärder som ska vidtas och när de beräknas vara genomförda.		2023-06-13	2023:200	Förv.chef	sep	Avslutas	SN/2023-09-19
Rev.	Revisionsrapport Uppföljning av genomförda granskningar . Revisionen önskar att socialnämnden lämnar synpunkter på de slutsatser som finns redovisade i rapporten senast den 29 september 2023. Av svaret bör det framgå vilka eventuella åtgärder som ska vidtas och när de beräknas vara genomförda.		2023-06-13	2023:201	Förv.chef	sep	Avslutas	SN/2023-09-19
SN	Uppdra åt förvaltningschef att säga upp avtalet med Centralköket från och med 2019-05-22 och omförhandla det med Centralköket till ett mer kostnadseffektivt avtal med bibehållen kvalitet.	§ 72	2019-05-22		Förv.chef		Pågår	Avtalet är uppsagt. Möten pågår, avvaktar förslag till avtal. Ny chef till SN 210615. Åtterrapporering hösten -22. Fortsätter 2023.
SN	Socialnämnden beslutar uppdra till förvaltningschef att: 1. Tillsammans med Timråbo utreda behovet av och möjligheten att bygga ett Trygghetsboende i närområdet Böle/Sörberge där ett eventuellt Äldreomsorgscenter byggs.	§ 136	2020-10-20		Förv.chef		Pågår	Separat möte planeras.
SN	Socialnämnden beslutar uppdra till förvaltningschef att: 2. Bjuda in Mitthem för att informera om Trygghetsboendet som finns på Norra Kajen.	§ 136	2020-10-20		Förv.chef		Pågår	Hösten 2021, ev på distans

Uppdrags-givare	Uppdrag/Yttrande	§ nr	Besluts-datum	Diariernr	Ansvarig	Klart senast	Status	Noteringar
SN	Socialnämnden beslutar: 1. Godkänna Avtal om genomförande av nytt Äldreomsorgscenter med Timråbo. 2. Uppdra till arbetsutskottets ledamöter att underteckna avtalet . 3. En tydlig tidsplan redovisas till socialnämnden senast i juni . 4. Statusrapport avseende projektet och ekonomiskt läge lämnas till socialnämnden minst vartannat sammanträde . 5. Inför övergång till ny fas görs en större uppföljning för godkännande av Socialnämnden. 6. Avvakta med frågan om ledamöters medverkan i den fortsatta processen.	§ 8	2021-02-09	2021:17 2022:34	Förv.chef	21-jun	Pausad	Avtal undertecknat. Status 2021-04-27 § 58 Projektledares rapport med tidsplan 2021-06-15 § 95. Status 2021-10-12 § 146. Status 2021-12-14 § 176 Uppföljning fas 1, beslut om fas 2 till KF 2022-02-15 § 12 Status 2022-04-26 § 60 Status 2022-06-21 § 91 Status 2022-10-18 § 133 KF-beslut 2022-11-28 om paus i projektet.
SN	Länsgemensam familjehemsorganisation 3. Uppdra till förvaltningschef att presentera en uppföljning av anslutning till en gemensam familjehemsorganisationen i november 2022.	§ 10	2022-02-15	2022:31	Förv.chef / Pernilla K	Nov maj-23 aug- sep.	Avslutas	Start GFO blev först i november, uppföljning planeras till efter 6 mån. Elisabet Högberg, GFO, har möjlighet att komma till nämnd i sep. SN/2023-09-19
SN	Socialnämnden beslutar. 1. Godkänna sammanställningen. 2. Uppdra till förvaltningschef att från och med genomförandet av utökat antal hemtjänstgrupper lämna en kostnadssammanställning halvårsvis till socialnämnden över de utökade kostnaderna och effektivitetsvinsterna som redovisats i översynen av hemtjänsten.	§ 97	2022-06-21	2022:120	Förv.chef / Marie	okt.	Pågår	Ny organisation igång från februari 2023.

Uppdrags-givare	Uppdrag/Yttrande	§ nr	Besluts-datum	Diariennr	Ansvarig	Klart senast	Status	Noteringar
SN	(Ny samverksanstruktur Hälsam) Socialnämnden beslutar: 2. Uppdra förvaltningschefen att bemanna och delta i samverkan.	§ 174	2022-12-14	2022:61	Förv.chef		Pågår	
SN	Socialnämnden beslutar: 1. Uppdra till förvaltningschefen att analysera om Hemtjänstindex är relevant för vår kommun och om det speglar nuvarande verksamhetsplans indikator för analys och uppföljning. 2. Uppdra förvaltningschefen att rapportera analysen i samband med verksamhetsplan för socialnämnden 2024.	§ 176	2022-12-14	2022:291	Förv.chef / Marie	okt	Pågår	
SN	Uppdra till förvaltningschef att, i samråd med kultur- och teknikförvaltningen och Timråbo, säga upp gällande hyresavtal i samband med avtalsutgång för omförhandling av hyran.	§ 40	2023-03-15	2023:72	Förv.chef / KoT/ Timråbo		Pågår	Hyresavtal för uppsägning: 230331, 241231, 250331, 250630, 370831.
SN	Socialnämnden beslutar: 2. Uppdra till förvaltningschef att utgå ifrån hyresmodellen Schysst hyra och utföra en inventering av alla förvaltningens lägenheter inom särskilt boende , både SoL och LSS. 3. Uppdra till förvaltningschef att i samverkan med hyresgästföreningen upprätta en ny hyressättningsmodell utifrån inventeringen.	§ 41	2023-03-15	2023:73	Förv.chef / Mats A.	?	Pågår	

Uppdrags-givare	Uppdrag/Yttrande	§ nr	Besluts-datum	Diariennr	Ansvarig	Klart senast	Status	Noteringar
SN	Socialnämnden beslutar: 1.Uppdra till förvaltningschef att arbeta med att stärka enhetschefernas förutsättningar att arbeta mot en budget i balans genom tydligt mandat, ansvar och stöd från ekonomicontroller. 2.Uppdra till förvaltningschef att sänka vikariekostnaderna med 3 mkr under 2023 , vilket är enminskning på ca 30 % av vikariekostnaderna. 3.Uppdra till förvaltningschef att kartlägga alla enheter för att se över bemanningen kontrabrukartyngd/personalbehov för eventuell omfördelning av resurser inom enheterna på vård- och omsorgsboende. Medarbetarna skall vara delaktiga i arbetet. 4.Samtliga uppdrag återredovisas till socialnämnden september 2023.	§ 42	2023-03-15	2023:70	Förv.chef / Marie	Sep.	Avslutas	SN/2023-09-19
SN	Socialnämnden beslutar: 2. Åtterrapportering med uppföljning lämnas till socialnämnden i oktober 2023. (Tallnäs plan 5)	§ 64	2023-04-25	2023:98	Förv.chef / Linda	okt.	Pågår	
SN	1. Uppdra till förvaltningschef att utreda frågan om interna och externa utförare städ vidare samt räkna med rotavdrag och presentera utredningens resultat och rekommendation under 2023.	§ 102	2023-06-19	2023:149	Förv.chef	2023	Pågår	
SN	2. Uppdra till förvaltningschef att utreda frågan om egenavgifter IFO vidare och presentera utredningens resultat och rekommendation under 2023.	§ 102	2023-06-19	2023:149	Förv.chef	2023	Pågår	

socialnämnden

Anmälan av beslut enligt delegation, augusti

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Lägga ärendet till handlingarna.

Ärendet

Följande beslut enligt delegation anmäls:

Delegationsbeslut

<u>Beslutsnummer</u>	<u>Beslutsdatum</u>	<u>Beskrivning</u>	<u>Delegat</u>
SN DEL/2023 § 24	2023-08-25	Beslut om attesträtt, Hassan Mouline	Förvaltningschef
SN DEL/2023 § 25	2023-08-28	Beslut om attesträtt, Mette Lundberg	Förvaltningschef
SN DEL/2023 § 26	2023-08-28	Beslut om attesträtt, Elisabeth Juneblad ersättare	Förvaltningschef
SN DEL/2023 § 27	2023-08-30	Förordnande av tillfällig förvaltningschef, Malin Nilsson 1 sep	Förvaltningschef
SN DEL/2023 § 28	2023-09-05	Beslut om att föra talan i ärende eller mål vid allmän domstol eller förvaltningsdomstol	Tf förvaltningschef

Avtal

Avtal avseende tjänst för bemanningsplanering inom särskilt boende och hemtjänst, 2023-08-21, undertecknat av tf förvaltningschef Johan Vikström.

Avtal om köp av tjänst, Karriärrådgivning, Arbetslivsresurs AB, 2023-08-15. Undertecknat av tf förvaltningschef Linda Gyllenqvist.

Bilplatsavtal, Neobo Timrå 3 AB, 2023-09-01. Undertecknat av tf verksamhetschef Malin Nilsson.

Lokalvårdsavtal Stöd och omsorg, Kultur och teknik, 2023-06-05. Undertecknat av tf förvaltningschef Johan Vikström.



socialnämnden

Inkomna skrivelser och meddelanden, augusti

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Lägga ärendet till handlingarna.

Facklig information och protokoll

Socialförvaltningens samverkansgrupp, information inför socialnämnden; Fysioterapeuterna, Kommunal, SSR, Vision; Vårdförbundet, 2023-08-21.

Norrlands Utredningstjänst

Slutrapport - En proaktiv digifysisk seniorvård, 2023-08-21. (Se information om god och nära vård)

Anställda inom LSS gruppboheter/serviceboheter

Uppmaning till kommunstyrelsen/socialnämnden att söka dispens för fortsatt dygnsarbete med sovande jour.

Andra nämnders protokoll

KF 2023-06-12 § 115, Verksamhetsplan och budget 2024-2026.