

Tid och plats: tisdagen den 19 december 2017
 kl. 17:00
 Kärnan

OBSERVERA TID OCH PLATS I samband med mötet serveras litet enkelt julbord Meddela ev allergier!
--

Berit Lundström (M)
Ordförande

Gunilla Lynghed
Sekreterare

Ärenden Enligt bifogad ärendeförteckning

Föredragningslista Vård- och omsorgsnämnden

Ärende- nummer	Ärendemening	Dnr
Normal		
1	Nytt avtal om patientnämndsverksamhet mellan region Skåne och kommunerna i Skåne	2017/202
2	Uppdatering av riktlinjer och handläggning av beslut enligt socialtjänstlagen utifrån Individens behov i centrum (IBIC)	2017/213
3	Nya schablontider hemtjänst utifrån KSI (klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter)	2017/214
4	Timpriser 2018 för utförare enligt Lagen om valfrihet (LOV) inom hemtjänst	2017/215
5	Timpriser hemtjänst egenregi 2018	2017/216
6	Förslag justering av habiliteringsersättningen	2017/217
7	Beslutsattestanter med beloppsgränser fakturor inom vård- och omsorg fr o m 1 januari 2018	2017/218
8	Vård- och omsorgsnämndens internbudget 2018	2017/219
9	Svar på motion om äkta valfrihet inom äldreomsorgen	2017/220
10	Överenskommelse om övergångsbestämmelser kring lagen om trygg och säker hemgång	2017/221
11	Skrivelser von december 2017	2017/228
12	Information Von december 2017	2017/229
Sekretess		
13	Lex Sarah Sandbäcksgården 170917	2017/193
14	Arbetsutskottets protokoll november	2017/223
15	Anmälan om delegationsbeslut Von december 2017	2017/224
16	Urvalsärende bostadsanpassningsbidrag Von december 2017	2017/225
17	Urvalsärende SoL Von december 2017	2017/226
18	Urvalsärende LSS von december 2017	2017/227

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Dnr
2017-11-21	2017/202
	Hid

Vård och omsorgsförvaltningen
Cecilia Perry
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Patientnämndens kansli Region Skåne

Nytt avtal om patientnämndsverksamhet mellan region Skåne och kommunerna i Skåne

Vård och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden ställer sig bakom förslag till nytt avtal om patientnämndsverksamhet mellan region Skåne och kommunerna i Skåne enligt bilaga till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

Nuvarande avtal om patientnämndsverksamhet mellan Region Skåne och Skånes kommuner har setts över bl a för att en ny *lag om stöd vid klagomål mot hälso-och sjukvården* kommer att träda i kraft 2018-01-01.

Ersättningen för uppdraget som har legat på 20 öre per kommuninvånare under hela avtalsperioden (sedan 2006) föreslås i det nya avtalet höjas till 28 öre per invånare 2018 för att därefter indexuppräknas årligen

Det nya avtalet föreslås gälla fr om 2018-01-01.

Beslutsunderlag

Skrivelse från patientnämndens kansli med förslag till nytt avtal att gälla fr o m 2018-01-01.

Vård och omsorgsförvaltningen

Cecilia Perry
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Patientnämndens kansli

Anne-Marie Scholander
Förvaltningschef
044-309 26 91
anne-marie.scholander@skane.se



Datum 2017-10-31

1 (1)

Sjöbo kommun

Nytt avtal om patientnämndsverksamhet mellan Region Skåne och kommunerna i Skåne

Patientnämnden Skåne har tacksamt tagit emot Er bekräftelse på uppsägning av nuvarande avtal gällande patientnämndsverksamhet. Avtalet upphör den 31 december i år.

Bakgrund

Nuvarande avtal om patientnämndsverksamhet mellan Region Skåne och Skånes kommuner fr.o.m. år 2006 har setts över. Dels för att Förtroendekommittén Region Skåne har bytt namn till Patientnämnden Skåne och dels att en ny lag om stöd vid klagomål mot hälso-och sjukvården kommer att träda i kraft 2018-01-01. Dessutom har ersättningen för uppdraget legat på samma nivå (20 öre per kommuninvånare) alla år som avtalet har gällt och behöver uppräknas. Patientnämnden har därför beslutat (2017-04-20 enligt § 3) att säga upp de befintliga avtalen mellan Region Skåne och kommunerna samt föreslå respektive kommun att teckna ett nytt avtal med Region Skåne om patientnämndsverksamhet.

Nytt avtal

Förslag till nytt avtal bifogas. Det nya avtalet om patientnämndsverksamhet kommer att gälla fr.o.m. 2018-01-01.

Om önskemål finns att teckna ett nytt avtal med Patientnämnden Skåne ber vi Er, det vill säga behörig företrädare för kommunen, underteckna bifogat avtal och sända tillbaka ett exemplar i medföljande svarskuvert, senast 2017-12-31. Tack på förhand.

Vänligen

A blue ink signature of Ann Touré.

Ann Touré
Ordförande
Patientnämnden Skåne

A blue ink signature of Anne-Marie Scholander.

Anne-Marie Scholander
Förvaltningschef
Patientnämndens kansli

Datum 2017-10-31

1 (3)

AVTAL

Mellan Region Skåne och Sjöbo kommun har träffats följande

Avtal om patientnämndsverksamhet

§ 1

Patientnämnden Skåne åtar sig att åt Kommun bedriva patientnämndsverksamhet i enlighet med den lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården som ersätter lag (1998:1656) om patientnämndsverksamhet mm. och träder i kraft den 1 januari 2018 (prop. 2016/17:122).

Patientnämnden ska bland annat stödja och hjälpa patienter inom den hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen som bedrivs av kommuner eller enligt avtal med kommuner och den allmänna omvårdnad enligt socialtjänstlagen (2001:453) som ges i samband med sådan hälso- och sjukvård. Nämnden ska utifrån synpunkter och klagomål stödja och hjälpa enskilda patienter och bidra till kvalitetsutvecklingen och hög patient-säkerhet i vården genom att hjälpa patienter att få den information de behöver för att kunna ta till vara sina intressen i vården, främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal, hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet samt rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter.

§ 2

Patientnämnden Skåne förbinder sig att tillhandahålla och bekosta den patientnämndsinformation i form av broschyrer som ska finnas tillgänglig för allmänheten hos Kommunen. Kommunen ska se till att dess invånare och berörda verksamheter i Kommunen samt dess personal, inklusive verksamheter enligt avtal, får information om Patientnämndens verksamhet, såväl genom spridning av ovan nämnda broschyrer som genom information på Kommunens webbsida eller motsvarande samt i den allmänna kommuninformation som kan förekomma. Information om Patientnämnden får utöver detta även ske på annat sätt.

§ 3

Kommunen och dess organ samt tjänstemän ska vara Patientnämnden Skåne behjälplig i sin handläggning av ärenden. Kommunen och dess organ samt tjänstemän ska snarast och utan kostnad ge nämnden den information och de svar som begärs och som nämnden behöver för att fullgöra sina uppgifter. Detta gäller även de privata aktörer som bedriver hälso- och sjukvård enligt avtal med Kommunen.

§ 4

Patientnämnden Skåne ska till Kommunen årligen eller efter begäran redovisa de ärenden som nämnden erhållit för handläggning i oidentifierat skick vad gäller anmälaren. Kommunen ska informera Patientnämnden om de åtgärder som vidtagits eller planeras vidtas i Kommunen för att förhindra upprepning av det inträffade som föranlett ärendet.

§ 5

Parterna ska utse var sin kontaktperson med ansvar för detta avtal. När part byter kontaktperson eller kontaktuppgifter ska detta skriftligen meddelas den andra parten.

§ 6

Detta avtal ersätter tidigare avtal och gäller fr.o.m. 2018-01-01 t.o.m. 2019-12-31. Om avtalet inte sagts upp av endera parten senast sex (6) månader före avtalstidens utgång förlängs avtalet med perioder om två (2) år i taget med likalydande uppsägningstid.

Avtalet kan även under vissa omständigheter sägas upp i förtid enligt

§ 8. Uppsägning ska ske skriftligen.

§ 7

Kommunen ska ersätta Patientnämnden Skåne för dess åtaganden enligt avtalet. Ersättningen utgörs av ett fast pris per kommuninvånare och ska erläggas, efter anmodan, den 31 juli varje år, baserat på invånarantalet den 1 januari samma år.

Ersättningen per kommuninvånare för 2018 uppgår till 0,28 kr (28 öre). Ersättningen räknas årligen upp med föregående års årsmedeltal för landstingsprisindex (LPIK), som fastställs av Sveriges kommuner och landsting (SKL) och publiceras av SKL i mars varje år. Uppräkningen görs exklusive läkemedelskostnader, med föregående års ersättning som utgångspunkt.

Exempel: Ersättningen per kommuninvånare för år 2019 kommer således att fastställas genom att 2018 års ersättning om 0,28 kr uppräknas mot av SKL fastställt LPIK för 2018. Ersättningen efter uppräkning multipliceras sedan med antalet kommuninvånare per den 1 januari 2019. Beloppet ska, efter anmodan, erläggas till Patientnämnden Skåne senast den 31 juli 2019.

§ 8

Uppkommer under avtalsperioden för endera parten väsentliga förändringar i förutsättningarna för avtalet, exempelvis ändringar i lagstiftningen, är vardera part berättigad att begära omförhandling av avtalet som är direkt påkallad härav. Begäran om omförhandling ska framställas skriftligen. Om parterna inte nått en överenskommelse inom en (1) månad från begäran har den part som framställt begäran, oaktat vad som framgår av § 6, rätt att säga upp avtalet i förtid med 12 månaders uppsägningstid. Uppsägning ska göras skriftligen och uppsägningstiden löper från det att den andra parten mottog uppsägningen. Ärenden som aktualiserats och inte hinner slutföras under uppsägningstiden ska fullföljas av Patientnämnden.

§ 9

Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt. Tvist i anledning av avtalet ska i första hand lösas genom överläggning mellan Patientnämnden Skåne och Kommunen och om så är behövligt därefter avgöras av allmän domstol.

Avtalet har upprättats i två exemplar varav parterna har tagit var sitt.

Kristianstad 2017-10-31
För Patientnämnden Skåne

.....
För Sjöbo kommun



Ann Touré
Ordförande

.....

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Dnr
2017-12-08	2017/213
	Hid

Vård och omsorgsförvaltningen
Lisbeth Gustafsson
Enhetschef myndighet

Uppdatering av riktlinjer och handläggning av beslut enligt socialtjänstlagen utifrån Individens behov i centrum (IBIC)

Vård och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar de Riktlinjer för beslut om insatser och handläggning av beslut enligt socialtjänstlagen, utifrån Individens behov i centrum (IBIC) enligt bilaga till protokollet, att börja gälla från 1 januari 2018.

Sammanfattning av ärendet

Vård- och omsorgsnämnden antog i augusti 2015, med justering i december 2015, Riktlinjer för beslut om insatser enligt socialtjänstlagen. Riktlinjerna används som stöd vid biståndshandläggarnas beslut om insatser.

Under hösten 2014 beslutade vård- och omsorgsnämnden att ställa sig bakom förvaltningens inriktning avseende införande av arbetsprocessen ÄBIC, äldres behov i centrum. ÄBIC har därefter ändrats till IBIC, Individens behov i centrum.

IBIC utgår från individens behov, resurser, mål och resultat inom olika livsområden i dagliga livet. Handläggare och utförare använder Internationell klassifikation av funktionsstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF, som gemensamt tankesätt och språk.

I samband med övergång till nytt verksamhetssystem (Pro Capita/Life-care) har man i biståndshandläggningen gått över till IBIC och riktlinjerna för biståndsbedömning behöver därför uppdateras.

Beslutsunderlag

Förslag till riktlinjer och handläggning av beslut enligt socialtjänstlagen utifrån Individens behov i centrum, upprättade av enhetschef myndighetsfunktionen.

Vård och omsorgsförvaltningen

Lisbeth Gustafsson
Enhetschef myndighet

	Verksamhetsområde: Vård-och omsorgsförvaltningen	Gäller fr.o.m. 2018-
	Ansvarig för dokumentet: Enhetschef myndighet	Reviderad datum: 2017-
	Riktlinjer för beslut om insatser enligt socialtjänstlagen enligt utredningsmetod Individens behov i centrum (IBIC).	

Uppdatering av riktlinjer och handläggning av beslut enligt socialtjänstlagen utifrån Individens behov i centrum (IBIC)

Dokumentet ovan är en vägledning avseende kommunens biståndsbedömning samt ett stöd i processen kring handläggningen. Ytterst är det den enskildes behov och stöd och hjälp som är avgörande vid beslut om insats.

Alla beslut skall prövas mot gällande lagar, förordningar, rättspraxis och liknande.

	Verksamhetsområde: Vård-och omsorgsförvaltningen	Gäller fr.o.m. 2016-01-01
	Ansvarig för dokumentet: Enhetschef myndighet	Reviderad datum: 2017-09-
	Riktlinjer för beslut om insatser enligt socialtjänstlagen enligt utredningsmetod Individens behov i centrum (IBIC).	

Bakgrund

Socialstyrelsen har tagit fram en modell för behovsinriktat och systematiskt arbetssätt som heter Individens behov i centrum (IBIC). IBIC utgår från individens behov, resurser, mål och resultat inom olika livsområden i dagliga livet. Handläggare och utförare använder Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF, som gemensamt tankesätt och språk. Med ett systematiskt arbetssätt beskrivs nuläge, mål och resultat med strukturerad dokumentation. Det ger säkrare överföring och återanvändning av information. Målet är att individen får sina behov beskrivna på ett likvärdigt sätt i hela landet och att individen får möjlighet att stärka sina egna resurser avseende genomförande av aktiviteter och delaktighet. Med ovanstående metod behöver riktlinjen för beslut om insatser enligt socialtjänstlagen uppdateras för att möta den nya arbetsmetoden IBIC.

Vård-och omsorgsnämnden fastställde riktlinjer för beslut om insatser enligt socialtjänstlagen som började gälla från och med den 1 januari 2016.

Detta vill vi uppnå

Bistånd enligt socialtjänstlagen

Äldre och yngre personer med funktionsnedsättning ska ges möjlighet till rätt stöd och hjälp genom kommunens vård-och omsorg som regleras i socialtjänstlagen (2001:453). Lagen ger den som inte själv kan tillgodose sina behov, eller få dem tillgodosedda på annat sätt, rätt till bistånd för sin försörjning och livsföring i övrigt.

Genom biståndet ska den enskilde tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Rätten till bistånd prövas efter en ansökan från den enskilde. Kommunens biståndshandläggare utreder behovet och beslutar om bistånd eller avslag. Bistånd beviljas om behov finns och de inte kan tillgodoses på annat sätt. I samband med behovsbedömningen ska alltid den enskildes möjligheter till stöd och hjälp från eget nätverk och samhällets övriga stödinsatser undersökas.

Omsorgen ska inriktas på att äldre och yngre med behov får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Vård- och omsorgsnämnden ska verka för att äldre och yngre med behov ska få möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.

Så ska vi göra

Biståndshandläggaren fattar ett beslut om livsområde/livsområden enligt metoden IBIC och socialtjänstlagen. Är kunden känd sedan tidigare och har ett omfattande behov av stöd så skickas beställningen/uppgiftsbeskrivningen till den hemtjänstgrupp där kunden är bosatt.

Är det en ny ansökan så skickas uppdraget till HUR-gruppen som har bland annat ansvar för en trygg hemgång samt får i uppdrag att kartlägga och ringa in de behov den enskilde har. Enhetschef i gruppen har ett team bestående av legitimerad personal samt undersköterskor och planering sker i

samråd med teamet vilken/vilket rehabiliteringsstöd kunden behöver. Därmed skickas personal med kompetens för uppdraget.

Handläggningsprocessen

Helhetssyn skall prägla handläggningen och utredningen skall belysa kundens behov. Kunden ska bemötas med respekt och intresse för hur vardagen ser ut och påverkar hans/hennes livssituation. Kunden ska informeras om de möjligheter och resurser som erbjuds eller som finns till hands i samhället som är möjligt att ansöka om. Beskrivningen av kundens önskemål och behov skall utgöra en vägledning för verkställigheten när insatserna skall utföras och ställer krav på biståndshandläggaren att ge en klar och tydlig beställning till utföraren för verkställighet.

Utredningar om hemvård och särskilt boende omfattas av socialtjänstlagens och förvaltningslagens bestämmelser.

Handläggning utgår också från föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2014:5 om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS. Samt från Socialstyrelsen allmänna råd "Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten".

Äldre och yngre personer med behov som är invånare i kommunen ska få stöd, hjälp och en god vård och omsorg när de behöver det. Det individuella behovet är avgörande för vilka insatser som är aktuella.

Det skall alltid vara klart för kunden vilken hjälp och vilket stöd, samt vilka rättigheter han eller hon har. Innehåll och omfattningen av tjänsterna ska vara tydligt i beslutsmeddelande. En utredning om bistånd enligt socialtjänstlagen inleds efter ansökan av kunden alternativt anmälan från anhörig eller annan. Besök/vårdplanering genomförs tillsammans med kunden och eventuellt de anhöriga eller annan som kunden önskar ska delta.

Det är viktigt att det är kundens önskemål som framgår i ansökan, och i det fall denne har svårigheter att formulera önskemålen att denne får hjälp med detta.

Kärnan i utredningsförfarandet skall finnas i handläggarens bedömning. Utredningen beskriver de behov kunden har, vad som gör att kunden har dessa behov, kundens egna resurser och möjligheter, sociala, fysiska och psykiska och vilka behov som inte kan tillgodoses av den kunden själv eller på annat sätt. En genomgång av den kundens resurser och behov görs tillsammans med den enskilde. Handläggaren gör en bedömning av behov och huruvida kunden uppfyller skälig levnadsnivå, samt fattar beslut om insatser. Målet med insatserna skall framgå, liksom ett resonemang kring begreppet skälig levnadsnivå. Det skall tydligt framgå varför kunden har rätt att få hjälp genom socialtjänstlagen.

Utredningsförfarandet skall avslutas så snart det är möjligt med ett beslut som fattas med ledning av den utredning som gjorts i ärendet. Handläggningen av ärendet ska ske skyndsamt.

Det skall vara en klar redogörelse för de överväganden man gjort och beslutet skall vara motiverat så att skälet till beslutet klart framgår. Motiveringen skall ske utifrån det enskilda fallet och får aldrig baseras enbart på riktlinjer eller generella regler i kommunen.

Inom ramen för beslutet skall en tillfällig förändring/utökning av insatserna kunna inrymmas. I de fall behovet blir mer än tillfälligt, överstiger 5 dagar, skall biståndshandläggare informeras om det förändrade behovet och omprövning av det aktuella beslutet göras.

(För vidare information se rutin för ärendegång enligt SoL beslut, verkställighet och avgift).

När kunden ansöker om biståndsinsatser lämnar biståndshandläggaren information om kundval och den enskildes rätt och möjlighet att välja utförare. Kunden får sig tillhanda skriftlig information om samtliga utförare och skall på särskild blankett ange sitt val, vilket sedan utgör underlag för beställningen av beslutade insatser. Efter det att beslut är fattat

ansvarar biståndshandläggaren för att beställning av beslutade insatser kommer till utförare för verkställighet till den utförare kunden valt. En notifiering går med automatik till avgiftsgruppen för beräkning av avgift. När verkställaren mottagit ärendet/uppdragsbeskrivningen ska en genomförandeplan upprättas med kunden skyndsamt.

Myndighetsfunktionen svarar sedan för uppföljning på individnivå. Vid omprövning av biståndsbeslutet görs en uppföljning där den enskilde får besvara frågor om denne fått de insatser som beslutet omfattar, om den enskilde är nöjd med insatsernas utförande, är delaktig och kan påverka utförandet. Kvartalsvis görs en sammanställning på gjorda uppföljningar.

Sammanställningen lämnas till respektive utförare och verksamhetschef.

I samband med uppföljning av biståndsbeslutet görs också en uppföljning av genomförandeplanen, om den är upprättad tillsammans med kunden och om det av denna framgår på vilket sätt den enskilde önskar få sina insatser utförda. Biståndshandläggaren tar ut de uppgifterna separat och kunden är inte involverad i det.

Barnperspektiv

I all handläggning där barn är involverade direkt eller indirekt ska beaktande tas till barnets bästa. Det finns lagstadgat i socialtjänstlagen samt är ett tydligt inslag i barnkonventionen. Barnet ska ha rätt att få relevant information och ha möjlighet att komma till tals. Barnets bästa återkommer i flera lagstiftningar.

Ställningstagande

Som biståndshandläggare möter du kunder i olika delar av livet och som har behov av varierande behov av stöd med sin personliga omvårdnad och hjälp i sin bostad och livet som helhet. När kunden börjar få ett omfattande behov av stöd både med personlig hygien och med hushållsysslor i sin bostad ska biståndshandläggare ge en god information kring särskilt boende samt föra motiverande samtal med kunden om detta. Brytpunkten där hemtjänst i ordinärt boende är kostsammare än att ha en särskild plats på boende är mellan 110-120 timmar per månad eller cirka 4 timmar per dag. Till detta finns det en kvarboendep princip vi inte kan gå förbi, där den enskilde ska ha möjlighet att bo kvar i sin bostad med stöd från hemtjänsten. Vid bedömning av vilken insats som kan komma ifråga måste en sammanvägning göras av olika omständigheter såsom den önskade insatsens lämplighet som sådan, kostnaderna för den önskade insatsen i jämförelse med andra insatser samt den enskildes önskemål.

 SJÖBO KOMMUN	Verksamhetsområde: Vård-och omsorgsförvaltningen	Gäller fr.o.m. 2016-01-01
	Ansvarig för dokumentet: Enhetschef myndighet	Reviderad datum: 2017-09-
	Riktlinjer för beslut om insatser enligt socialtjänstlagen enligt utredningsmetod Individens behov i centrum (IBIC).	

Individens behov i centrum

IBIC utgår från individens behov, resurser, mål och resultat inom olika livsområden i dagliga livet. Handläggare och utförare använder Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF, som gemensamt tankesätt och språk. Med ett systematiskt arbetssätt beskrivs nuläge, mål och resultat med strukturerad dokumentation.

IBIC-metoden är inte utvecklat att användas mot barn då det inte har ett direkt barnperspektiv. Socialstyrelsen arbetar vidare med detta. Socialtjänstlagen har en tydligt barnperspektiv och ska därmed följas.

Livsområden IBIC:

- 1.Lärande och att tillämpa kunskap (till exempel att lösa problem, fatta beslut)
- 2.Allmänna uppgifter och krav (till exempel att genomföra daglig rutin, hantera stress)
- 3.Kommunikation (till exempel att förstå information, uttrycka sig, konversera)
- 4.Förflyttning (till exempel att ändra ställning, lyfta och bära föremål)
- 5.Personlig vård (till exempel att tvätta sig, sköta kroppsvård, sköta toalettbehov, klä sig, äta, dricka)
- 6.Hemliv (till exempel att skaffa varor och tjänster, utföra hushållsarbete)
- 7.Mellanmänskliga interaktioner och relationer (till exempel att skapa och behålla relationer)
8. Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv
(till exempel utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv)
- 9.Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv (till exempel fritid, religion, rösta)
- 10.Känsla av trygghet (till exempel att känna sig trygg i bostaden)
- 11.Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående (en persona som vårdar eller stödjer den enskilde)

Livsområden och aktivitet	Exempel på aktivitet	Vägledande nivå med kommentarer (vård-och omsorgsnämnden beslutad 2017-XX-XX)
Lärande och tillämpa kunskap - Att lösa problem	Ex: hjälp att lösa problem, hjälp att fatta beslut och söka	Kan ingå som moment i redan beviljat stöd.

- Att fatta beslut	information. (Ex: vid trasig diskmaskin, lampa, stöd att kontakta anhörig eller hantverkare).	
Allmänna uppgifter och krav - Att genomföra daglig rutin - Hantera stress och krav - Att hantera sitt beteende	Ex: äta på regelbundna tider, passa avtalade tider, sköta hygien. Boka tider. Kunna hantera och fullfölja moment i vardagen. Kan vara aktuellt med ett schema som beskriver dagens aktiviteter. (Ex: kunna vakna självständigt och äta regelbundet. Hantera sitt eget beteende och uttryck på ett lämpligt sätt i sociala förhållande).	Upp till flera gånger dagligen efter behov (ex boendestöd). Kan även ingå som moment i redan beviljat stöd (hjälp i hemmet).
Kommunikation - Att vara mottagare av kommunikation - Att vara sändare av kommunikation - Konversation - Att använda utrustning och tekniker inom kommunikation	Ex: Läs och förstå text via språk, tecken och/eller symboler. Kunna höra och förstå talat språk, eller att använda telefon och dator eller ett larm. Att påbörja och hålla igång samt kunna avsluta ett samtal. Att använda tekniska hjälpmedel för kommunikation.	Upp till flera gånger dagligen efter behov. Kan även ingå som moment i redan beviljat stöd.
Förflyttningar - Att ändra/bibehålla grundläggande kroppsställning - Att bära, flytta och hantera föremål - Att gå och röra sig omkring - Att förflytta sig med	Ex: resa sig i och ur en stol/säng Lyfta en kopp eller bära en låda, plocka upp något som man tappat. Att ta sig mellan olika våningsplan, att komma ut på sin balkong eller fram längs gatorna i kvarteret.	Upp till flera gånger dagligen (förflyttningar i bostaden, plocka upp/hantera föremål) Upp till 2 gånger per vecka (utevistelse/promenader/ledsag) Biståndshandläggare har delegation på att fatta beslut

hjälp utav transportmedel	Stöd vid transport i en bil eller buss. Ex färdtjänst, taxi etc. (Färdtjänstansökan sker hos Skånetrafiken)	om ledsagning upp till 15 timmar per månad.
Personlig vård - Att tvätta sig - Att sköta kroppen - Att sköta toalettbehov - Att klä sig - Att äta och dricka	Ex Tvätta hela eller delar av kroppen, duscha och torka sig. Torka av duschrum i samband med dusch. Kamma hår, raka sig, klippa naglar sköta munhygien Stöd vid toalettbesök, byte av inkontinenshjälpmedel, stöd vid tömning av kateter och stomi. Uppsnyggning av toalett i samband med toalettbesök. Att klä på och av sig samt byta kläder vid behov. Praktisk hjälp att äta och dricka. Vid behov närvara vid måltid. Äta varierat och/eller följa hälsoråd. Samt följa medicinska ordinationer Att undvika risker som kan leda fysisk skada eller olycka.	Upp till flera gånger dagligen, toalettbesök, på-och avklädsel, daglig hygien samt måltider efter behov. Dusch 1-2 gång per vecka, oftare vid behov. Hjälp med kläder efter väder och situation. Hjälp med att dela och skära maten. Hjälp med att röra och hälla upp dryck. Öppna flaskor och burkar vid måltidsituation. Föra mat och dryck till munnen. Stöd vid egenvård. Uppmärksamma diet, fysisk aktivitet och liknande. Undvika hälsorisker såsom beroendeproblem. Ingår vid behov som moment i redan beviljat stöd (ex ledsagning, boendestöd annat stöd i hemmet).
Hemliv - Att skaffa varor och tjänster	Ex. stöd med att skriva inköpslista, anskaffa, packa upp varor som krävs för det dagliga livet. (ex mat, dryck,	- Hjälp med att skriva inköpslista. - Hjälp med att beställa varor från närmsta affär som har hemleverans.

	rengöringsmaterial, kläder, läkemedel med mera).	- Inköp en gång/vecka med leverans hem. (dagligvaror, apotek, systembolag etc.) Vid inköp av sällanvaror-tillgodoses det med ledsagning, eller hjälp med att beställa via telefon eller dator.
- Att bereda måltider	Hjälp med att planera och bereda måltider, frukost, lunch, middag. Hjälp med enklare matlagning. Duka, servera och dela mat.	Stöd upp till flera gånger dagligen utifrån behov kring måltider.
- Att städa köket och köksredskap	Ta hand om disk efter matlagning och/eller måltid. Städa av matlagnings och måltidsutrymme.	I samband med stöd av måltid. Efter kundens behov
- Att städa bostaden (inkl. kök)	Att städa hemmet, dammsuga, damma, torka av golv. Bädda och renbäddning.	Varannan vecka, tvätt hantering
- Att hantera hushållsapparater	Att använda olika hushållsapparater	Var 3.e vecka eller efter behov Bädd dagligen, renbäddning var 3.e vecka eller efter behov
- Att avlägsna avfall	Samla ihop och slänga sopor. Källsortera	Att starta och stoppa tvättmaskin, torktumlare, diskmaskin, strykjärn m.m. Efter behov.
- Att tvätta och torka kläder och textilier med hushållsapparater.	Samla ihop tvätt, sortera, tvätta samt torka på lämpligt sätt. Stryka enstaka plagg. Hänga upp och lägga in i garderob.	Dagligen eller vid behov. Källsortering i anslutning till bostaden.
- Att ta hand om hemmets föremål	Vattna blommor, Rengöra hjälpmedel ta in post och tidning Sköta djur (kattlåda, mata djur, hundpromenad)	Varannan vecka eller efter behov. 1 gång per vecka 1 gång per dag

		Gällande djurskötsel ta upp på handläggartäff-skälighet. Utifrån ärendets karaktär, tas upp från ärende till ärende.
Mellanmänskliga interaktioner och relationer. - Formella relationer - Informella sociala relationer - Familjerelationer	Skapa och bibehålla relationer i formella sammanhang ex frisör, fotvård, vårdcentral, myndigheter. Samspel med vänner och grannar. Interaktioner och relationer med familj och släktingar.	Enligt delegation upp till 15 timmar/månad. Ansöker kund om tid utöver tas beslut av Arbetsutskottet. Kan ingå vid behov som moment i redan beviljat stöd Exempelvis: Ledsagning till familj och vänner, vårdcentral, frisör osv.
Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv - Samhällsgemenskap - Rekreation och fritid - Religiösa och andliga aktiviteter - Politiskt liv och medborgarskap	Delta i föreningar, ha ett socialt liv, utöva intressen, region och politiskt engagemang.	Enligt delegation upp till 15 timmar/månad. Ansöker kund om tid utöver tas beslut av Arbetsutskottet. Exempelvis: Ledsagning till aktiviteter, gym, bio, möten etc.
Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv - Utbildning - Arbete och sysselsättning - Ekonomiskt liv	OBS! I detta livsområde är det fler huvudmän som kan vara aktuella och ansvariga. Ex Skola, arbetsförmedling, överförmyndare. I vår förvaltning hanteras meningsfull sysselsättning. Till viss del ekonomiskt liv, då personal hjälper kunder på särskilt boende med privata medel.	Meningsfull sysselsättning efter behov.
Känsla av trygghet (kroppsfunktion) - Känsla av trygghet - Känsla av ensamhet	Psykiska funktioner som utifrån situation leder till känsla/upplevelse av trygghet eller ensamhet	Efter behov, exempel nedan: - Trygghetslarm - Trygghetsbesök planerade - Social samvaro - Särskilt boende

Person som vårdar eller stödjer närstående (omgivningsfaktor)	En make som tar hand om sin fru med en långt gången demenssjukdom och med ett stort behov av stöd i sin vardag kan behöva hjälp så att hustrun får stöd när han behöver resa bort en helg.	Den närståendes behov av stöd beskrivs i aktuella livsområden. Avlösning i hemmet, växelvård, korttid, dagverksamhet Avlösartimmar upp till 10 timmar avgiftsfritt.
---	--	---

Att arbeta med IBIC och livsområden innebär att en svårighet en kund har kan hamna i olika livsområden, beroende på svårighetens art. Samt att metoden på ett systematiskt sätt får fram vilken del av ett livsområde kund kan ha svårighet i.

Exempel 1:

Kund har svårt med att förflytta sig på grund av yrsel och nedsatt balans och känner sig rädd att trilla. I och med svårigheten så medför detta att hen inte vill röra sig ute i samhället självständigt. Här kan livsområde förflyttning och en känsla av trygghet vara av relevans.

Exempel 2:

Kund kan själv ta sig till och från affären, har själv skrivit en handlingslista. Plockar ihop önskade matvaror och kan endast behöva hjälp med att betala för sina varor.

Livsområdet som då blir aktuellt blir hjälp med grundläggande transaktion under utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv.

OBS! Här har vård-och omsorgsnämnden som riktlinje att behovet ska tillgodoses med inköp en gång per vecka!

Sammanfattning:

Socialstyrelsens arbete med att få kommunerna i Sverige att arbeta enligt IBIC är att få behovsinriktat stöd i stället för insatsstyr. Tidigare fick kunden hjälp utifrån de insatser som finns i kommunen och behovet bedömdes vara tillgodosett. Tanken med behovsinriktat stöd är att handläggaren är noggrann med kartläggning av den enskildes förmågor och behov samt att fokusera på vilka förmågor den enskilde har och därefter undersöka med vilken stöd/hjälp som behöver kompenseras eller hjälpa till med. Därefter arbetar personal utifrån de livsområden kunden är beviljad och på det sätt handläggaren har gjort sin bedömning utifrån.

I IBIC finns ett bedömningsinstrument där det går från ingen begränsning till total begränsning. Skalan är indelad i fem intervaller. Biståndshandläggaren gör ett bedömt funktionstillstånd som anger nuläget och en målsättning tillsammans med kunden som kallas avsett funktionstillstånd där kundens egen förmåga i aktiviteten följs upp. I uppdraget som ges ut till verkställaren ger handläggaren en instruktion om hur arbetsmetoden ska utföras. Handläggaren ger information om hur insatsen ska utföras som kompenserande eller stödjande/ tränande. I utredningen skrivs även övergripande målsättning.

När IBIC tillämpas bidrar det till att det blir en god kvalitet på både på det stöd som ges och på det som dokumenteras. Kundens delaktighet ökar, då både kunden samt anhöriga tydliggörs i utredningen, planering samt genomförande. Tydligheten kring kundens behov ökar, samarbete och samverkan stärks då dokumentationen är likvärdig i landet. Rättsäkerheten och likvärdigheten ökar då både handläggarna samt verkställare använder samma arbetssätt och gemensamma begrepp.

För att IBIC ska bli den metod som är tänkt ställer det också krav på tjänstemän, myndighet och verkställighet, samt på politiskt plan att se till behoven och inte till den ”färdiga” insatslistan, utan till att möta kundens behov. Dokumentet ovan är ett levande dokument och kommer att behöva revideras efter hand med mer kunskap och erfarenhet av IBIC.

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Dnr
2017-12-08	2017/214
	Hid

Vård och omsorgsförvaltningen
Gunilla Lynghed
Administrativ chef vård och
omsorgsförvaltningen

Nya schablontider hemtjänst utifrån KSI (klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter)

Vård och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar nya schablontider, för insatser enligt KSI, (Klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter inom hemtjänsten) enligt bilaga till protokollet att gälla fr o m 1 januari.

Sammanfattning av ärendet

Nuvarande schablontider inom resursfördelning hemtjänst som beslutades i juni 2014, bygger på tidigare riktlinjer och beslut om insatser.

I samband övergång till arbetsprocessen IBIC, Individens behov i centrum försvann tidigare insatsbeteckningar och besluten utgår från KSI, Klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter.

Socialstyrelsen har på regeringens uppdrag utvecklat Klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter (KSI). KSI ska på ett enhetligt och jämförbart sätt benämna och beskriva de insatser och aktiviteter inom socialtjänsten som utförs enligt SoL, LSS, LVU, LVM och föräldrabalken.

En arbetsgrupp med representanter från biståndshandläggare, enhetschef hemtjänst, ekonom vård- och omsorg har arbetat fram förslag till schablontider avseende insatser enligt KSI inom de olika livsområden som ingår i biståndsbedömningsprocessen enligt IBIC (Individens behov i centrum)

Beslutsunderlag

Förslag schablontider KSI-insatser hemtjänst fr o m januari 2018.

Vård och omsorgsförvaltningen

Gunilla Lynghed
Administrativ chef vård och omsorgsförvaltningen
0416-27234

Schablontider kan ändras utifrån individuell bedömning

Livsområde	Aktivitet/Insats	schablontid
Lärande och tillämpa kunskap	Att lösa problem	genererar ingen tid, ingår i andra insatser
	Att fatta beslut	genererar ingen tid, ingår i andra insatser
Allmänna uppgifter och krav	Att genomföra daglig rutin	genererar ingen tid, ingår i andra insatser
	Att hantera stress och krav	genererar ingen tid, ingår i andra insatser
	Att hantera sitt beteende	genererar ingen tid, ingår i andra insatser
Kommunikation	Att vara mottagare av kommunikation	genererar ingen tid, ingår i andra insatser
	Att vara sändare av kommunikation	genererar ingen tid, ingår i andra insatser
	Konversation	genererar ingen tid, ingår i andra insatser
	Att använda utrustning och tekniker inom kommunikation	genererar ingen tid, ingår i andra insatser
Förflyttning	Att ändra/bibehålla grundläggande kroppsställning	genererar ingen tid, ingår i andra insatser
	Att bära, flytta och hantera föremål	genererar ingen tid, ingår i andra insatser
	Att gå och röra sig omkring	
	<i>Här ingår både ledsagning, förflyttning i hemmet, förflyttning utanför hemmet, post, tidning. Vid flera insatser summeras schablontiderna för respektive insats.</i>	
	<i>OBS ! Ledsagning hanteras som separat insats</i>	
	Post och tidning	2 tim/månad
	Förflyttning i hemmet	11 tim/månad
	Förflyttning utanför hemmet	11 tim/månad
	Att förflytta sig med hjälp utav transportmedel	genererar ingen tid, ingår i andra insatser
Personlig vård	Att tvätta sig	
	<i>Här ingår både personlig hygien och dusch. Vid flera insatser summeras schablontiderna för respektive insats.</i>	
	○Personlig hygien 1 tillfälle per dag	5 tim/månad
	○Personlig hygien 2 tillfällen per dag	10 tim/månad
	Dusch	30 min/gång

Schablontider kan ändras utifrån individuell bedömning

Livsområde	Aktivitet/Insats	schablontid
Personlig vård forts	Att sköta kroppen	3 min/gång
	Att sköta toalettbehov	12,5 tim/månad
	Att klä sig	5 tim/månad
	Att äta	12,5 tim/månad
	Att dricka	12,5 tim/månad
	Att sköta sin egen hälsa	Individuell tid
	Schablontider för egenvård	
	○Ögondroppar	5 minuter/gång
	○Hörapparat	5 minuter/gång
	Axel lås	10 minuter/gång
	Stomiplatta	10 minuter/gång
	○Benprot	10 minuter/gång
	○Medicinöverlämning	5 minuter/gång
	Att se till sin egen säkerhet	genererar ingen tid, ingår i andra insatser
Hemliv	Att skaffa varor och tjänster - hjälp med alt	60 min/gång
	Att skaffa varor och tjänster- endast hjälp med inköpslista	30 min/gång
	Att bereda måltider	10 tim/månad
	Att städa köket och köksredskap	2,5 tim/månad
	Att städa bostaden (inkl. kök)	
	<i>Här ingår bäddning, renbäddning, städning . Uppsnyggning ingår när man har hjälpen av städ varje vecka. Vid flera insatser summeras schablontiderna för respektive insats.</i>	
	Att få städat sin bostad 1 gång per vecka	3,5 tim/månad
	Att få städat sin bostad varannan vecka	2 tim/månad
	○Att få städat sin bostad var 3 vecka	1,5 tim/månad
	○Att få hjälp med bäddning dagligen (renbäddning ingår)	3 tim/månad
	○Att få hjälp med enbart renbäddning	0,5 tim/månad

Schablontider kan ändras utifrån individuell bedömning

Livsområde	Aktivitet/Insats	schablontid
Hemliv forts	Att hantera hushållsapparater	genererar ingen tid, ingår i andra insatser
	Att avlägsna avfall	2 tim/månad
	Att tvätta och torka kläder och textilier med hushållsapparater.	1,5 tim/gång
	Att ta hand om hemmets föremål	10 min/gång
	Att bistå andra	Individuell tid
Mellanmänskliga interaktioner och relationer	Formella relationer	genererar ingen tid/individuell tid
	Informella sociala relationer	genererar ingen tid/individuell tid
	Familjerelationer	genererar ingen tid/individuell tid
Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv	Samhällsgemenskap	Individuell tid
	Rekreation och fritid	Individuell tid
	Religiösa och andliga aktiviteter	Individuell tid
	Politiskt liv och medborgarskap	
Psykiska funktioner	Känsla av trygghet	5 tim/månad
	Känsla av ensamhet	2 tim/månad

Övriga insatser

Aktivitet/Insats	schablontid
Ledsagning	Beviljas i timmar per månad.
Ledsagning i form av utevistelse/promenad. 1 gång/vecka	3 tim/månad
Ledsagning i form av utevistelse/promenad. 2 gånger/vecka	6 tim/månad
Avlösning	Beviljas i timmar per månad
Trygghetslarm	0,5 tim/månad
Matdistribution	2,5 tim/månad

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2017-12-08

Dnr
2017/215
Hid

Vård och omsorgsförvaltningen
Gunilla Lynghed
Administrativ chef vård och
omsorgsförvaltningen

Timpriser 2018 för utförare enligt Lagen om valfrihet (LOV) inom hemtjänst

Vård och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Ersättningsnivåer för utförare enligt Lagen om valfrihet räknas upp enligt Omsorgsprisindex 2017, med 2,7%, innebärande att timpriserna fr o m 2018-01-01 fastställs till följande belopp:

Ersättningsnivåer för leverantörer med endast serviceinsatser

Tätort (Sjöbo 3)	337 kr/tim
Mellannivå (Sjöbo 1, Sjöbo 2)	353 kr/tim
Landsbygd (Blentarp, Lövestad, Vollsjö)	368 kr/tim

Ersättningsnivåer för leverantörer med både service- och omsorgsinsatser

Tätort (Sjöbo 3)	447 kr/tim
Mellannivå (Sjöbo 1, Sjöbo 2)	471 kr/tim
Landsbygd (Blentarp, Lövestad, Vollsjö)	492 kr/tim

Sammanfattning av ärendet

Vård- och omsorgsnämnen beslutade 2012-11-29 §114 att man vid prisjustering avseende timpriser till externa utförare inom LOV skall utgå från omsorgsprisindex som publiceras av Sveriges kommuner och landsting. OPI (Omsorgsprisindex) bygger på kostnader för löneavtal, kostnader utöver löneavtal, förändringar i lagstadgade arbetsgivaravgifter, påverkan på semesterlöneskulden samt förändring i konsumentprisindex (80% lönekostnadsförändring och 20% KPI). OPI för 2017 är fastställt till 2,7%, innebärande att 2018 års timpriser räknas upp med 2,7%.

Beslutsunderlag

Omsorgsprisindex 2017

Vård och omsorgsförvaltningen

Gunilla Lynghed
Administrativ chef vård och omsorgsförvaltningen
0416-27234

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Dnr
2017-12-08	2017/216
	Hid

Vård och omsorgsförvaltningen
Gunilla Lynghed
Administrativ chef vård och
omsorgsförvaltningen

MottagareNamn

Timpriser hemtjänst egenregi 2018

Vård och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Timpriser för hemtjänst i egenregi justeras upp med pris- och löneökning 2018, innebärande följande timpriser fr o m 2018-04-01:

Tätort (Sjöbo 3)	443 kr/tim
Mellannivå (Sjöbo)	469 kr/tim
Landsbygd (Blentarp, Lövestad, Vollsjö)	492 kr/tim

Sammanfattning av ärendet

Vård- och omsorgsnämnden antog i februari 2011 schablontider och timersättningar för den egna verksamheten, att användas vid resursfördelning inom hemtjänsten och timpriset har därefter räknats upp motsvarande löneökning 2012-2016.

Då förvaltningen under 2017 gradvis gått över till biståndsbedömning enligt IBIC (Individens behov i centrum) och beslut enligt (KSI) Klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter har hemtjänstverksamhetens totala timantal i resursfördelningen ökat. Därför har förvaltningen inte föreslagit uppräknings av timpriset under 2017.

För 2018 föreslås priset räknas upp i enlighet med pris- och löneökning i vård- och omsorgsnämndens budgetram De nya priserna föreslås gälla fr o m 2018-04-01 då det löneavtalet börjar gälla.

Beslutsunderlag

Beräkningsunderlag nya timpriser hemtjänst egen regi, fr o m 2018-04-01

Vård och omsorgsförvaltningen

Gunilla Lynghed
Administrativ chef vård och omsorgsförvaltningen
0416-27234

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum

2017-12-08

Dnr

2017/217

Hid

Vård och omsorgsförvaltningen

Mattias Blixt

Enhetschef

Förslag justering av habiliteringsersättningen inom daglig verksamhet

Vård och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Habiliteringsersättningen blir kvar på nuvarande nivå i avvaktan på resultatet av LSS-utredningen.

Sammanfattning av ärendet

Habiliteringsersättningen inom daglig verksamhet LSS uppgår till 7 kr per timme (42 kr/dag). Ersättningen ändrades fr o m 2013-01-01 till att beräknas per timme, istället för per halv eller hel dag. Senast habiliteringsersättningen höjdes var 2010 då den höjdes från 36 kronor till 42 kronor per dag.

Från enhetschef Daglig verksamhet har inkommit förslag avseende indexreglering av nivån på habiliteringsersättningen i förhållande till Prisbasbeloppet i storleken 0,1%, vilket skulle innebära en timmersättning på 45,50 kr /dag och 7,58 kr/timme.

Efter tjänsteskrivelsens upprättande (2017-12-07) har regeringen gett LSS-utredningen ett tilläggsdirektiv om att se över frågan om habiliteringsersättning – den ersättning som kommuner kan ge personer med funktionsnedsättningar för att uppmuntra till deltagande i daglig verksamhet. Utredningen ska vid behov lämna lagstiftningsförslag i syfte att säkerställa en likformig utformning av habiliteringsersättning i kommunerna.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse avseende habiliteringsersättningen i Sjöbo.

Kartläggning av habiliteringsersättning i de Skånska kommunerna 2016.

Vård och omsorgsförvaltningen

Mattias Blixt

Enhetschef

Datum
2017-12-13

Vår referens

Mattias Blixt
Enhetschef Daglig
Verksamhet, LSS
tfn. 0416-27421

Vård & Omsorgsnämnden

Förslag till indexreglering av habiliteringsersättningen

De personer som är beviljade insatsen Daglig Verksamhet enligt LSS får i dagsläget en habiliteringsersättning baserat på närvaro motsvarande 7 kr per timme, maximalt 42 kr/dag. Denna ersättningsnivå har legat fast sedan 2013.

För våra kunder är habiliteringsersättningen ett viktigt incitament i den Dagliga Verksamheten för motivation och upplevs mycket betydelsefull för den enskilde kunden. Många av våra kunder äter sin lunch i kommunens egna restauranger, bl a på Sandbäcksskolan, Kärnan, Rosenlund och Ängsgården. I dagens prisläge betalar då kunderna 47 kr/lunch på Sandbäcksskolan respektive 60 kr/lunch i övriga restauranger. Prisbilderna för måltiderna justeras i förhållande till indexstegringar och kostnadsökningar för råvaror och produktion. Det har varit en outtalad princip att måltidskostnaden ligger i nivå med habiliteringsersättningen, men i nuläget har glappet däremellan ökat avsevärt. Ersättningsnivåns statiska nivå i förhållande till kostnadsökningar är något som kunderna själva framför och påtalar som ett bekymmer i de gemensamma forum vi har inrättat i linje med delaktighetsmodellen. Enkelt uttryckt önskar kunderna ett årligt påslag som alla andra.

För att undvika realkostnadsökningar för kunder är förslaget att indexreglera nivån på habiliteringsersättningen i förhållande till Prisbasbeloppet i storleken 0,1%. Detta skulle skapa mer rättvist system som följer index på årsbasis. För 2018 skulle habiliteringsersättningen isåfall motsvara 45,50 kr /dag och 7,58 kr/h (Prisbasbelopp 2018 är 45500kr)

I en enkel omvärldsanalys av hur förhållandena ser ut i grannkommunerna kan vi se att habiliteringsersättningens nivå på heldagsbasis är 42 kr/dag i Höör och Ystad. Tomelilla 43 kr/dag och Skurup 45 kr/dag. Då indexreglering inte används löpande, är det en möjlighet för Sjöbo Kommun att gå i täten för att säkra en rättvisare princip för våra kunder inom funktionshinderområdet, och verka som en förebild för omvärlden.

I tjänsten

Mattias Blixt
Enhetschef, Daglig Verksamhet

Habiliteringsersättning

- Informationsgruppens och Framtidens kartläggning av de skånska kommunerna år 2016

Kartläggning

Bjuv: 35 kronor/dag (5 kronor/timme)

Bromölla: 45 kronor/dag (6,4 kronor/timme)

Burlöv: 36 kronor/dag (5,1 kronor/timme)

Båstad: 40 kronor/dag (5,7 kronor/timme)

Eslöv: 5 kronor/timme

Helsingborg: 45 kronor/dag (6,4 kronor/timme)

Hässleholm: 42 kronor/dag (6 kronor/timme)

Höganäs: 37 kronor/dag (5,3 kronor/timme)

Hörby: 5 kronor/timme

Höör: 7 kronor/timme

Klippan: 41 kronor/dag (5,9 kronor/timme)

Kristianstad: 53 kronor/dag (7,6 kronor/timme)

Kävlinge: 68 kronor/dag (9,7 kronor/timme)

Landskrona: 50 kronor/dag (7,1 kronor/timme)

Lomma: 7 kronor/timme

Lund: 44 kronor/dag (6,3 kronor/timme)

Malmö: 4 kronor/timme

Osby: 45 kronor/dag (6,4 kronor/timme)

Perstorp: 55 kronor/dag (7,9 kronor/timme)

Simrishamn: 45 kronor/dag (6,4 kronor/timme)

Sjöbo: 7 kronor/timme

Skurup: 45 kronor/dag (6,4 kronor/timme)

Staffanstorp: 7 kronor/timme

Svalöv: 60 kronor/dag (8,5 kronor/timme)

Svedala: INGEN HABILITERINGSERSÄTTNING

Tomelilla: 43 kronor/dag (6,1 kronor/timme)

Trelleborg: 5 kronor/timme

Vellinge: 45 kronor/dag (6,4 kronor/timme)

Ystad: 42 kronor/dag (6 kronor/timme)

Åstorp: 44 kronor/dag (6,2 kronor/timme)

Ängelholm: 49 kronor/dag (7 kronor/timme)

Örkelljunga: 50 kronor/dag (7,1 kronor/timme)

Östra Göinge: 39 kronor/dag (5,6 kronor/timme)

Info

I kartläggningen har vi bara tagit med heldagsersättning och timersättning. Heldagsersättning får man oftast om man jobbar 6 till 8 timmar per dag.

För att kunna jämföra kommunerna med varandra ändrade vi heldagsersättningen till en timersättning.

Detta gjorde vi genom att dela summan med 7 (eftersom den är mittemellan 6 och 8).

Bäst och sämst

Högst habersättning: Kävlinge (9,7 kronor/timme).

Minst habersättning: Svedala (INGEN HABILITERINGSERSÄTTNING) & Malmö (4 kronor/timme).

Medeltal: 6,4 kronor/timme (summan av alla kommuners habersättning delat med antalet kommuner).

Våra tankar

Det är stora skillnader på kommunerna. I Kävlinge och Svalöv får man dubbelt så mycket som i t.ex. Malmö.

Habersättning är viktigt som uppskattning för det jobb man gör.

Det är ett jobb som kräver mycket av oss. Många blir chockade när dom får veta hur lite habersättning vi får.

Det är orättvist att vissa får högre än andra bara på grund av var dom bor. Det ska vara rättvist oavsett var man bor.

Det känns som politikerna inte lyssnar eller inte bryr sig. Det är jobbigt att bli överkörd och inte respekterad. Ibland känns det tyvärr hopplöst.

Vi kommer fortsätta kämpa för ändring. Politikerna ska inte få smita undan längre!

Vi kommer bjuda in kommunalrådet Carina Nilsson (s) för att diskutera vår kartläggning. Om hon inte kommer till oss så lovar vi att vi kommer till henne!

Vi kommer också höra av oss till media alla kommer få veta denna orättvisa!

Vi hoppas vi kan bygga ett samarbete med andra som har också kämpar för rättvis habersättning.

För rättvisa och jämlikhet oavsett funktionsvariation!

/Framtiden & Informationsgruppen

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Dnr
2017-12-08	2017/218
	Hid

Vård och omsorgsförvaltningen
Gunilla Lynghed
Administrativ chef vård och
omsorgsförvaltningen

Beslutattestanter med beloppsgränser fakturor inom vård- och omsorg fr o m 1 januari 2018

Vård och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Attestförteckning med beloppsgränser fakturor avseende vård- och omsorgsnämndens verksamhetsområde fr o m 2018-01-01 fastställs enligt bilaga till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

Uppdaterad attestförteckning inom vård- och omsorgsnämndens verksamhetsområde skall lämnas till ekonomiavdelningen senast 9 januari 2018.

Beslutsunderlag

Förslag till attestförteckning inom vård- och omsorgsnämndens verksamhetsområde fr o m 2018-01-01.

Vård och omsorgsförvaltningen

Gunilla Lynghed
Administrativ chef vård och omsorgsförvaltningen
0416-27234

ATTESTFÖRTECKNING FR O M 2018-01-01 INOM VÅRD- OCH OMSORGSNÄMNDENS VERKSAMHETOMRÅDE

Ansvar	Vht	Bkto	Akt	Proj	Obj	Beslutattestant	Erättare	Belopp, Tkr	
								Hyror	Övrigt
									bkto 4-5, 600, 601 602-899
12000	51-52, 61, 94	4, 6-8				Förvaltningschef	Administrativ chef, Verksamhetschef särskilt boende/LSS-boende	2500	1500
12000	51-52, 61, 94	5				Förvaltningschef	Verksamhetschef särskilt boende/LSS-boende		
Belopp överstigande 2 500 tkr för hyror och 1 000 tkr för övrigt skall attesteras av både förvaltningschef och nämndens ordförande. med ersättare administrativ chef/ vice ordförande									
12010	5102	4, 6-8				Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Förvaltningschef, Verksamhetschef särskilt boende/LSS-boende		50
12020	10, 51-52, 61					Administrativ chef	Enhetschef adm, Förvaltningschef	2500	350
Vht 10; Avseende ledamot i nämndens presidium utförs beslutattest av kommunstyrelsens ordförande, för övriga nämndsledarmöter utförs beslutattest av nämndordförande/vice ordförande. Dock har administrativ chef attesträtt avseende sammanträden enligt vård- och omsorgsnämnden reglemente.									
Administrativ chef har attesträtt på hyresfakturor inom hela vård- och omsorgsnämndens verksamhetsområde									
12021	51-52					Enhetschef adm	Administrativ chef, Förvaltningschef		50
12030	51-52, 61					Enhetschef myndighet	Förvaltningschef, verksamhetschef särskilt boende/LSS-boende		900
12040	51-52, 61					Enhetschef hemsjukvård/rehab	Verksamhetschef hemtjänst, socialpsykiatri, LSS, Kvalitetsansvarig sjuksköterska		400
12041	5141, 5241					Handläggare bostadsanpassningsbidrag	Ersättare för handläggare bostadsanpassningsbidrag, Enhetschef hemsjukvård/rehab		250
12100	51-52, 61					Verksamhetschef särskilt boende/LSS-boende	Verksamhetschef hemtjänst, socialpsykiatri, LSS, Förvaltningschef	2 000	500
12110	51, 61					Enhetschef säbo Ängsgården	Verksamhetschef särskilt b/LSS-b Enhetschef säbo Sandbäcksgården	1 100	100
12120	51, 61, 9430					Enhetschef säbo Blentarpsgården,	Verksamhetschef särskilt b/LSS-b Enhetschef säbo Björkbacken	600	100

ATTESTFÖRTECKNING FR O M 2018-01-01 INOM VÅRD- OCH OMSORGSNÄMNDENS VERKSAMHETOMRÅDE

								Belopp, Tkr	
Ansvar	Vht	Bkto	Akt	Proj	Obj	Beslutattestant	Erättare	Hyror	Övrigt
								bkto 4-5, 600, 601 602-899	
12130	51, 61					Enhetschef säbo Björkbacken	Verksamhetschef särskilt b/LSS-b Enhetschef säbo Blentarpsgården	2 100	200
12140	51, 61					Enhetschef säbo Rosenlund	Verksamhetschef särskilt b/LSS-b Enhetschef säbo Solkullen	950	100
12150	51, 61					Enhetschef säbo Sandbäcksgården	Verksamhetschef särskilt b/LSS-b Enhetschef säbo Ängsgården	400	100
12160	51, 61					Enhetschef säbo Solkullen	Verksamhetschef särskilt b/LSS-b Enhetschef säbo Rosenlund	1 200	100
12170	52, 61					Enhetschef LSS-boende Söderg/Nya Torg, Valsg, Redskapsg	Verksamhetschef särskilt b/LSS-b Enhetschef LSS-boende Badgatan, Schottisg, Korttidsvist LSS	300	50
12180	52, 61					Enhetschef LSS-boende Badgatan, Schottisg, Korttidsvist LSS	Verksamhetschef särskilt b/LSS-b Enhetschef LSS-boende Söderg/Nya Torg, Valsg, Redskapsg	300	50
12200	51-52, 61, 9430					Verksamhetschef hemtjänst, socialpsykiatri, LSS	Verksamhetschef särskilt boende/LSS-boende, <i>Förvaltningschef</i>	500	500
12210	51-52, 61,					Enhetschef hemtjänst Blentarp/Sjöbo 1	Verksamhetschef hemtjänst, socialpsykiatri, LSS Enhetschef hemtjänst Lövestad/Vollsjö		300
12220	51-52, 61,					Enhetschef hemtjänst Sjöbo 2/Sjöbo 3	Verksamhetschef hemtjänst, socialpsykiatri, LSS Enhetschef Korttidsvård/ HUR-grupp/hemrehab	550	300
12230	51-52, 61,					Enhetschef hemtjänst Lövestad/Vollsjö	Verksamhetschef hemtjänst, socialpsykiatri, LSS hemtjänst Blentarp/Sjöbo 1 Enhetschef		300
12240	52					Enhetschef Socialpsykiatri	Verksamhetschef hemtjänst, socialpsykiatri, LSS daglig verksamhet Enhetschef	200	300

ATTESTFÖRTECKNING FR O M 2018-01-01 INOM VÅRD- OCH OMSORGSNÄMNDENS VERKSAMHETOMRÅDE

Ansvar	Vht	Bkto	Akt	Proj	Obj	Beslutattestant	Erättare	Belopp, Tkr		
								Hyror	Övrigt	
								bkto	601	602-899
12250	51-52, 61,					Enhetschef Korttidsvård/HUR-grupp/hemrehab	Verksamhetschef hemtjänst, socialpsykiatri, LSS Enhetschef hemtjänst Sjöbo 2/Sjöbo 3			300
12260	52, 61					Enhetschef daglig verksamhet	Verksamhetschef hemtjänst, socialpsykiatri, LSS Enhetschef Socialpsykiatri	600		300
12270	52, 61					Enhetschef LSS-boende Björkv, Långdansg Avlösare/ledsagare/kontaktpers LSS	Verksamhetschef hemtjänst, socialpsykiatri, LSS, Enhetschef daglig verksamhet	400		50
12280	5141, 5241					Handläggare bostadsanpassningsbidrag	Ersättare för handläggare bostadsanpassningsbidrag, Verksamhetschef hemtjänst, socialpsykiatri, LSS			250
12290	51-52, 9430					Enhetschef bemanning	Verksamhetschef hemtjänst, socialpsykiatri, LSS Enhetschef såbo Blentarpsgården			300
12400	51-52, 61, 9420, 9430					Verksamhetschef Måltidsverksamhet	Enhetschef Måltidsverksamhet Förskolor/skolor	200		300
12410	9420, 9430					Enhetschef Måltidsverksamhet Förskolor/skolor	Verksamhetschef Måltidsverksamhet	200		100
Intäkter - fakturering										
12000-12999	51, 52, 61, 94	3000-3999				Förvaltningschef	Administrativ chef			
Assistenter centralt vård- och omsorgsförvaltningen, avseende extern fakturering via underlag från verksamhetsansvariga, dock ej makulering av fakturor.										
12400	9420, 5151	3000-3999				Områdeschef Måltidsverksamhet	Enhetschef Måltidsverksamhet Förskolor/skolor			
12400		3011			201	1:e kock Björkbacken				
					204	1:e kock Ängsgården				

ATTESTFÖRTECKNING FR O M 2018-01-01 INOM VÅRD- OCH OMSORGSNÄMNDENS VERKSAMHETOMRÅDE

							Belopp, Tkr	
Ansvar Vht	Bkto	Akt	Proj	Obj	Beslutattestant	Erättare	Hyror	Övrigt
							bkto	4-5, 600, 602-899
				205	1:e kock Kärnan	Avser beslutattest försämningsrapporter resp kök		
				206	1:e kock Rosenlund			
				207	1:e kock Solkullen			
Behörighetsattest för poster som inte behandlas elektroniskt					Assistent avgifter/IT	Assistent avgifter/diarie		
Beslutattest bokföringsorder					Administrativ chef	Förvaltningschef		
Vid förfall såväl beslutattestant som ersättare kan attestering ske av administrativ chef i de fall transaktionen är brådskande eller dennes ersättare.								
Attest av den ansvariges lön och ersättningar utförs av närmast överordnad.								

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Dnr
2017-12-08	2017/219
	Hid

Vård och omsorgsförvaltningen
Gunilla Lynghed
Administrativ chef vård och
omsorgsförvaltningen

Vård- och omsorgsnämndens internbudget 2018

Vård och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden fastställer internbudget för vård- och omsorgsnämnden 2018 med verksamhetsplan enligt bilaga till protokollet

Sammanfattning av ärendet

Nämndens internbudget med koppling till mål i verksamhetsplan skall enligt kommunstyrelsens anvisningar beslutas senast den 23 december. Verksamhetsplan och nämndsbudget skall behandlas samtidigt för att få en koppling mellan mål och nämndens resursfördelning. Vård- och omsorgsnämnden har under hösten antagit interna mål för verksamheterna under 2017, vilka tillsammans med kommunfullmäktiges inriktningsmål finns i Verksamhetsplanen för 2017.

Nämnden har även behandlat ekonomisk inriktning och beslutat om anpassning av budgetskrivelse till beviljad ram. Denna, tillsammans med pris- och löneuppräkningskrav ligger till grund för den ekonomiska delen i nämndsbudgeten.

Beslutsunderlag

Förvaltningschefens Verksamhetsplan 2018, med nämndens mål 2018.

Förslag till von avseende fördelning ramförstärkning fler äldre samt effektiviseringskrav Budget 2018.

(Förslag Vård- och omsorgsnämndens internbudget (ekonomisk del) översänds separat)

Vård och omsorgsförvaltningen

Gunilla Lynghed
Administrativ chef vård och omsorgsförvaltningen
0416-27234

Budget 2018

Planering: 2018-01-01 *Organisation:* Vård- och omsorgsnämnd

Vision

Sjöbo - en plats för tillväxt med innovation och attraktivt boende

Sammanfattande analys

Förvaltningen står inför många utmaningar t ex att ge kunder de insatser de enligt lagstiftning har rätt till på ett sätt som ger kunden känsla av välbefinnande och ett värdigt liv.

Förvaltningens ansvar har under året som gått utökats genom förändringar i lagar och avtal. Förvaltningens målgrupper ingår kunder med många olika behov som ska tillgodoses vilket kräver utveckling av arbetsmetoder och kompetensutveckling. Förvaltningen måste fortsätta arbetet med att behålla redan anställd personal och att kunna rekrytera ny personal. För att resurserna ska räcka måste analyser göras för att hitta kostnader som går att undvika eller minska.

Verksamhetsidé

Förvaltningens uppgift är att erbjuda kunder insatser enligt Hälso - och sjukvårdslagen\, Socialtjänstlagen och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Kommunens måltidsverksamhet ingår också i uppdraget. Insatserna som beviljas utifrån lagstiftningen ska överensstämma med de insatser som utförs hos kunden. Personalen ska sträva efter att stödja kunden i strävan efter självständighet och känsla av sammanhang.

Organisation

Verksamheten är organiserad i myndighetsenhet\, \, hälso -och sjukvårdsenhet\, särskilt boende\, ordinärt boende och måltidsenhet. Verksamhetschefer finns för samtliga delar förutom myndighetsenheten som leds av enhetschef. Verksamhetschefer har i sin tur enhetschefer som leder det dagliga arbetet. I förvaltningens ledningsgrupp ingår alla verksamhetschefer\, myndighetschef\, administrativ chef och medicinskt ansvarig sjuksköterska. Förvaltningen har också specialfunktioner såsom kommunikatör och utvecklingsledare. För att säkerställa arbetet med ett gott liv för våra kunder har varje arbetsplats en omsorgshandledare med särskilt uppdrag.

Verksamhetsbeskrivning

Myndighetsenheten. Alla bistånd enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) kommer från myndighetsenheten som arbetar med att ta emot ansökningar\, utreda dessa och fatta beslut. Enheten har utvecklat sina arbetsmetoder under året som gått och anpassat sin utredningsmetodik och dokumentation enligt nationella riktlinjer. Man arbetar också på att få en samsyn kring bedömningar av den enskildes behov men också säkra att förvaltningens bedömningar är i överensstämmelse med rikets. Hemtjänst. Kunder som har behov av stöd i sin egen bostad kan få det via hemtjänst. Stödet kan innehålla serviceinsatser och/eller stöd med personlig omsorg. Det finns i dagsläget 250 personer med hemtjänst. Korttidsvård (8 platser) kan erbjudas kunder som efter

sjukdom har stora behov av rehabiliteringsinsatser som inte går att genomföra i den egna bostaden eller personer vars framtida boende behöver utredas. Under 2017 har behovet av dessa platser stundtals varit större än tillgången vilket gör att en utökning är gjort. De kunder som har behov av återkommande veckoplatser för sin egen eller anhörigas skulle erbjudas detta på ett av våra särskilda boenden. Hur gruppen har skapats för att tillgodose det omedelbara behovet av stöd i bostaden i samband med att kundens behov utreds av biståndshandläggare, fysioterapeut, arbetsterapeut och sjuksköterska. Stödet ges på ett sådant sätt att det uppmuntrar till självständighet och träning och syftar till att ge så hög grad av självständighet som möjligt. Hemsjukvård och Rehabilitering består av 25 sjuksköterskor och 10 fysioterapeuter/arbetsterapeuter som ansvarar för hälso- och sjukvård samt rehabilitering och hjälpmedel för förvaltningens kunder och i nära samarbete med undersköterskor. Det finns även möjlighet för kunder att ansöka om bostadsanpassning av den egna bostaden för att förbättra tillgänglighet och framkomlighet. Förvaltningen förfogar över ett antal servicelägenheter på Kärnan och Ängsgården. På Södergatan finns också lägenheter speciellt anpassade för äldre personer. Servicelägenheter är populärt och kan med sin goda tillgänglighet och närheten till aktiviteter och samvaro bidra till självständighet och livskvalité. Här finns också möjlighet för kunder att äta sin lunch. Särskilt boende. Förvaltningen förfogar över 168 lägenheter på 6 olika särskilda boenden i kommunen. Av dessa är 53 lägenheter avsedda för personer med demenssjukdom. Under året som gått har efterfrågan på lägenheter med inriktning mot demenssjukdom varit hög och efterfrågan på lägenheter med inriktning mot särskilt boende varit lägre. Måltidsverksamheten Förvaltningen ansvarar för måltider såsom frukost, lunch, middag och mellanmål till barn och elever i förskola och skola. För kunder i särskilda boenden ansvarar måltidsverksamheten för samtliga måltider och samverkan är nära mellan måltidsverksamheten och omsorgspersonalen för att måltiderna ska vara lustfyllda delar av dagen. Dessutom tillagas lunch som distribueras till kunder som fått beviljat matdistribution. Arbetet för personer med funktionsvariation. Insatser enligt LSS ges i form av t ex bostad med särskild service, daglig verksamhet, ledsagarservice, korttidsstillsyn och personlig assistans. Det finns 10 bostäder med särskild service varav två inte uppfyller kriterier för fullvärdig bostad. Personlig assistans utförs inte i kommunal regi utan väljs enligt lagen om valfrihet av varje kund. Daglig verksamhet erbjuds den som tillhör personkretsen och som inte studerar eller arbetar. Den verksamhet som erbjuds ska vara anpassad enligt de behov deltagaren har. Inom förvaltningen erbjuds också stöd till personer med psykisk ohälsa i form av aktiviteter och möjlighet till samtal och stöd. Boendestöd är en biståndsbedömd insats som ges i den egna bostaden.

Förändringar på kort sikt

Under 2018 kommer effekterna av två stora förändringar att bli tydliga. Den ena avser ändringar i hälso- och sjukvårdsavtalet som innebär att fler behandlingar som idag ges på sjukhus kommer att ges i kundens eget hem. Vad detta innebär för kommunens personal är ännu oklart men vi befärar en ökad arbetsbörda för flera personalkategorier bland annat legitimerad personal. Den andra avser minskningen av antalet planeringsdagar i samband med att lagen om samverkan vid trygghet och säker hemgång träder i kraft 2018. Förvaltningen har genom workshops och utvecklingsarbete förberett för förändringen.

Byggandet av nya gruppboende planeras och färdigställandet är preliminärt 2019.

Förhoppningen är att dessa kan ersätta de gruppboende som idag inte uppfyller kriterier för fullvärdig bostad. Detta är dock beroende på hur ansökningar och beviljade beslut ser ut

framöver. Det blir allt tydligare att målgruppen inte längre går att förutse eftersom behov kan uppstå i samband med t ex förhandsbesked från annan kommun eller en förvärvad skada som medför rätt till bostad med särskild service.

Personalomsättningen har varit oönskat stor under året som gått och medför belastning på chefer och kvarvarande personal. Trenden är synlig i många kommuner

Under året som gått har förvaltningen köpt externa platser till kunder vars behov inte gått att lösa inom förvaltningen. En stor satsning på kompetensutveckling syftar till att till att höja beredskapen för nya diagnoser och kombination av diagnoser. särskilda boendeplatser med demensinriktning kommer att bli kännbar om vi inte vidtar en intern omvandling av särskilt boendeplatser. Detta innebär en kostnadsökning eftersom grundbemanningen är högre vid demensinriktning.

Förvaltningen har studerat sjuktal under hösten och det utkristalliserar sig en problematik i några arbetsgrupper\, kostnaderna för sjukskrivningar och rehabiliteringsinsatser är höga trots att resultatet av insatserna är tveksamma. Förvaltningen behöver undersöka möjligheten till mera effektiva satsningar tillsammans med HR.

Förändringarna på lång sikt

Förvaltningens målgrupp över 65 år ökar markant under de närmaste tio åren\, svårt dock att förutse hur äldre personer kommer att välja sin omsorg framöver. Att bo kvar i egen bostad med stöd av hemtjänst tycks vara populärt under förutsättning att bostaden är tillgänglig och framkomligheten god. Tillgången på servicelägenheter motsvarar idag inte efterfrågan\, nybyggnationen i kommunen kan råda bot på denna. Personer med demenssjukdom som drabbas av oro och förvirring kan dock fortsatt ha svårt att klara sig i egen bostad även om denna är modern\, scenariot blir då att efterfrågan på särskilt boende med demensinriktning kommer att öka markant. Här kommer ny - eller tillbyggnation att krävas. Utvecklingen av vilka behandlingar som ges i hemmet sker snabbt och kommer att påverka dels vilka kompetenser som krävs inom den kommunala hemsjukvården och kompetensutveckling av befintlig personal. Även inom omsorgsarbetet kan förändringar behöva genomföras om det blir fortsatt svårt att rekrytera utbildad personal t ex uppdelning av arbetet i service respektive omvårdnad. När det gäller kunder med funktionsvariation är förvaltningen mycket känslig för t ex förändringar i försäkringskassans bedömningar av rätten till personlig assistans eller domstolarnas praxis avseende persongruppstillhörighet eller rätten till insatser. Målgruppen förändras och utmaningen idag är personer som förutom sin funktionsvariation har psykiskt ohälsa och missbruk. Det tillkommer också personer som erhållit en förvärvad hjärnskada i vuxen ålder. Detta innebär sammantaget att det är svårt att förutse antalet beviljade beslut på lång sikt. Förvaltningen arbetar långsiktigt med att motivera kunder som utvecklas i sin självständighet att flytta från bostad med särskild service till egna lägenheter men detta förutsätter att det finns lägenheter att få i tätorten. Den psykiska ohälsan är hög i kommunen och arbetet med denna målgrupp ligger delvis i vård och omsorgsförvaltningen\, här kan ytterligare insatser behöva utvecklas.

Verksamhetsförändringar

För att möta utmaningarna i flera kunder och ansträngt ekonomiskt läge måste förvaltningen söka alla möjliga vägar att minska kostnader ex vis genom att arbeta ännu mer aktivt med sjukskrivningar för att minska sjuktal i de arbetsgrupper där det behövs\, att arbeta förebyggande och upplysa om egenvård och möjligheten att påverka sitt eget åldrande för

målgruppen äldre\, att motivera kunder med funktionsvariation och deras gode män att utveckla självständighet med målet att bo i egen lägenhet med boendestöd\, att vara vaksam på att förvaltningen endast utför insatser som ligger inom det egna ansvaret.

Målområde

Målområde 1 - Livskvalitet

Ett gott liv och en aktiv fritid

Sjöbos invånare erbjuds ett gott liv i livets alla skeenden. Här finns ett rikt och varierat kulturliv. Det är nära till god vård och omsorg för alla i kommunen. Sjöbo erbjuder en aktiv fritid. Naturen och tystnaden finns nära för alla. Idrott i en god idrottsmiljö finns för barn, unga och vuxna. Folkhälsan blir allt bättre.

Titel	Kön	2017
Nöjd Medborgar-Index ska förbättras	Alla	

Åtgärd - nämndens mål till verksamheterna

Rätt beslut - rätt utförd insats. Kunden har rätt att få sin ansökan behandlad enligt riktlinjer och med hänsyn till aktuellt rättsläge. Överensstämmelse mellan beslut och utförd insats

Kunden ska ha tillgång till evidensbaserad omsorg. Verksamheten ska arbeta efter t ex Senior Alert\, BPSD\, Delaktighetsmodellen\, lågaffektiv bemötande. Fortsatt arbete med dokumentation t ex IBIC\, KSI \,ICF \, genomförandeplaner och hälsoplaner .

Efterlevnad av riktlinjer\, kvalitetsarbeten\, handlingsplaner mm ska öka. Förbättringsarbetet ska ske och dokumenteras efter kvalitetscirkel; planera \, genomföra\, följa upp och rätta till.

Tillgänglighet och delaktighet

Alla kommuninvånare känner sig delaktiga i samhället och i samhällets utveckling. Alla har möjlighet att ta del av det som bjuds och kan påverka utbudet. I Sjöbo är det nära till beslutsfattare och korta beslutsvägar. Det är lätt att hitta rätt i samhället och i livet.

Titel	Kön	2017
Nöjd inflytande-index ska förbättras	Alla	

Attraktivt och mångsidigt boende

Samhälle eller landsbygd, flerfamiljshus, villa, gård eller lägenhet - valmöjligheterna när det gäller boende är i Sjöbo många. Nya bostadsområden för nybyggnation finns både centralt i Sjöbo och i områden utanför centralorten. Kommunen erbjuder unika möjligheter vad gäller nybyggnation med närhet till skolor, affärer och företagsbyar, men också till skog och rekreation.

Mångfald och valfrihet

Sjöbo har plats för alla och uppmuntrar och värnar om mångfald i samhället. Kommunen är till för alla och alla har samma frihet att göra sina livsval. Och det finns mycket att välja på genom hela livet - fri och offentlig förskola, skola och yrkesutbildningar, privat och offentlig

vård och omsorg. Sjöbo är öppen för alla oavsett etnisk bakgrund, kultur, religion eller sexuell läggning.

Titel	Kön	2017
Antalet externa aktörer ska öka	Alla	

Målområde 2 - Kunskap

Elevers förutsättningar står i centrum

Alla barns och ungas unika egenskaper och förutsättningar att utvecklas och ta till sig kunskap och färdigheter är ständigt i fokus i skolarbetet. Eleverna har stor delaktighet och stort inflytande över skolans arbete.

Hög kvalitet på den pedagogiska verksamheten

Sjöbos pedagogiska verksamhet utvecklas ständigt. Nya pedagogiska rön fångas upp och appliceras i skolarbetet. Detta ger hög kvalitet på utbildningen och kontinuerlig förnyelse inom hela skolområdet i Sjöbo.

Yrkesinriktad högre utbildning

I dag finns grundskola, gymnasieskola med program för yrkesutbildning inom transport och bygg. Högskoleutbildningar etableras i kommunen. Eftergymnasiala utbildnings- och lärlingsprogram etableras med stor flexibilitet för att tillgodose småföretags och olika branschers behov av yrkesutbildad arbetskraft.

Möjligheter till livslångt lärande

I Sjöbo finns goda möjligheter till vidareutbildning med många olika studievägar.

Målområde 3 - Företagande och arbetet

Positivt klimat för entreprenörskap

Fortsatt satsning på de "gröna näringarna"

Lantbruksföretagen har genomgått en förändring under den senaste tioårsperioden. Sjöbo arbetar för en god lantbruksutveckling. Hästnäringen är en betydande del av kommunens gröna näringar och en fortsatt positiv utveckling sker. Djuromsorgen och livsmedelsproduktionen inom de gröna näringarna håller hög kvalitet för att erbjuda konsumenterna förstklassiga, närproducerade livsmedel och detta har stärkt lantbruksföretagens konkurrenskraft.

Titel	Kön	2017
Andelen avtal med små- och medelstora livsmedelsföretag ska öka.	Alla	

Ett livskraftigt näringsliv

Sjöbos näringsliv präglas av stabilitet, resurshushållning och utvecklingskraft, det vill säga hållbarhet med lönsamma företag och många arbetstillfällen. Tillgången på välutbildad arbetskraft är god och kommunen eftersträvar att erbjuda de utbildningar som efterfrågas. Näringslivet karaktäriseras av mångsidighet och nyskapande.

Titel	Kön	2017
Andelen kommunala verksamheter som konkurrensetsätts enligt lagen om offentlig upphandling/anbud ska öka.	Alla	

Samverkan med forskning och utbildning

Samarbete mellan företag, näringsliv, högskola, universitet, forskning, den offentliga sektorn och politiken är viktigt för näringslivsutvecklingen, och en integrerad del i Sjöbos näringslivspolitik. Nya produkter, nya forskningsrön, utveckling av skolor och utbildningar utvecklar Sjöbos näringsliv.

Titel	Kön	2017
Samarbetet med forskning, utbildning och innovatörer ska öka	Alla	

Målområde 4 - Infrastruktur

Utbyggnad av vägnät och ökad trafiksäkerhet

Det är lätt att ta sig fram. Vägnätet, både för motorfordon, gående och cyklister och de allmänna kommunikationerna har hög standard och hög säkerhet.

Kortare pendlingstider, fler bussturer och spårbunden trafik

Pendlingstiderna till storstadsområdena och mellan kommunens olika tätorter har kortats genom utbyggd infrastruktur och förbättrade allmänna kommunikationer. De allmänna kommunikationerna har ökat genom turer även mot norra Skåne och Mellanskåne.

Tågförbindelser ger stora miljövinster.

Modern ICT (informations- och kommunikationsteknik)

Utvecklingen av nya kommunikationstekniker följs och möjliggörs kontinuerligt i alla kommundelar.

Målområde 5 - Hållbar utveckling

Kommunen arbetar för att alla invånare ska kunna bo och verka i Sjöbo utan att belasta miljön. Det finns ett väl utbyggt system för förnyelsebar energi, vi hushållar med våra naturresurser och tar hänsyn till våra miljövärden och klimatutvecklingen.

Hållbar utveckling

Titel	Kön	2017
Andelen miljöbilar i den kommunala verksamheten ska öka.	Alla	

Åtgärd - nämndens mål till verksamheterna

Våra resurser ska användas på bästa sätt

Mål medarbetare

Sjöbo kommun ska vara en attraktiv arbetsgivare.

Titel	Kön	2017
Andelen anställda som upplever Sjöbo kommun som en bra arbetsgivare ska öka.	Alla	

En god arbetsmiljö.

Titel	Kön	2017
Frisknärvaron i Sjöbo kommun ska vara högre än genomsnittet för Sveriges kommuner	Alla	

Åtgärd - nämndens mål till verksamheterna

Årshjulet för arbetsmiljö ska implementeras och vara en del i arbetsmiljöarbetet.

Tydlig och konkurrenskraftig lönepolitik.

Titel	Kön	2017
Sjöbo kommun ska, i de olika yrkeskategorierna, ha en medianlön som ligger i nivå med övriga kommuner i södra Skåne.	Alla	

Förslag avseende fördelning ramökning samt effektiviseringskrav

Ramförstärkning resursfördelningsmodell, fler äldre	5 100
Omvandlande av särskilt boende till demensplatser 8 platser	-650
Volymökning hemtjänst äldre, timmar i central pott	-1 500
Tillfällig förstärkning chefsresurs	-750
Ökning pott för extra resurser särskilt boende, kunder med särskilda behov Hanteras av verksamhetschef särskilt boende	-350
Utveckling IT, nytt verksamhetssystem, dyrare licenser till Microsoft m m	-500
Anhörigamordnare/konsulent, utökning 25% tjänst från 50% till 75%	-150
Särskild satsning arbete med sjukskrivningar	-200
Så ökade nettokostnader	-4 100
Kvar av ramförstärkning	1 000
Minskning ram avseende effektiviseringskrav äldreomsorg 0,39%	-800
Tillfällig överföring till verksamhet för funktionsnedsatta för att täcka delar av effektiviseringskrav 400 tkr	-200
	0
Effektiviseringskrav verksamhet för personer med funktionsnedsättning	-400
Tillfällig överföring från ram äldreomsorg	200
Sänkt budget för hemtjänstvolym, timmar hemtjänst beräknat överskott 2017 400 kkr Innebär totalt för volymökning hemtjänst 1500-200 = 1 300 tkr	200

Sammanställning förändringar per verksamhet

Enligt kf ram

Alla belopp anges i miljoner kronor (mnkr)

Bilaga 1

	Kommun				
	överbrip.	Politisk	Funktions.	Äldre	Summa
Budget 2017	0,0	0,6	99,6	194,6	294,8
Pris- och lönekompensation 2018			2,5	4,7	7,2
Tillfällig utökning ram 2017 införande nytt verksamhetssystem				-0,5	-0,5
Strategiska lönesatsningar 2017				0,2	0,2
Resursfördelningsmodell utifrån befolkningsförändring				5,1	5,1
Effektiviseringskrav 2017 0,39%			-0,4	-0,8	-1,2
Summa	0,0	0,6	101,7	203,3	305,6

Investeringsbudget, inkl bilar 0,9 8,4

Förslag von

Alla belopp anges i miljoner kronor (mnkr)

	Kommun				
	överbrip.	Politisk	Funktions.	Äldre	Summa
Budget 2017	0,0	0,6	99,6	194,6	294,8
Pris- och lönekompensation 2018			2,5	4,7	7,2
Tillfällig utökning ram 2017 införande nytt verksamhetssystem				-0,5	-0,5
Strategiska lönesatsningar 2017				0,2	0,2
Resursfördelningsmodell utifrån befolkningsförändring				5,1	5,1
Effektiviseringskrav 2017 0,39%			-0,4	-0,8	-1,2
Ramöverföring från äldre till funktionsnedsatta			0,2	-0,2	0,0
Summa	0,0	0,6	101,7	203,1	305,6

Investeringsbudget, inkl bilar 0,9 8,4

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Dnr
2017-12-08	2017/220
	Hid

Vård och omsorgsförvaltningen
Eva Gustafsson
förvaltningschef

Svar på motion om äkta valfrihet inom äldreomsorgen

Vård och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Avslag på motionen, hänvisning till svar i bilaga till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

Kommunstyrelsen har remitterat motion om äkta valfrihet inom äldreomsorgen till vård- och omsorgsnämnden för yttrande senast 28 februari 2018.

Beslutsunderlag

Motion om äkta valfrihet inom äldreomsorgen
Förslag till svar på motion.

Vård och omsorgsförvaltningen

Eva Gustafsson
förvaltningschef
0416-27180

Besvarande av motion om äkta valfrihet inom äldreomsorgen

Vård- och omsorgsnämnden har tagit del av det danska exemplet om valfrihet inom äldreomsorgen. Modellen väcker en del frågor dels av ekonomisk karaktär, dels ur svensk lagstiftningssynpunkt.

Linköpings kommun har anmälts till länsstyrelsen för sitt beslut att ge alla personer över en viss ålder tillgång till ett antal hemtjänsttimmar att fritt förfoga över. Länsstyrelsen menar att detta inte är rättssäkert eftersom det inte finns utredning och beslut som visar vilka insatser personen har rätt till.

Socialtjänstlagens grundtanke är att det är behovet som styr insatserna och att dessa behov ska i möjligaste mån bedömas lika oavsett handläggare, geografisk hemort etc.

I det danska exemplet ges ett antal timmar utan biståndsbeslut för personen att använda till vad den önskar – är detta förenligt med svensk lagstiftning?

I biståndshandläggarens uppdrag ingår att utreda behov och lyssna in kundens ansökan och göra bedömningen om vilka insatser som ska beviljas för att kunden ska uppnå skälig levnadsnivå. Domar blir vägledande för hur begreppet skälig levnadsnivå ska tolkas av handläggare. Hur överensstämmer det danska förslaget med jämställdhetsprincipen i Sverige som syftar till att begreppet skälig levnadsnivå ska tolkas på samma sätt nationellt?

Kostnader

I november månad hade förvaltningen 45 kunder med 40 timmar eller mer enligt resursfördelningen. Om dessa personer skulle få 2 timmar vardera i månaden för valfria aktiviteter skulle detta kosta $45 \times 2 \times 12 \times 460$ kr (genomsnittskostnad enligt resursfördelningen) = 497 tkr.

Om alla invånare 85+ skulle få 2 timmar per månad skulle detta kosta $513 \times 2 \times 12 \times 460 = 5\,633$ tkr

SJÖBO KOMMUN
Kommunstyrelsens arbetsutskott

SAMMANTRÄDESPROTOKOLL
2017-11-01

§ 192

Dnr 2017/165

Motion om äkta valfrihet inom äldreomsorgen

Kommunstyrelsens arbetsutskotts beslut

Motionen remitteras till vård- och omsorgsnämnden för yttrande senast den 28 februari 2018.

Sammanfattning

Lucas Lennartsson (V) yrkar i en motion att Sjöbo kommun undersöker möjligheterna att genomföra reformen "Klippkort för våra äldre" enligt Bornholmsmodellen.

Motionen har remitterats till kommunstyrelsen för förslag.

Beslutsunderlag

Lucas Lennartssons motion inkommen den 19 juli 2017
Kommunfullmäktiges beslut den 27 september 2017 § 84

Beslutet skickas till

Vård- och omsorgsnämnden
Kansliavdelningen

Justeringen tillkännagiven å Sjöbo
Kommuns ansökningsavdelning den 8/11
2017. Ur det justerade protokollet
rätt utdraget. Lagrum i tjänsten
Helena R

10 [signature]

Motion om äkta valfrihet inom äldreomsorgen

Idag kan våra äldre välja mellan några olika utförare som kommer hem till de som har hemtjänst, men de utför samtliga ungefär samma arbete. Denna "valfrihet" skapar bara större behov av att mäta insatser, mer bilkörning för fler personal och sämre möjligheter att kunna planera. De äldre har ingen chans att kunna välja det de verkligen vill göra i sin vardag om de inte utnyttjar rut-bidrag, vilket våra fattigaste pensionärer eller de som bor kvar i WQQ hus med lån ofta inte kan.

När vi var över på Bornholm hos vårt systerparti berättade de om en reform som hade total politisk enighet bakom sig – klippkort.

Kommunen har också infört möjligheten att göra tilläggsköp till sina måltider, exempelvis köpa till en proteindrink, fruktsmothie, extra efterrätt eller extra portioner om man ska ha gäster.

Målet för arbetet är :

At give de svageste hjemmehjælpsmodtagere en mulighed for at deltage i en aktivitet, som de selv vælger, således at hjælpen er med til at fastholde borgeren i eget liv, og give større selvbestemmelse.

Klippekortet kan brus til praktiske, personlige og sociale aktiviteter som f.eks.:

- * Gåture * Ekstra almindelig rengøring
- * Shoppeture * Besøg hos venner eller familie
- * Pynte op til højttider * Hjælp til at holde fødselsdag
- * Frisørbesøg * Kigge i billedalbum * osv

Kommunen har självklart regler som exempelvis att det ska vara brukare med minst 10 timmars insatser i veckan etc. Brukaren får spara "klipp" så att de kan göra en längre aktivitet en gång i månaden om de hellre vill det. Ett klipp är 30-40 minuter i veckan.

Med en sådan reform kan vi införa en verklig valfrihet för våra äldre, de har möjlighet att kunna fika på stan, ta en promenad, hälsa på vännen de velat, göra fint till jul med mera. Det är möjligt att få sin favoritmat lagad hemma och kunna känna doften av nylagat, kort sagt – en äkta valfrihet för våra äldre medborgare!

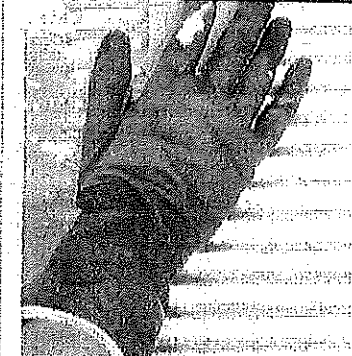
Vi ser också en möjlighet att kunna ge fler av våra anställda rätt till heltid med reformen.

På kommunens hemsida finns beslutet och reglementet bakom reformen: <https://brk.dk/Indflydelse-Politik/Politikker/Dokumenter%20kvalitetsstandarde/Kvalitetsstandard%20for%20personlig%20pleje%20og%20praktisk%20hj%C3%A6lp%20samt%20tilsynspolitik.pdf#search=klippe kort>

Vänsterpartiet Sjöbo yrkar

* Sjöbo kommun undersöker möjligheterna att genomföra reformen " Klippkort för våra äldre" enligt Bornholmsmodellen

SJÖBO KOMMUN Kommunstyrelsen
2017-07-19
Dnr



Kommunen lancerer klippkort til ekstra hjælp

Äldre, der er visiteret til en bolig på kommunens plejecentre og plejehjem, får nu mulighed for at benytte klippkort til ekstra hjælp i hverdagen.

Bornholms Regionskommune har fået del i midlerne fra Sundheds- og Ældreministeriets pulje med ekstra hjælp til ældre-plejehjemsbeboere.

Det fortæller kommunen i en pressemeldelse.

Ordningen indebærer, at plejehjemsbeboerne får et "klip" svarende til 40 minutters ekstra hjælp og støtte om ugen.

De ældre skal selv være med til at afgøre, hvad et klip skal gå til. Det kan bruges til praktiske, personlige og sociale aktiviteter efter beboerens eget ønske, og der vil være mulighed for at planlægge længerevarende aktiviteter, da man kan spare sine klip op, forklarer kommunen.

Klippekortet er borgerens tid og kan bruges til alt det, der giver de ældre livskvalitet for lige netop dem. Så hvis man gerne vil spare klip op og bruge dem på en tur i skoven eller en indkøbstur i byen, så er det også i orden. Jeg tror bestemt, at klippkortet vil blive til glæde for rigtig mange plejehjemsbeboere, fortæller Birgit Mortensen, centerchef i Center for Ældre, Kaas.


Lucas Lennartsson

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2017-12-08

Dnr
2017/221
Hid

Vård och omsorgsförvaltningen
Eva Gustafsson
förvaltningschef

Överenskommelse om övergångsbestämmelser kring lagen om trygg och säker hemgång

Vård och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden följer Kommunförbundet Skånes rekommendation att anta överenskommelsen med Region Skåne.

Sammanfattning av ärendet

Lag (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård kommer från och med 2018-01-01 att ersättas av Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård som antogs av riksdagen i juni 2017.

I lagen tydliggörs att verksamheter inom socialtjänst och öppen hälso- och sjukvård tidigt måste börja planera inför patientens utskrivning från slutna vård. I detta syfte ska lagen särskilt främja att patient med behov av insatser skrivs ut från den slutna vården så snart som möjligt efter att behandlande läkare bedömt att patienten är utskrivningsklar.

Lagen innehåller bestämmelser om samverkan mellan landsting och kommun. Huvudmännen ska i samråd utarbeta gemensamma riktlinjer om samverkan. Lagen ger också parterna möjlighet att träffa en särskild överenskommelse om att kommunernas betalningsansvar ska inträda vid annan tidpunkt (lagen säger 3 kalenderdagar efter utskrivningsklar), eller med annat belopp än det som motsvarar genomsnittskostnaden i riket som bestäms årligen. Övriga delar i lagen är inte förhandlingsbara. Görs ingen överenskommelse gäller lagen i sin helhet.

Kommunförbundet Skåne har tillsammans med Region Skåne kommit överens om och tagit fram ett förslag på överenskommelse mellan Region Skåne och de skånska kommunerna.

Kommunförbundet Skånes styrelse beslutade enhälligt 2017-12-08 att ställa sig bakom förslaget till överenskommelse mellan Region Skåne och kommunerna i Skåne län om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård samt att rekommendera kommunerna att politiskt anta överenskommelsen.

I överenskommelsen föreslås en inkörningsperiod 2018-01-01 - 2018-03-31 då parterna följer den nya lagen för att säkra processer och rutiner. Under denna period inträder kommunernas betalningsansvar efter 7 kalender på individnivå. Därefter inträder under perioden 2018-04-01 – 2019-03-31 en genomsnittsmo-
 dell innebärande att betalningsansvaret för kommunerna inträder efter 2,8 kalenderdagar i den somatiska slutna vården utifrån genomsnittligt antal vård dagar. Modellen innebär att kommunerna får tillgodoräkna sig de dygn som patienter kunnat gå hem innan betalningsansvaret inträder. Ersättningen föreslås bli enligt lagen, genomsnittskostnaden i riket.

En särskild överenskommelse om psykiatri som skall gälla fr o m 2019 skall tas fram under våren 2018. Under 2018 inträder betalningsansvar efter 30 kalenderdagar på individnivå.

Beslutsunderlag

Skrivelse från kommunförbundet Skåne
 Styrelsen, Kommunförbundet Skånes beslut
 Förslag till överenskommelse

Vård och omsorgsförvaltningen

Eva Gustafsson
 förvaltningschef
 0416-27180

Kommunförbundet Skånes styrelse ställer sig bakom Överenskommelse mellan Region Skåne och kommunerna i Skåne län om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Kommunförbundet Skånes styrelse beslutade enhälligt 2017-12-08 att ställa sig bakom förslaget till överenskommelse mellan Region Skåne och kommunerna i Skåne län om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård samt att rekommendera kommunerna att politiskt anta överenskommelsen.

Bakgrund

Lag (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård kommer från och med 2018-01-01 att ersättas av Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård som antogs av riksdagen i juni 2017.

Syftet med den nya lagen är att främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för enskilda som efter utskrivning från slutna vård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården. I lagen tydliggörs att verksamheter inom socialtjänst och öppen hälso- och sjukvård tidigt måste börja planera inför patientens utskrivning från slutna vård. I detta syfte ska lagen särskilt främja att patient med behov av insatser skrivs ut från den slutna vården så snart som möjligt efter att behandlande läkare bedömt att patienten är utskrivningsklar.

Lagen innehåller bestämmelser om samverkan mellan landsting och kommun. Huvudmännen ska i samråd utarbeta gemensamma riktlinjer om samverkan. Lagen ger också parterna möjlighet att träffa en särskild överenskommelse om att kommunernas betalningsansvar ska inträda vid annan tidpunkt (lagen säger 3 kalenderdagar efter utskrivningsklar), eller med annat belopp än det som motsvarar genomsnittskostnaden i riket som bestäms årligen. Övriga delar i lagen är inte förhandlingsbara. Görs ingen överenskommelse gäller lagen i sin helhet.

Kommunförbundet Skåne har tillsammans med Region Skåne kommit överens om och tagit fram ett förslag på överenskommelse mellan Region Skåne och de skånska kommunerna.

Viktiga delar i överenskommelsen

I överenskommelsen föreslås **en inkörningsperiod 2018-01-01 – 2018-03-31** då parterna följer den nya lagen för att säkra processer och rutiner. **Under denna period inträder kommunernas betalningsansvar efter 7 kalenderdagar på individnivå.**

Därefter inträder under **perioden 2018-04-01 – 2019-03-31 en genomsnittsmodell**. Modellen innebär att betalningsansvaret för kommunerna inträder efter 2,8 kalenderdagar i den somatiska slutna vården, men med en genomsnittsmodell som innebär att kommunerna får

tillgodoräkna sig de dagar som patienter kunnat gå hem innan betalningsansvaret inträder. De blir en nettomodell som ger en viss flexibilitet. Konkret innebär det att om en kommun under en kalendermånad tar hem patienter före 2,8 kalenderdagar från utskrivningsklar, så räknas den dagen/dagarna av mot de dagar som eventuellt överstiger 2,8 kalenderdagar.

Exemplet nedan illustrerar om 10 patienter tillsammans under månaden haft 31 utskrivningsklara dagar på en månad. (exemplet utgår fr en dygnskostnad på 7 100 kronor)

Uträkning enligt överenskommelsens genomsnittsmodell: Om 10 patienter sammanlagt har legat 31 dagar kvar på sjukhus efter utskrivningsklar så dividerar man det med 10 och får fram genomsnittssumman 3,1. Nästa steg är 3,1 minus 2,8 = 0,3. Nästa steg 0,3 multiplicerat med 10 patienter = 3 som multipliceras med dygnspriset (7 100 kr) = 21 300 kr för kommunen att betala.

Uträkning om lagen skulle gälla så skulle alla dagar över 3 räknas som betalningsdagar: Antal betalningsdagar i exemplet = 7 som multipliceras med dygnspriset (7 100 kr) = 49 700 kr för kommunen att betala.

Patient	Antal utskrivningsklara dygn	plus/minus i förhållande till 2,8	Betalningsdagar om lagen skulle gälla
1	4	1,2	1
2	2	-0,8	0
3	4	1,2	1
4	1	-1,8	0
5	1	-1,8	0
6	3	0,2	0
7	4	1,2	1
8	7	4,2	4
9	3	0,2	0
10	2	-0,8	0
Summa	31	3	7
Genomsnitt antal utskrivningsklara dagar	3,1		

Formeln för genomsnittsmodellen: **Genomsnittligt antal utskrivningsklara kalenderdagar minus 2,8 multiplicerat med antal utskrivningsklara patienter multiplicerat med genomsnittskostnaden i riket för ett vård dygn i den slutna vården.**

För att vi skulle komma till en uppgörelse med Region Skåne om genomsnittsmodellen krävdes att vi från kommunernas sida gick med på att gränsen för när betalningsansvaret inträder är 2,8 i stället för 3,0 som lagen föreslår.

Den ekonomiska regleringen hanteras kommunvis och retroaktivt, den femte arbetsdagen påföljande månad.

Ersättningsbelopp

Beträffande vilket ersättningsbelopp som ska gälla för kommunens betalningsansvar per dag så föreslås i överenskommelsen att kommunen ska lämna ersättning för vård av utskrivningsklara patienter med det belopp som motsvarar genomsnittskostnaden i riket för ett vårddygn i den slutna vården. Detta belopp räknas om årligen med hänsyn till utvecklingen av kostnader för vårdplatser i den slutna vården och meddelas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om detta belopp.

Särskild överenskommelse gällande psykiatri

En särskild överenskommelse för psykiatri som ska gälla från och med 2019-01-01 ska tas fram under våren 2018. För övrigt gäller för psykiatri under 2018 att ett betalningsansvar inträder efter 30 kalenderdagar på individnivå. Ingen genomsnittsmo- dell tillämpas för psykiatri.

Gemensam långsiktig målsättning

En gemensam långsiktig målsättning finns också beskrivet som avser att parterna ska verka för patienter inte ska ligga kvar på sjukhus om de är utskrivningsklara. Dessutom ska överenskommelsen under året följas upp och utvärderas.

Överenskommelsens giltighetstid och villkor

Överenskommelsen omfattar perioden 2018-01-01 – 2019-03-31 **och under förutsättning att samtliga kommuner undertecknat överenskommelsen senast 2018-01-31**. I annat fall gäller Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i sin helhet från och med 2018-01-01.

Lund 2017-12-11



Monica Holmqvist

Förbunds- direktör
välfärd



Carina Lindkvist

Chef avdelning hälsa och social

Styrelsen

2017-12-08

§ 159 (Dnr 17-7-39)**Överenskommelse mellan Region Skåne och kommunerna i Skåne län om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård**

Arbetsutskottet beslutade 2017-11-21 att ge Beredningen för hälsa och social välfärd i uppdrag att bereda rubricerat ärende till Kommunförbundet Skånes styrelse. Beredningen sammanträdde 2017-11-30 och beslutade att ställa sig bakom förslaget och föreslå Kommunförbundet Skånes styrelse att rekommendera kommunerna att anta överenskommelsen.

Bakgrund

Lag (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård kommer från och med 2018-01-01 att ersättas av Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård som antogs av riksdagen i juni 2017.

Syftet med den nya lagen är att främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för enskilda som efter utskrivning från slutna vård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården. I lagen tydliggörs att verksamheter inom socialtjänst och öppna hälso- och sjukvård tidigt måste börja planera inför patientens utskrivning från slutna vård.

Lagen innehåller bestämmelser om samverkan mellan landsting och kommun. Huvudmännena ska i samråd utarbeta gemensamma riktlinjer om samverkan. Lagen ger också parterna möjlighet att träffa en särskild överenskommelse om att kommunernas betalningsansvar ska inträda vid annan tidpunkt (lagen säger 3 kalenderdagar efter utskrivningsklar), eller med annat belopp än det som motsvarar genomsnittskostnaden i riket som bestäms årligen. Övriga delar i lagen är inte förhandlingsbara. Görs ingen överenskommelse gäller lagen i sin helhet. Kommunförbundet Skåne har tillsammans med Region Skåne kommit överens om och tagit fram ett förslag på överenskommelse mellan Region Skåne och de skånska kommunerna.

Sammanfattning av innehållet i överenskommelsen

I överenskommelsen föreslås en inkörningsperiod 2018-01-01 – 2018-03-31 då parterna följer den nya lagen för att säkra processer och rutiner. Under denna period inträder kommunernas betalningsansvar efter 7 kalenderdagar på individnivå. Därefter inträder under perioden 2018-04-01 – 2019-03-31 en genomsnittsmo-
dell. Modellen innebär att betalningsansvaret för kommunerna inträder efter 2,8 kalenderdagar i den somatiska slutna vården, men med en genomsnittsmo-
dell som innebär att kommunerna får tillgodoräkna sig de dagar som patienter kunnat gå hem innan betalningsansvaret inträder. De blir en nettomodell som ger en viss flexibilitet. Formeln för modellen enligt följande:
Genomsnittligt antal kalenderdagar minus 2,80 multiplicerat med antal

Styrelsen

2017-12-08

utskrivna patienter multiplicerat med genomsnittskostnaden i riket för ett vård dygn i den slutna vården.

Beträffande vilket ersättningsbelopp som ska gälla för kommunens betalningsansvar per dag så föreslås i överenskommelsen att kommunen ska lämna ersättning för vård av utskrivningsklara patienter med det belopp som motsvarar genomsnittskostnaden i riket för ett vård dygn i den slutna vården. Detta belopp räknas om årligen med hänsyn till utvecklingen av kostnader för vårdplatser i den slutna vården och meddelas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om detta belopp. Den ekonomiska regleringen hanteras kommunvis och retroaktivt, den femte arbetsdagen påföljande månad.

En särskild överenskommelse om psykiatri som ska gälla från och med 2019-01-01 ska tas fram under våren 2018. För övrigt gällande psykiatri under 2018 så gäller att ett betalningsansvar inträder efter 30 kalenderdagar på individnivå. Ingen genomsnittsmo-
dell tillämpas för psykiatri.

En gemensam långsiktig målsättning finns också beskrivet som avser att parterna ska verka för patienter inte ska ligga kvar på sjukhus om de är utskrivningsklara. Dessutom ska överenskommelsen under året följas upp och utvärderas.

Överenskommelsen omfattar perioden 2018-01-01 – 2019-03-31 och under förutsättning att samtliga kommuner undertecknat överenskommelsen senast 2018-01-31. I annat fall gäller Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i sin helhet från och med 2018-01-01.

Styrelsen föreslås besluta

att ställa sig bakom förslaget till överenskommelse mellan Region Skåne och kommunerna i Skåne län om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård,

att och rekommendera kommunerna att anta överenskommelsen, samt

att omedelbar justering sker av ärendet.

Styrelsen beslutar enligt ovan angivna förslag och att omedelbar justering sker av ärendet.



Överenskommelse mellan Region Skåne och kommunerna i Skåne län om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Inledning

Överenskommelsen har sin grund i Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård som gäller fr.o.m. 2018-01-01 då lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård upphävs.

I 4 kap. 4§ anges att landsting och kommun i samråd ska utarbeta gemensamma riktlinjer till vårdgivare och till dem som bedriver socialtjänst avseende samverkan enligt lagen. I Skåne har gemensam processbeskrivning tagits fram och, med utgångspunkt från denna, har en *Rutin och vägledning för samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård* framarbetats.

I 4 kap. 5§ anges att landsting och kommun får träffa överenskommelse om att kommunens betalningsansvar ska inträda vid annan tidpunkt än det som anges i 5 kap. 4§ eller med annat belopp än det som bestäms enligt 5 kap. 6§.

Lagen anger tydligt syfte och respektive parter ansvar, vilket ingående parter i denna överenskommelse enhetligt ansluter sig till. Länk till Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

<https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2017612-om-samverkan-vid-utskrivning-fran-sfs-2017-612>

Samverkan och gemensam målsättning

Grunden för samverkan inom områden där hälso- och sjukvårdsansvaret är fördelat mellan de skånska kommunerna och Region Skåne följer det beslutade "Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvård i Skåne, 2016-01-19" som gäller tills vidare från och med den 1 september 2016. Syftet är att säkra ett gott och jämlikt omhändertagande för personer som har behov av hälso- och sjukvårdsinsatser från både Region Skåne och kommunen. I avtalet fokuseras särskilt på utvecklingsområden såsom teambaserad vårdform för de mest sjuka, utveckling av insatser för tidvis sviktande, kompetensförsörjning och kompetensutveckling, utveckling av förebyggande arbetssätt och stöd för personer i riskgrupper, rehabilitering och hjälpmedelsförsörjning samt utveckling av E-hälsa och mobila IT lösningar. Utifrån dessa utvecklingsområden och föreliggande överenskommelse är den gemensamma målsättningen för hela utskrivningsprocessen att en patient, när alla samverkat och tagit sitt ansvar för planering och överlämnande av nödvändig information, skrivs hem samma dag som patienten är utskrivningsklar oavsett vilken boendeform patienten har eller behöver. Patienter ska vara på sjukhus när de

behöver det av medicinska skäl. Detta innebär att den gemensamma målsättningen är att undvikbar slutenvård och oplanerade återinläggningar ska minska, samt att antalet dagar i slutenvård efter utskrivningsklar ska vara noll år 2021.

Överenskommelsens parter

Parter i denna överenskommelse är Region Skåne och var och en av kommunerna i Skåne vilka fortsättningsvis benämns som parter. Parterna utgörs därmed av Region Skåne och kommunerna Bjuv, Bromölla, Burlöv, Båstad, Eslöv, Helsingborg, Hässleholm, Höganäs, Hörby, Höör, Klippan, Kristianstad, Kävlinge, Landskrona, Lomma, Lund, Malmö, Osby, Perstorp, Simrishamn, Sjöbo, Skurup, Staffanstorps, Svalöv, Svedala, Tomelilla, Trelleborg, Vellinge, Ystad, Åstorp, Ängelholm, Örkelljunga samt Östra Göinge.

Mellan parterna gäller följande

- Denna överenskommelse gäller från och med 2018-01-01 under förutsättning att samtliga parter undertecknat överenskommelsen senast 2018-01-31. I annat fall gäller Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård.

Somatisk vård

- Perioden 2018-01-01 - 2018-03-31 används som inkörningsperiod, där parterna får möjlighet att säkra processer och rutiner, och då inträder kommunernas betalningsansvar när antalet dagar i slutenvård efter utskrivningsklar överskrider sju kalenderdagar på individnivå.
- Från och med 2018-04-01 och till och med 2019-03-31 inträder kommunens betalningsansvar när det genomsnittliga antalet dagar i slutenvård efter utskrivningsklar överskrider 2,80 kalenderdagar per kommun under en kalendermånad och villkoren enligt Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård samt den gemensamt framtagna rutinen, *Rutin och vägledning för samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård* uppfylls.
 - Beräkning sker enligt följande: (**Genomsnittligt antal kalenderdagar** minus **2,80**) multiplicerat med **Antal utskrivna patienter** multiplicerat med **Genomsnittskostnaden i riket för ett vård dygn i den slutna vården**.

Psykiatrisk vård

En separat överenskommelse om vad som gäller i samband utskrivning från slutenvård psykiatrisk hälso- och sjukvård efter 2018-12-31 ska tas fram under våren 2018. Under 2018 inträder kommunernas betalningsansvar, i enlighet med den särskilda övergångsbestämmelsen till lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård, när antalet dagar i slutenvård efter utskrivningsklar från slutenvård psykiatrisk vård överskrider trettio kalenderdagar på individnivå.

Ersättningsbelopp och fakturering

- Ersättningsbelopp för kommunens betalningsansvar per dag följer lagen (5 kap. 6§), vilket innebär att kommunen ska lämna ersättning för vård av utskrivningsklara patienter med det belopp som motsvarar genomsnittskostnaden i riket för ett vård dygn i den slutna vården. Detta belopp räknas om årligen med hänsyn till utvecklingen av kostnader för vårdplatser i den slutna vården och meddelas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om detta belopp.
- Underlag för fakturering under perioden 2018-01-01 – 2018-03-31 utgörs av nuvarande rutin, d.v.s. PASiS.

- Underlag för fakturering under perioden 2018-04-01 - 2019-03-31 utgörs av ”Mina planer”. Den ekonomiska regleringen hanteras kommunvis och retroaktivt, med datauttag från Mina planer den femte arbetsdagen påföljande kalendermånad. I beräkningsunderlaget ingår alla patienter som är utskrivna aktuell månad. Beräkningsunderlag för fakturering ska finnas tillgängligt för parterna så att eventuella tvister om betalningsansvar undviks.

Uppföljning

Överenskommelsen i sin helhet ska följas upp och utvärderas. Utifrån resultatet av denna uppföljning och utvärdering ska en förnyad diskussion angående eventuella behov av anpassning av överenskommelsen genomföras innan årsskiftet 2018/2019.

Antalet utskrivningsklara dagar kommer att följas månadsvis per kommun, både i central samverkan och i delregional samverkan. En separat uppföljning ska genomföras under 2018 av vårdtillfällen där antal utskrivningsklara dagar inom somatisk slutenvård på ett tydligt vis överskrider vad som överenskommit för år 2018.

Överenskommelsens ikraftträdande och varaktighet

Denna överenskommelse gäller perioden 2018-01-01 - 2019-03-31.

Avvikelser och tvister

För hantering av eventuella avvikelser, brister i uppfyllelsen av åtaganden eller tvister om tolkningen av överenskommelsen gäller samma åtgärdsstrappa som i *Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvård i Skåne, 2016-01-19*.

<https://kfsk.se/socialtjanst/wp-content/uploads/sites/4/2015/04/Avtal-om-ansvarsfo%CC%88rdelning-och-utveckling-avseende-ha%CC%88so-och-sjukva%CC%8Aarden-i-Ska%CC%8Ane.pdf>

Kristianstad 2018-xx-xx

xxxxxxx 2018-xx-xx

.....
Henrik Fritzson
Regionstyrelsens ordförande
Region Skåne

.....
Namn
Titel
Kommun

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Dnr
2017-12-13	2017/228
	Hid

Vård och omsorgsförvaltningen
Gunilla Lynghed
Administrativ chef vård och
omsorgsförvaltningen

Skrivelser von december

Vård och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Ärendet läggs till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

För vård- och omsorgsnämndens kännedom föreligger följande skrivelser, beslut och meddelande:

Ej sekretess:

Från kommunstyrelsen;

Månadsuppföljning per den 31 oktober och prognos för helåret

Från Kommunala Tillgänglighetsrådet; Minnesanteckningar från möte 2017-09-06

Vård och omsorgsförvaltningen

Gunilla Lynghed

Administrativ chef vård och omsorgsförvaltningen

0416-27234

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum

2017-12-12

Dnr

2017/229

Hid

Vård och omsorgsförvaltningen
Eva Gustafsson
förvaltningschef

Information Von december 2017

Vård och omsorgsförvaltningens förslag till beslut
Informationen läggs till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Information om aktuella frågor i förvaltningen.

Vård och omsorgsförvaltningen

Eva Gustafsson
förvaltningschef
0416-27180