



Sammanträde med

Vård- och omsorgsnämnden

Plats och tid för sammanträde

**Onsdag 30 januari 2019 kl. 14.00
Älgen, Barnhemsgatan 13, Köping****Ärenden**

- 1 Upprop
- 2 Val av protokolljusterare – i tur att justera är: Maria Liljedahl
- 3 Val av ledamöter och ersättare till vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott § 1
- 4 Val av representanter från vård- och omsorgsnämnden till Pensionärsrådet § 2
- 5 Val av representanter från vård- och omsorgsnämnden till Kommunala handikapprådet § 3
- 6 Val av ledamot och ersättare till Stiftelsen S:t Olov § 4
- 7 Sammanträdestider 2019, fastställande förslag § 5
- 8 Utvärderingspolitiker 2019 § 6
- 9 Bokslut 2018 § 7
- 10 Redovisning av och framställning om ombudgetering av investeringsbudget 2018 till år 2019 § 8
- 11 Internkontroll 2018 – uppföljning § 9
- 12 Internkontroll 2019 § 10
- 13 Delgivningar att lägga till handlingarna, delges i pärm § 11
- 14 Delgivning av protokoll, bilaga § 12
- 15 Anmälan av delegeringsbeslut – arbetsutskottet, delges i pärm § 13
- 16 Anmälan av delegeringsbeslut i pärm § 14

**Vård- och omsorgsnämnden**

Kallade

Roger Eklund (S), ordförande
Shazia Qorbani (S), vice ordf.
Johan Jansson (S)
Marie Oskarsson (S)
Ritva Sjöholm (S)
Gerd Holmström (M)
Gunvor Sharp (M)
Yvonne Blücher Svensson (V)
Jenny Adolphson (C)
Maria Liljedahl (SD)
Monica Israelsson (SD)

Underrättade ersättare

Emil Thunberg (S)
Irene Smedberg (S)
Barbro Andersson (S)
Eivor Valcic (S)
Seija Eriksson (S)
Cecilia Uggla (M)
Mikaela Blom (V)
Peter Zetterberg (L)
Kenth Lucas (KD)
Helena Pettersson (SD)
Joakim Öryd (SD)

Personalrepresentanter

Camilla Dahl, Kommunal (ord)
Leena Eriksson, Kommunal (ersättare)

Ulla Andersson, Vision

Övriga underrättade

Annasarah Pavasson, vård- och omsorgschef
Sassa Carlström, äldreomsorgschef
Annette Lundblom, verksamhetschef LSS & Socialpsykiatri
Eva Saaw, utvecklare/SAS
Agneta Roos, Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)
Mats Glimbrant, förvaltningsekonom
Margareta Faber, ekonom
Kenneth Blomqvist, ekonom/controller
Annette Persson, miljö- och kvalitetsutvecklare
Sandra Eriksson, nämndsekreterare
Ulla Danielsson, personalsekreterare
Elizabeth Salomonsson, kommunalråd
Kommundelsnämnden, Kolsva

Enhetschefer Vård & Omsorg

Sami Luro, LSS
Siv Birkeståhl, LSS
Maria Frid, LSS
Annika Persson, LSS
Eva Andersson, Socialpsykiatri
Liisa Nyberg, Personlig assistans
Anna Hellberg, Personlig assistans
Anne Tjernberg, Nygården
Ann-Sofie Pettersson, Nygården
Sirpa Vikman-Eriksson, Nordlund
Gunilla Jansson, Ängslund
Maja Nygren, Rosendal
Anette Enarsson, Hagaberg
Vakant, Hagaberg
Ylva Eriksson, Sorbygården & Hemtjänst Munktorp
Magnus Loman, Sjuksköterskeheten
Mona Danielsson, Hemtjänst Östra
Lilian Voto, Hemtjänst Västra
Katrine Gunnarsson, Hemtjänst Tunadal
Helene Johansson, Personalstrateg och enhetschef bemanningen
Anna-Karin Andersson, Rehab, aktivitet och anhörigstöd
Eva Gindemo, Biståndsenheten

Fackliga representanter

Camilla Dahl, Kommunal
Leena Eriksson, Kommunal
Ulla Andersson, Vision
Susanna Carlzon, Vårdförbundet
Therese Jakobsson, Sveriges arbetsterapeuter
Nina Clefberg, Sveriges arbetsterapeuter
Tobias Jourdain, Fysioterapeuterna

Tidningar

Taltidningen, Västerås
Bärgslagsbladet
Radio Västmanland
Magazin24



VON § 1

Val av ledamöter och ersättare till vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott

Enligt reglemente för vård- och omsorgsnämnden framgår att för ärendeberedning skall vård- och omsorgsnämnden utse ett arbetsutskott bestående av 5 ledamöter och 5 ersättare.

Ersättarna får delta i utskottets sammanträde endast om ordinarie ledamot har förhinder enligt "Gemensamma bestämmelser för styrelsen och nämnderna i Köpings kommun", antagna av kommunfullmäktige § 117 och § 126/2002 samt § 176/2006.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att

VON § 2

Val av representanter från vård- och omsorgsnämnden till Pensionärsrådet

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att

VON § 3

Val av representanter från vård- och omsorgsnämnden till Kommunalt handikapprådet

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att



VON § 4

Val av ledamot och ersättare till Stiftelsen S:t Olov

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att

VON § 5

Sammanträdesdagar 2019

Förslag på sammanträdesdagar 2019.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna förslaget för sammanträdesdagar 2019

VON § 6

Utvärderingspolitiker 2019

Som utvärderingspolitiker har du på frivillig grund möjlighet att följa, lära känna och utvärdera en utvald arbetsplats, för att få egen information och kunskap om verksamheten. Detta för att bättre kunna fullfölja din roll som politiker i vård- och omsorgsnämnden.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna förslaget på utvärderingspolitiker 2019



VON § 7

Bokslut 2018

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna bokslut 2018, samt

att översända handlingarna till Kommunfullmäktige

VON § 8

Redovisning av och framställning om ombudgetering av investeringsbudget 2018 till år 2019

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att överskottet ombudgeteras till 2019 för utbyte av utrustning, arbetsmiljöinvesteringar, vårdsängar, tak/mobillyftar, hjälpmedel och larm och låssystem

VON § 9

Internkontroll 2018 - uppföljning

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att



VON § 10

Internkontroll 2019

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att

VON § 11

Delgivningar att lägga till handlingarna

Delges i pärm

Dom från Förvaltningsrätten

Dom 2018-12-11 i mål nr 3427-17 angående Stöd och service till vissa funktionshindrade.

Förvaltningsrätten avslår överklagandet.

Kontrollrapport från Miljökontoret

Kontroll enligt livsmedelslagen på Nibblesbackevägen 17, Hemtjänstlokaler, för mottagning och lagring av matlådor den 19 november 2018. Inspektionen visade inga avvikelser från livsmedelslagstiftningen.

Kontroll enligt livsmedelslagen på Scheelegatan 12, Nordlund, den 19 december 2018. Miljökontoret finner brister i verksamhetens rutiner för temperaturkriterier och egenkontroll.

VON § 12

Delgivning av protokoll

Bilaga

- Kommunala handikapprådets protokoll från 2018-11-27
- Pensionärsrådets protokoll från 2018-12-10



VON § 13

Anmälan av delegeringsbeslut – arbetsutskottet

Delges i pärm

Beslut i protokoll från vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott den 3 december 2019

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att notera anmälan av delegeringsbeslut från arbetsutskottets sammanträde den 3 december 2019

VON § 14

Anmälan av delegeringsbeslut i pärm

- Delegeringsbeslut – omDispositionering av budget
Delegeringsbeslut nr 1/2019
- Delegeringsbeslut gällande avgifter inom vård- och omsorg
Delegeringsbeslut nr 2/2019

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att notera anmälan av delegeringsbeslut 1-2/2019

SAMMANTRÄDESDAGAR 2019

	Januari	Februari	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Augusti	September	Oktober	November	December	Tid
Presidium Gullvivan, Förvaltningshuset		Må 4	Må 4	Må 1	Må 29/4	Må 27/5		Må 5	Må 2	Må 30/9	Må 28/10	Må 25/11	13.15
Arbetsutskott Gullvivan, Förvaltningshuset		Må 11	Må 11	Må 8	Må 6	Må 3		Må 12	Må 9	Må 7	Må 4	Må 2	14.00
Sista inlämning	Fr 1	Fr 1	Fr 1	Fr 29/3	Fr 26/4	Fr 24/5		Fr 2	Fr 30/8	Fr 27/9	Fr 25/10	Fr 22/11	
Utskick av kallelse	Ti 5	Ti 5	Ti 5	Ti 2	Ti 30/4	Ti 28/5		Ti 6	Ti 3	Ti 1	Ti 29/10	Ti 26/11	
Vård- och omsorgsnämnd Älgen, Barnhemsgatan 13	On 30	On 27	<i>Utv. ?</i>	On 24	On 22	On 12		Ti 27	On 25	Ti 22	On 20	On 11	14.00
Sista inlämning	Fr 18	Fr 15	Fr 15	Fr 12	Fr 10	Fr 31/5		To 15	Fr 13	To 10	Fr 8	Fr 29/11	
Utskick av kallelse	Ti 22	Ti 19	Ti 19	Ti 16	Ti 14	Ti 4		Må 19	Ti 17	Må 14	Ti 12	Ti 3	
Pensionärsråd AU Gullvivan, Förvaltningshuset					Må 20			Må 26			Må 18		15.00
Utskick av kallelse					Fr 10			Fr 16			Fr 8		
Pensionärsråd Tunadal, Virgatan 7			Må 18			Må 10			Må 16			Må 9	15.00
Utskick av kallelse			Fr 8		Fr 31				Fr 6		Fr 29		
Handikappråd Tunadal, Virgatan 7		Må 18			Må 13				Må 23			Ti 3	16.00
Utskick av kallelse		Fr 8			Fr 3				Fr 13		Fr 22		
Organisationernas förmöte Grupprum 1, Tunadal, Virgatan 7	Må 28			Må 15					Må 2		Må 11		16.00
Kallelse till förmöte	Fr 18			Fr 5				Fr 23			Fr 1		

VON Bilaga 5
AU Bilaga 8

5/2019



Utvärderingspolitiker vård- och omsorgsnämnden 2019

Vad är en utvärderingspolitiker?

Som utvärderingspolitiker har du på frivillig grund möjlighet att följa, lära känna och utvärdera en utvald arbetsplats, för att få egen information och kunskap om verksamheten. Detta för att bättre kunna fullfölja din roll som politiker i vård- och omsorgsnämnden. Utvärderingspolitikern och enhetschefen/motsvarande kommer gemensamt överens om hur besöken ska genomföras och förläggas.

*För uppgiften har du som utvärderingspolitiker rätt till arvode och ersättning för förlorad arbetsinkomst för max 10 timmar.
Tiden rapporterar du själv in på den vanliga blanketten för förlorad arbetsinkomst, därefter betalas arvode ut.*

Skulle du av någon anledning vilja byta arbetsplats gör du det internt med en kollega, och återkopplar sedan ändringen till nämndsekreteraren.

Politiker	Enhet	Enhetschef	Telefon/ mejl
Johan Jansson	Rehab, aktivitet och fritid, anhörigstöd	Anna-Karin Andersson	250 75 anna-karin.andersson@koping.se
Shazia Qorbani	Socialpsykiatrienheten	Eva Andersson	255 90 eva.andersson1@koping.se
Jenny Adolphson	Sjuksköterskeenheten	Magnus Loman	250 78 magnus.loman@koping.se
Gunvor Sharp	Kolsva äldreomsorg	Päivi Ackesten	250 61 paivi.ackesten@koping.se
Barbro Andersson	Hagaberg	Anette Enarsson	250 76 anette.enarsson@koping.se



Politiker	Enhet	Enhetschef	Telefon/ mejl
Maria Lijedahl	Nordlund	Sirpa Vikman-Eriksson	253 06 sirpa.vikman-eriksson@koping.se
Eivor Valcic	Nygården A och restaurang	Anne Tjernberg	253 60 anne.tjernberg@koping.se
	Nygården B	Ann-Sofie Pettersson	255 94 ann-sofie.pettersson@koping.se
Kenth Lucas	Rosendal B	Maja Nygren	250 80 maja.nygren@koping.se
	Rosendal A	Gunilla Jansson	257 49 gunilla.jansson@koping.se
Marie Oskarsson	Sorbygården och hemtjänst	Elizabeth Törnwall (from. 190201)	
Helena Pettersson	Ängslund, korttids/dagverksamhet och Trygg hemgång	Ann Andersson	257 49 ann.andersson@koping.se
Irene Smedberg	Hemtjänst Västra	Lilian Voto	250 52 lilian.voto@koping.se
Ritva Sjöholm	Hemtjänst Östra	Mona Danielsson	253 63 mona.danielsson@koping.se
Mikaela Blom	Hemtjänst Tunadal	Katrine Gunnarsson	253 81 katrine.gunnarsson@koping.se
Yvonne Blücher Svensson	Hemtjänst Kolsva	Ylva Eriksson	ylva.eriksson@koping.se



Politiker	Enhet	Enhetschef	Telefon/ mejl
Peter Zetterberg	LSS Boende Väster	Maria Frid	256 94 maria.frid@koping.se
Cecilia Ugglå	LSS Boende Öster	Sami Luiro	256 93 sami.luiro@koping.se
Monica Israelsson	LSS Byjorden	Annika Persson	256 98 annika.persson@koping.se
Joakim Öryd	LSS, daglig verksamhet och korttid	Siv Birkeståhl	257 91 siv.birkestahl@koping.se
Emil Thunberg	Personlig assistans B	Liisa Nyberg	258 65 liisa.nyberg@koping.se
	Personlig assistans C	Anna Hellberg	250 92 anna.hellberg@koping.se
Gerd Holmström	Biståndsenheten	Eva Gindemo	255 51 eva.gindemo@koping.se
Roger Eklund	SoL och Miljö & Kvalitet	Eva Saaw Annette Persson	255 12 eva.saaw@koping.se 255 81 annette.m.persson@koping.se
Seija Eriksson	HSL	Agneta Roos Hansie Frost	258 25 agneta.roos@koping.se 257 37 hansie.frost@koping.se

Årsredovisning 2018, Vård- och omsorgsnämnden



© Köpings kommun

Rapporten skriven av:

Annasarah Pavasson, förvaltningschef

Eva Saaw, Utvecklare/SAS – socialt ansvarig samordnare

Annette Persson, Miljö- och kvalitetsutvecklare

Mats Glimbrant, förvaltningsekonom

Rapporten finns även att läsa och ladda ner på www.koping.se.

Arsredovisning 2018, Vård- och omsorgsnämnden

Aret som gått:

Under året har arbetet med att skapa en mer effektiv organisation utifrån ledning och styrning fortsatt. En ny förvaltningschef har tillträtt såväl som en biståndschef, en verksamhetschef för LSS och socialpsykiatri samt en ny förvaltningsekonom.

Förvaltningen har under året haft ett stort fokus på att vidta åtgärder för att förbättra det ekonomiska utfallet mot föregående år. Åtgärderna har handlat om att skapa en tydligare styrning och struktur för det interna ekonomiska arbetet över samtliga verksamhetsområden.

En viktig händelse under hösten var beskedet om att vård- och omsorgsverksamheten i Kolsva från och med 2019 ska ingå i förvaltningen. Arbetet med att skapa bra förutsättningar för sammanslagningen startades upp.

Gällande kompetensförsörjningen har förvaltningen haft stora svårigheter att rekrytera främst sjuksköterskor men även enhetschefer. Bristen på sjuksköterskor har lett till ökade kostnader för hysjsjuksköterskor. Det har även varit fortsatt svårt att rekrytera utbildade undersköterskor till verksamheten.

Äldreomsorgen har i perioder haft ett högt tryck på korttidsverksamheten. Ett arbete med att konvertera äldreboendeplatser till demensboendeplatser har påbörjats då behovet av dessa har varit större än tillgången. Ingen brukare har dock behövt vänta längre än tre månader på en plats såvida brukaren själv inte tackat nej till erbjuden plats.

Demensvården i Köpings kommun har under året på ett positivt sätt uppmärksammats nationellt då vi listats som nummer ett i Sverige gällande flest genomförda grundutbildningar i demensvård.

Både äldreomsorgen och funktionshinderområdet har under året gjort ett stort arbete med att säkerställa att alla lägenheter som ingår i särskilt boende har en korrekt och marknadsanpassad hyressättning. Under året har wifi installerats i gemensamhetsutrymmena på Sorby och Nordlund. Utifrån beslut om att restaurangerna på Nordlund och Tunadal ska flyttas över till måltidsenheten inom barn- och utbildningsförvaltningen från och med 2019 påbörjades ett omställningsarbete under slutet av året.

Under året trädde en ny lag i kraft gällande samverkan vid utskrivning från slutenvård. Lagen syftar till att patienter som inte längre har behov av den sluta vårdens resurser skyndsamt ska kunna tas emot av kommunen på ett tryggt och säkert sätt. Utbildningssatsningar i ett gemensamt dokumentationssystem, Cosmic Link, har genomförts under hösten för att säkerställa en trygg och säker hemgång.

Ett stort arbete har gjorts inom förvaltningen för att säkerställa följsamheten till den nya europeiska dataskyddsförordningen, GDPR (General Data Protection Regulation). Syftet med lagen är att stärka skyddet för personer vid hantering av personuppgifter.

I samarbetet med västra Mälardalen har flera utvecklingsområden identifierats. En medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) som delas mellan kommunerna Kungsör, Arboga och Köping är det område som har prioriterats och en annons gick ut i slutet av året.

Mål - En kommun med hög kvalitet

Vård- och omsorgsnämnden bidrar till målet genom att äldre och personer med funktionsnedsättning ska erbjudas vård- och omsorg av god kvalitet, av engagerad personal med ett gott bemötande och kompetens. Vård & Omsorg ska bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete för uppföljning, utvärdering och ständig förbättring av verksamheten.

- Alla som söker information om verksamheten ska uppleva att den är lättillgänglig och aktuell.
- Alla som lämnar synpunkter och klagomål ska få skriftligt svar senast inom fem dagar.
- Alla brukare ska uppleva att de får den hjälp de blivit utlovade.
- Personer i behov av särskilt boende ska få plats inom tre månader från beslutsdatumet.
- Alla brukare ska serveras vällagad, god och näringsriktig mat och kunna välja på två rätter.
- Medarbetarnas lägsta utbildningsnivå ska vara undersköterska, vårdare eller skötare.

Måluppfyllelse

Målet är uppfyllt



Bättre än föregående år



Resultat

Hemtjänstens resultat för hur nöjda brukarna är med verksamheten är 89 %, samma resultat som 2017. Brukare i särskilt boende visar på ett sämre resultat i jämförelse med förra året, från 81 % 2017 till 71 % 2018. En anledning till det försämrade resultatet inom särskilt boende kan vara införandet av planeringssystemet TES då förändringen hos vissa medarbetare skapat en ökad stress vilket kan ha påverkat brukarens upplevelse av nöjdhet.

Under året har fyra beslut om LSS-boende inte kunnat verkställas inom tre månader på grund av platsbrist. Alla personer med beslut om särskilt boende inom äldreomsorgen har blivit erbjudna plats inom tre månader. Om en person tackar nej till erbjuden plats kan väntan bli längre.

En kartläggning är gjord inom LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade) gällande behov av boendeplatser. Resultatet visar att det behövdes två nya gruppboendestäder för att möta kommande behov.

Brukarna på särskilda boende har möjlighet att välja mellan två rätter till varje måltid, dock med 14-dagars framförhållning.

Händelser

Medarbetare från Nordlunds äldreboende medverkade vid den regionala fortbildningsdagen *Bättre liv för sjuka äldre*. Föredragningen handlade om förbättringsarbetet kring mat och måltider och publiken bjöds, förutom recept och smakprover, även på fallbeskrivningar som visat att små mellanmål har betydelse för matlusten, har positiva effekter på sömn, magar, till och med livslusten, för personer som bor i särskilt boende.

Mål - En kommun med inflytande och bra kommunikation

Vård- och omsorgsnämnden bidrar till målet genom att äldre och personer med funktionsnedsättning ska känna att de respekteras och behandlas som individer som har inflytande över sin situation. Planering och genomförande av vård och omsorg ska göras tillsammans med brukare och närstående för att öka möjligheterna till ett självständigt liv.

- Alla anhöriga och närstående ska uppleva att de får stöd och att de har möjlighet att delta i vården och omsorgen.
- Alla brukare ska ha individuella och aktuella planer som de deltagit i att upprätta.
- Alla brukare ska kunna påverka vilken personal som ska utföra insatsen och tiden för insatsen.
- Den som beviljats särskilt boende ska kunna påverka sin placering.
- Serviceinsatser ska kunna erbjudas utan biståndsbedömning.
- Kostnadsfria fixartjänster ska erbjudas personer i eget boende, 75 år och äldre.
- Samarbetet med väntjänst och frivilligorganisationer ska öka.

Måluppfyllelse

Målet är delvis uppfyllt



Lika som föregående år



Resultat

Den som beviljats särskilt boende kan påverka sin boendeplacering genom möjligheten att ställa sig i kö till annat boende.

Stickprovsgranskning av brukares individuella planer visar att vi idag inte lever upp till målet om att alla ska ha en aktuell plan. Vidare utbildningsinsatser i dokumentation kommer att krävas även under 2019.

Händelse

Handläggning och social dokumentation har successivt utvecklats och anpassats till strukturen *Individens behov i centrum*, IBIC. Två biståndshandläggare har under hösten genomfört IBIC processledarutbildning.

För att öka brukarinflytandet inom funktionshinderområdet har fyra medarbetare utbildats till handledare inom den strukturerade metoden Delaktighetsmodellen. Modellen bygger på dialogsamtal och delaktighetsslingor som förs i mindre grupper utifrån valt tema och de kan med fördel genomföras på boendets brukarråd.

Mål - Trygghet i livets alla skeenden

Vård- och omsorgsnämnden bidrar till målet genom att äldre och personer med funktionsnedsättning ska känna sig trygga i sitt boende och i sin omgivning och ha tillgång till den vård och omsorg som de behöver.

- Våra insatser ska utformas så att de främjar känslan av tillit, välbefinnande och trygghet hos brukaren.
- 9 av 10 brukare ska känna sig väl bemötta i kontakten med Vård & Omsorg.
- Alla personer ska det år de fyller 80 erbjudas förebyggande hembesök.
- Personer med demenssjukdom ska mötas av personal med rätt kompetens och kunskap och personalkontinuiteten ska öka.

Måluppfyllelse

Målet är delvis uppfyllt



Lika som föregående år



Resultat

Årets enkätundersökning gällande personalens bemötande visar på ett bra resultat både inom både hemtjänst och särskilt boende. Inom båda verksamheterna är resultatet att 94 % av brukarna är nöjda med bemötandet.

Andel som uppger att det känns tryggt att bo hemma med stöd av hemtjänsten var 88 %, samma som 2017. Inom särskilt boende var 86 % trygga jämfört med 89% 2017.

Under året har 533 medarbetare deltagit i demensutbildningen Demens ABC. Köping placerade sig därmed på första plats på kommunlistan i Sverige avseende antalet genomförda utbildningar i Demens ABC.

Även anhöriga till brukare med demenssjukdom har erbjudits utbildning vid två tillfällen under året vilket varit mycket uppskattat.

För att förtydliga innehållet i kontaktmannarollen och underlätta för personalen har rutinen för kontaktmannaskapet reviderats under året.

Mål - Aktiv fritid och bred kultur för alla

Vård- och omsorgsnämnden bidrar till målet genom att äldre och personer med funktionsnedsättning ska erbjudas en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.

- Utbudet av aktiviteter i särskilda boenden ska öka och erbjudas alla dagar.
- Mötesplatser ska finnas där brukare kan träffas och vara aktiva.
- Dagverksamheten för personer med demenssjukdom ska utöka öppettiderna.
- Personer med psykiska funktionsnedsättningar ska erbjudas aktiviteter eller sysselsättning.
- I genomförandeplanen dokumentera och kontinuerligt följa upp vad brukarna vill göra och hur ofta de vill göra aktiviteter både inom särskilt boende och för personer med psykiska funktionsnedsättningar.

Måluppfyllelse

Målet är delvis uppfyllt



Lika som föregående år



Resultat

Under året har funktionshinderområdets fritidsverksamhet genomfört en rad olika aktiviteter där brukarna deltagit vid totalt 3297 tillfällen. Aktiviteterna har bestått av allt från olika typer av motion, teater, läger, fester och utflykter.

Händelser

En modell för brukarcentrerade aktiviteter utifrån brukarens önskemål har påbörjats inom äldreomsorgen.

Mål - Miljöarbete med omsorg om gemensamma resurser, natur och klimat

- Minska vår miljöpåverkan av bil i tjänst
- Pappersförbrukningen ska minska
- Medverka till att minska energianvändningen

Måluppfyllelse

Målet är delvis uppfyllt



Bättre än föregående år



Resultat

Utbildning i sparsamt körsätt har genomförts under hösten till elva arbetsgrupper inom hemtjänst och rehabiliteringsenheten med totalt ca 100 medarbetare.

Under år 2018 köptes ca 781 000 kopieringspapper in. I jämförelse med 2017 så har vi minskat förbrukningen med ca 25 %. En anledning till det förbättrade resultatet kan vara att verksamhetssystemet Life Care nu är infört. Vid systembytet 2017 krävdes att samtliga brukares sociala dokumentation drogs ut på papper vilket kan förklara förbrukningen.

Händelser

Webbutbildning i Sparsamt körsätt och SmartFart är framtagen. Syftet med utbildningen sparsamt körsätt är att lära sig hur man kör på ett smart sätt för att spara drivmedel och därmed minska påverkan på miljön och minska slitage på bilen. SmartFart lägger fram vikten av att hålla hastighetsbegränsningen och anpassa hastigheten efter väglag, sikt och andra omständigheter. Utöver säkerhets- och miljövinster kan SmartFart spara pengar genom minskad bränsleåtgång och slitage samt färre olyckor.

Under året har vi köpt in ytterligare två biogasbilar som medfört minskat utsläpp av koldioxid.

Mål - Alla barn och ungdomar ska ha goda uppväxtvillkor

Vård- och omsorgsnämnden bidrar till målet genom att följa Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Insatser enligt denna lag ska ges den enskilde endast om han eller hon begär det. Om den enskilde är under 15 år eller uppenbart saknar förmåga att på egen hand ta ställning i frågan kan vårdnadshavare, god man, förmyndare eller förvaltare begära insatser för honom eller henne. När en insats rör ett barn ska barnet få relevant information och ges möjlighet att framföra sina åsikter. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

Insatserna för särskilt stöd och service är

- Korttidsvistelse utanför det egna hemmet
- Boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn eller ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet

Måluppfyllelse

Målet är delvis uppfyllt



Bättre än föregående år



Resultat

Ingen utbildning har hittats som motsvarar LSS handläggarnas behov.

Händelser

Mål - Vi ska ge barn och ungdomar kunskaper för livet

Vård- och omsorgsnämnden bidrar till målet genom att alltid ge barnen som har omsorg genom nämndens försorg goda färdigheter för att leva ett självständigt liv i aktiv gemenskap med andra.

Måluppfyllelse

Målet är delvis uppfyllt



Lika som föregående år



Resultat

Biståndshandläggarna har informerat och erbjudit Individuell plan såväl vid handläggning av nya ärenden som vid uppföljning av ärenden.

Samverkan med Social & Arbetsmarknad, Barn & Utbildning samt Region Västmanland har under året utvecklats och fördjupats.

Mål – Boende

Det ska finnas tillräckligt antal boendeformer som kan uppfylla individuella och varierande behov hos äldre och personer med funktionsnedsättning. Anpassade boendeformer ska skapas och utvecklas i samarbete med hyresvärdarna så de äldre känner trygghet och kan bo kvar i det egna boendet så länge de vill. Vi ska erbjuda internetuppkoppling i den egna lägenheten i alla våra boenden.

- Vi erbjuder makar/sambon möjlighet att bo tillsammans livet ut
- Vi erbjuder boenden med olika inriktningar
- Vi ska förbättra utemiljöerna
- Platserna i våra boenden ska kunna användas flexibelt, utifrån aktuella behov
- Efter sjukhusvistelse ska vi vid behov erbjuda brukaren stöd och möjlighet till hälso- och sjukvårdsinsatser i det egna hemmet.

Resultat

Fem makar/sambon har nyttjat möjligheten att bo tillsammans livet ut inom särskilt boende för äldre.

Händelse

Inom äldreomsorgen har de särskilda boendena Sorby och Nordlund installerat fritt wifi i gemensamhetsutrymmena.

Mål – Den goda arbetsplatsen

Vi ska ge alla medarbetare möjlighet att påverka arbetets innehåll, känna delaktighet och engagemang och få stöd och kompetensutveckling i sitt yrke. Medarbetarna ska känna stolthet och glädje.

Vi ska arbeta med systematiskt arbetsmiljöarbete genom att undersöka, bedöma och åtgärda risker.

- Heltid ska vara en rättighet, deltid en möjlighet
- Alla medarbetare ska ha möjlighet att påverka arbetstider och sysselsättningsgrad
- Frisknärvaro ska öka
- Språkkunskaper utöver Svenska ses som en merit vid anställning
- Alla medarbetare ska ha individuellt utformade kompetensutvecklingsplaner

Resultat

Frisknärvaron har ökat från 2017 om än med små marginaler. Korttidsfrånvaron har sänkts något från 2017, den var 16,6% 2017 och 15,5% 2018. Långtidsfrånvaron för personer som varit borta 60 dagar eller mer har sänkts från 54 till 45 personer.

Händelse

Ett årshjul för systematiskt arbetsmiljöarbete togs fram inom funktionshinderområdet under hösten.

Kvalitetsarbetet

Kvalitetsarbetet pågår ständigt i alla områden inom Vård & Omsorg. Vi arbetar utifrån individens specifika behov och förutsättning som innefattar bland annat helhetssyn, samordning, självbestämmande, delaktighet, frivillighet och integritet.

Vi har under året startat upp en ny intern kvalitetsgrupp som arbetar med bland annat uppdatering av rutiner, komplettering av rutiner, checklistor samt struktur för intranätet. Vårt intranät uppdateras ständigt utifrån ett strukturerat kvalitetsarbete.

Att vidareutveckla verksamheten är ett ständigt pågående arbete, analys och resultat ligger till grund för beslut om åtgärder till förbättringar för brukarna.

Vård & Omsorg deltar i kommunens kvalitetsgrupp och bidrar tillsammans med övriga förvaltningar till kommungemensamma kvalitetsförbättringar.

Intern kontroll

Vård & Omsorgs granskningsområden för år 2018 bestod av sex kontrollmoment.

- Kontroll av att smärtskattningsinstrument används.
- Kontroll om rehabiliteringsärenden handläggs utifrån de bevakningar som skapats vid sjukfrånvaro.
- Hur stor andel av samtliga brukare inom Vård & Omsorg har en aktuell genomförandeplan vid ett mätningstillfälle?
- Sker övning eller information med personalen kontinuerligt för brand? Finns utrymningsplan och rutiner för att säkerställa utrymning vid brand? Finns plan för brandskyddsutbildning?
- Får brukare de insatser som är beviljade/ordinerade på det sätt som är överenskommit i genomförandeplanen?
- Kvalitet, alla som lämnar synpunkter och klagomål ska få skriftligt svar inom 5 dagar.

Ekonomisk uppföljning

Driftredovisning

Verksamhet	Kostnad	Intäkt	Netto	Budget	Avvikelse
Nämnd och övrig politisk verksamhet	731	0	731	1034	303
Förvaltningsgemensamma funktioner	116 794	-25 909	90 885	88 469	-2 416
Vård och omsorg enligt SoL	276 367	-33 147	243 220	243 080	-140
Insatser enligt LSS och SFB	161 886	-30 101	131 785	124 852	-6 933
Färdtjänst och riksfärdtjänst	3 177	-40	3 137	3 415	278
Öppen verksamhet	9 586	-2 322	7 263	7 971	707
Summa	568 541	-91 520	477 021	468 821	-8 200

Kommentarer till driftredovisning

Vård- och omsorgsnämndens driftredovisning år 2018 visar ett budgetunderskott på 8 200 tkr.

Nämnd och övrig politisk verksamhet

Nämndens redovisar ett överskott med 303 tkr, vilket bl.a. orsakats av lägre representationskostnader än tidigare år.

Förvaltningsgemensamma funktioner

Förvaltningen har funktioner som arbetar för nedanstående verksamheter men som inte löpande redovisas på dessa. Dessa funktioner redovisar ett underskott med 2 416 tkr. Detta gäller ledning, systemförvaltning, myndighetskontor, bemanningenhet, rehabiliteringsenhet, sjuksköterskeenhet, vaktmästeri och lokalförvaltning.

I den offentliga statistiken där man jämför sig med andra kommuner fördelas dessa kostnader på övriga verksamheter där de hör hemma.

Lägre hyresintäkterna har gett ett underskott med 2 551 tkr. Hjälpmedelskostnaderna visar ett underskott med 258 tkr och ökar kontinuerligt med ca 10 % per år eftersom brukarna behov ökar. Trygghetsteamet inom Sjuksköterskeenheten avslutades i augusti, vilket medfört en effektivisering med 1 854 tkr. Delar av verksamheten utförs numera inom hemtjänsten. Personalomsättning och brist på sjuksköterskor har resulterat i att nämnden hyrt in sjuksköterskor av externa företag till en kostnad av 1 724 tkr.

Vård och omsorg enligt SoL - Socialtjänstlagen

Kostnaderna avser verksamhet som utförs som en individuellt riktad insats med stöd av SoL till personer 65 år och äldre och till personer med funktionsnedsättning 0-64 år. I verksamheten ingår stöd till personer som bor i ordinärt boende och till personer som bor i ett särskilt boende.

Hemtjänst

Visar ett överskott med 1 140 tkr. Hemtjänstutvecklingen har mellan 2017 och 2018 ökat från 96 781 timmar till 97 730 timmar, en ökning med 949 timmar, vilket inneburit en ökning med 1 %. Enligt befolkningskurvorna för Köpings kommun kommer dock andelen personer över 80 år att öka. Nämnden har under året fått statsbidrag i form av stimulansmedel för ökad bemanning inom äldreomsorgen med 5 988 tkr, varav hemtjänsten har blivit tilldelad 5 390 tkr.

Särskilt boende och korttidsvård

Visar ett underskott med 621 tkr. Detta beror främst på att nyckeltalen för personaltätheten justerats och budgetföljsamheten har visat sig god.

Övrig vård och omsorg enligt SoL

Externa placeringar vad gäller boendestöd har kostat 965 tkr mer än vad som budgeterats.

Insatser enligt LSS och SFB

Här redovisas kostnader för insatser enligt LSS (Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade), kommunens kostnader enligt SFB (Socialförsäkringsbalk). Kostnaderna inom dessa insatser används för beräkning av utjämningen av LSS-kostnader mellan kommunerna.

Boende enligt LSS

Visar ett underskott med 2 502 tkr. Detta beror på att flera boende har ökade behov, vilket även indikeras i individuella mätningarna. Det finns även behov av ytterligare platser.

Personlig assistans enligt LSS/SFB

Visar ett underskott med 3 805 tkr. Detta beror på Personer med insatsen personlig assistans enligt LSS har minskat med ca 500 timmar per vecka från årets början till årets slut. Detta har inneburit att det prognostiserade underskottet vid årets början har halverats.

Daglig verksamhet enligt LSS

Visar ett underskott med 1 417 tkr. Den största anledningen till underskottet beror på att verksamheten har två årsarbetare utöver budget. De senaste tio åren har brukarna inom den dagliga verksamheten ökat med ca 50 %.

Övriga insatser enligt LSS

Kostnaderna för kontaktperson, ledsagarservice, stödfamiljer och avlösarservice redovisar ett överskott på 200 tkr, vilket beror att man utnyttjat insatserna i mindre utsträckning än budgeterat. Humlans korttid redovisar ett överskott på 457 tkr. Under året har dygn för 569 tkr sålts till andra kommuner.

Färdtjänst och riksfärdtjänst

Visar ett överskott med 278 tkr. Under denna rubrik redovisas kostnaderna för stöd i form av färdtjänst och riksfärdtjänst till äldre och personer med funktionsnedsättning. Insatserna ges enligt lagen om färdtjänst eller lagen om riksfärdtjänst. Kostnaderna för färdtjänst ökade mellan 2017 och 2018 med 130 tkr, vilket är en ökning med 4,5 %.

Öppen verksamhet

Visar ett överskott med 707 tkr. Överskottet kommer från Restaurangverksamheten vid Nygården och Tunadal. Här redovisas kostnader för generellt riktade verksamheter där ett deltagande inte förutsätter individuell behovsprövning/biståndsbeslut. Verksamheten omfattar sysselsättningsverksamhet och mat- och kaffeservering.

Investeringsredovisning - verksamhet

Verksamhet	Redovisning	Budget	Avvikelse
Vård och omsorg, gemensamt	328	853	525
Vård och omsorg enligt SoL och HSL	835	8 556	7 721
Insatser enligt LSS och SFB	0	0	0
Summa	1 163	9 409	8 246

Kommentarer till investeringsredovisning

Den av Kommunfullmäktige beslutade budgeten uppgår till 9 409 tkr. Investeringarna under året uppgått till 1 163 tkr och ett överskott på 8 246 tkr redovisas.

Förvaltningens investeringsmedel är fördelade på följande projekt.

- Inventarier exklusive datorer och motsvarande
- Arbetsmiljöinventarier

- Vårdsängar
- Tak/mobillyftar
- Hjälpmedel
- Larm/låssystem på särskilt boende

Vård och omsorg gemensamt

Till verksamheterna på Sveavägen gjordes investeringar i möbler för 132 tkr. Arbetsmiljöinvesteringar på 164 tkr genomfördes under året. Varav 137 tkr var på Sveavägen. Portabla luftkonditioneringsaggregat för 27 tkr införskaffades för att kunna lånas ut till verksamheterna vid behov. Förvaltningens andel i det nya larm- och passersystemet i förvaltningshuset var 33 tkr.

Vård och omsorg enligt SoL och HSL

Arbetsmiljöinvesteringar i form av vårdsängar, taklyftar och mobila lyftar samt annan ergonomisk utrustning har gjorts till en kostnad av 387 tkr. Verksamheten gjorde investeringar i portabla luftkonditioneringsaggregat för 41 tkr.

Under året har 398 tkr investerats i utbyte av lås och larmsystem. Nästa år kommer förvaltningen fortsätta digitaliseringen av hemtjänstens trygghetslarm, men även utveckla digitaliseringen av särskilda boendens trygghetslarm.

De oförbrukade medlen på 8 246 tkr består till större delen av kvarvarande medel för lås och larmsystem inom vård och omsorg.

Verksamhetsfakta

	2016	2017	2018
Särskilt boende äldre			
Boendedygn särskilt boende	97 921	98 650	97 894
Inflyttade till särskilt boende	107	76	96
Korttidsvård äldre			
Boendedygn korttidsvård	9 558	11 672	11 402
Hemtjänst			
Utförda hemtjänsttimmar	92 218	96 781	97 730
Ersatta dagar till Landstinget för utskrivningsklara kvarliggande personer	0	7	9
Personlig assistans LSS *	12	14	9
Personlig assistans SFB **	39,2	35,4	32,7
Boende, barn/unga *	3	6	5
Boende, vuxna *	91	89	84
Korttidsvistelse utanför hemmet *			
Antal platser	4	4	4
Antal personer med beslut	22	18	18
Daglig verksamhet *	116	122	119

* Antal personer den 1 oktober 2018

** Antal personer i snitt under året

Framtiden

Ekonomiarbetet kommer även under 2019 att ha hög prioritet och följas noggsamt. Budgetarbetet inför 2020 påbörjas i januari. Strukturen för ekonomiuppföljningar under året är satt och nästa steg är att höja nivån på prognosarbetet.

En kompetensförsörjningsplan kommer att arbetas fram under året och ta höjd för kommande demografiska utmaningar med en åldrande befolkning samtidigt som färre av populationen är i arbetsför ålder. En översyn av roller och funktioner samt smarta arbetssätt krävs. Valfärdstekniken är ett viktigt komplement för att klara utmaningarna och bör erbjudas som första handsval gällande vissa insatser.

Förvaltningen kommer under början av 2019 att färdigställa sin lokalförsörjningsplan där behovet av två nya gruppboendeplatser samt nya äldreboendeplatser, främst då demensplatser, kommer att behövas inom de närmaste åren. Lagen om trygg och säker utskrivning från slutenvård begär att förvaltningen skyndsamt kan ta hem utskrivningsklara brukare inom tre dagar vilket kräver lediga platser hos kommunen. Klarar inte kommunen att ta hem brukarna i tid så är kostnaden för kommunen 7 tkr per dygn.

Under hösten 2019 kommer förvaltningen att starta upp ett värdegrundsarbete i bred delaktighet med hela organisationen. Värdegrundsarbetet kommer att utmynna i ett värdegrundsdokument som sedan ska användas som vägledning för samtliga medarbetare inom förvaltningen. Arbetet kommer bland annat att belysa värderingar och attityder, bemötande och ansvar utifrån våra yrkesroller.

Äldreomsorgen kommer under 2019 att ha ett fortsatt fokus på att skapa trygghet och livskvalitet för de som har behov av våra insatser. Personalen ska ha en god kompetens kring omvårdnad och demens och bemöta brukaren med värdighet och respekt.

Funktionshinderområdet ska under året fokusera på insatser som leder till att öka brukarens inflytande och delaktighet i samhället. Personalen ska ha en god kompetens kring funktionsnedsättningar och kunna stödja brukaren med både kompenserande och rehabiliterande insatser samt att skapa förutsättningar för brukaren att göra informerade livsval och stärka egenmakten.

En god dialog med brukarens anhöriga eller närstående, gode män och förvaltare är av stor vikt för att förbättra och utveckla kärnverksamheten. Ett mål under 2019 är att öka antalet synpunkter på verksamheten. Ett annat mål är att öka både intern och extern kommunikation i syfte att ge en objektiv bild av den vård och omsorg som vi bedriver.

Under våren 2019 kommer ett spännande och viktigt kvalitetsarbete att göras tillsammans med Kolsvas medarbetare. Syftet är att hitta ett gemensamt kvalitetsledningssystem för verksamheten för att skapa en god och jämn kvalitet inom hela vård- och omsorgsförvaltningen.

Ett omtag kring dokumentation och IBIC (individens behov i centrum) kommer göras under året. Arbetet syftar till att stärka individens delaktighet och underlätta samarbetet mellan individen, professionen och anhöriga. Tanken är också att säkerställa en mer likvärdig och rättssäker handläggning och tydliggöra för utföraren vilket stöd brukaren behöver. När metoden är implementerad kommer utformandet av genomförandeplaner att underlättas i verksamheten.

Under 2019 kommer resultatet av en genomlysning gällande förvaltningens bemanningsenhet att presenteras för ledningen. Resultatet består av enkätsvar från timvikarier, bemanningsenhetens medarbetare och förvaltningens enhetschefer. Underlaget kommer ligga till grund för beslut om bemanningsenhetens framtida utformning.

Samverkan med social och arbetsmarknadsförvaltningen kommer att intensifieras under året och även samarbetet inom västra Mälardalen utifrån vissa prioriterade områden.

Sammanställning av indikatorer med utgångsläge

Vård & omsorg					
Mål		2016	2017	2018	Trend
	Delaktighet – en öppen kommun med kvalitet				
En kommun med hög kvalitet	Andelen brukare inom hemtjänsten som är nöjda med verksamheten ökar.	87 %	89 %	89 %	➔
	Andelen brukare inom särskilt boende som är nöjda med verksamheten ökar.	79 %	81 %	71 %	➔
	Andelen brukare inom hemtjänst som är nöjda med bemötandet ökar.	95 %	95 %	94 %	➔
	Andelen brukare inom särskilt boende som är nöjda med Bemötandet ökar.	91 %	93 %	94 %	➔
	Antal synpunkter och klagomål Vår och höst		65	116	➔
En kommun med inflytande och bra information	Andelen brukare inom hemtjänst som uppger att personalen tar hänsyn till åsikter/önskemål ökar.	84 %	84 %	83 %	➔
	Andelen brukare inom särskilt boende som uppger att personalen tar hänsyn till åsikter/önskemål ökar.	78 %	73 %	75 %	➔
Ett tryggt och gott liv – livskvalitet					
Trygghet i livets alla skeenden	Andel som uppger att det känns tryggt att bo hemma med stöd av hemtjänsten ökar.	87 %	88 %	81 %	➔
	Andel som uppger att det känns mycket tryggt att bo i särskilt boende ökar.	90 %	89 %	86 %	➔
Aktiv fritid och bred kultur för alla	Andel i särskilt boende som är mycket eller ganska nöjda med aktiviteterna som erbjuds ökar.	62 %	64 %	49 %	➔

Statistik hämtad från Socialstyrelsens rapport "Så tycker de äldre om äldreomsorgen" En rikstäckande undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboenden.



Datum
2019-01-18

VON Bilaga § 8/2019
AU Bilaga §

Vård & Omsorg

Kenneth Blomqvist, Ekonom/Controller
0221-258 15
kenneth.blomqvist@koping.se

Vård- och omsorgsnämnden/
Kommunfullmäktige

Redovisning av och framställning om ombudgetering av investeringsbudget 2018 till år 2019

Budget, utfall och avvikelse avseende anskaffning av inventarier (tusental kronor)

Anskaffning avser	Avvikelse
Inventarier exkl. datorer motsv.	487
Arbetsmiljöinventarier	21
Investering vårdängar	59
Investering tak/mobillyftar	74
Investering hjälpmedel SoL/LSS	344
Investering larm/låssystem ÄO	7 261
Summa	8 246

Den av Kommunfullmäktige beslutade budgeten uppgår till 9 409 000 kronor. Investeringarna under året uppgår till 1 163 000 kronor och ett överskott på 8 246 000 kronor redovisas.

Förslag till ombudgetering av investeringsanslag

Det redovisade överskottet föreslås ombudgeterat till 2019 för utbyte av utrustning, arbetsmiljöinvesteringar, vårdängar, tak/mobillyftar, hjälpmedel och larm och låssystem, enligt bifogad sammanställning.

KÖPINGS KOMMUN
Vård & Omsorg

Annasarah Pavasson
Förvaltningschef

Kenneth Blomqvist
Ekonom/Controller



Motiv för ombudgetering av investeringsanslag

Projekt/Motiv	Belopp i tkr
62001 Inventarier exklusive datorer Kvarvarande medel planeras att användas tillsammans med 2019 års medel för att fortsätta arbetet med att byta ut gamla möbler/utrustning på förvaltningens enheterna.	487
62002 Arbetsmiljöinventarier Kvarvarande medel planeras att användas tillsammans med 2019 års medel för att förbättra arbetsmiljön.	21
62004 Investering våldsängar	59
62005 Investering tak/mobillyftar	74
62007 Investering hjälpmedel SoL/LSS Kvarvarande medel planeras att användas tillsammans med 2019 års medel för att undvika att personalen får problem med rygg och nacke genom inköp av ny utrustning i form av våldsängar, tak- och mobillyftar samt annan ergonomiskt riktig utrustning.	344
62009 Investering larm-/låssystem ÄO Förhoppningsvis blir upphandlingarna klara under våren 2019 så att planerad uppgradering av larm- och låssystem kan genomföras.	7 261
De redovisade överskottet föreslås ombudgeteras till 2019 för utbyte av utrustning, arbetsmiljöinvesteringar, våldsängar, tak/mobillyftar, hjälpmedel och larm och låssystem enligt ovanstående sammanställning.	
Summa	8 246



Uppföljning internkontroll

Kontrollområde:
Brukare får de insatser som är beviljade/ ordinerade, på det sätt som ordinerats/ överenskommit i genomförandeplanen.
Kontrollmoment:
Journalgranskning, stickprov. Kontroll av flödet mellan verksamhetssystemen. Analys av avvikelser.
Datum/period för kontrollen:
November
Kontrollmetod:
Eventuell justering av metod:
Kontrollen är inte utförd då hälso- och sjukvårdspersonalens ordinationer/ instruktioner i verksamhetssystemet Procapita ännu inte förs över till verksamhetssystemet Lifecare. Kontroll mellan Lifecare och planeringssystemet TES är ännu inte genomförd.
Noterad avvikelse:



Datum
2018-12-03

Eventuell sidoobservation:
Åtgärdsförslag:
Kontrollutförare: (Namn, arbetsplats, befattning)
Eva Saaw, Vård & Omsorg, Socialt ansvarig samordnare Agneta Roos, Vård & Omsorg, Medicinskt ansvarig samordnare

Ifyllt protokoll skickas till kontrollmottagaren!



Uppföljning internkontroll

Kontrollområde:
Rehabilitering inom LSS
Kontrollmoment:
Kontroll om rehabiliteringsärenden handläggs utifrån de bevakningar som skapas vid sjukfrånvaro (långtids- och upprepade kortfrånvaro).
Datum/period för kontrollen:
2018-11-30
Kontrollmetod:
Statistik hämtad ur Adato.
Eventuell justering av metod:
Går inte att få fram tillförlitlig statistik gällande längre sjukskrivningar kopplat till rehabrutinen
Noterad avvikelse:
106 obehandlade, innebär att 32 % av rehabbevakningarna åtgärdats enligt rutin.

Eventuell sidoobservation:
Uppgifter i ADATO behöver gås igenom (rensas) för att få fram tillförlitlig statistik, ett långväga arbete som personalavdelning kommer att påbörja. Ta reda på orsaken att det bara är 32 % för att veta vilka åtgärder som behöver sättas in för att säkerställa att vi följer rutinen.
Åtgärdsförslag:
Då statistiken ej var tillförlitlig enligt HR har verksamhetschef tillsammans med



Datum

2018-05-28

HR konsult sett över materialet, uppmärksammat brister i själva införandet (skrivandet) av personalärenden i Adato.

För att säkerställa att rätt sak skrivs på rätt plats så att statistik kan hämtas från systemet kommer HR konsult under första kvartalet 2019 att utbilda enhetschefer och verksamhetschefer gällande systemet Adato.

Under januari 2019 har en rensning av personallistor påbörjats där ekonom tar fram personallista för varje enhetschef som kan kontrollera om den stämmer, vid felaktigheter ska Lönekontoret kontaktas då det endast är de som kan göra själva ändringen i personallistan.

Kontrollutförare: (Namn, arbetsplats, befattning)

Annette Lundblom, Vård & Omsorg, Verksamhetschef LSS & socialpsykiatri

Ifyllt protokoll skickas till kontrollmottagaren!



Uppföljning internkontroll

Kontrollområde:
Rehabilitering inom äldreomsorg
Kontrollmoment:
Kontroll om rehabiliteringsärenden handläggs utifrån de bevakningar som skapas vid sjukfrånvaro (långtids- och upprepade kortfrånvaro).
Datum/period för kontrollen:
180101-181127
Kontrollmetod:
Statistik hämtad ur Adato.
Eventuell justering av metod:
Går inte att få fram tillförlitlig statistik gällande längre sjukskrivningar kopplat till rehabrutinen
Noterad avvikelse:
Korttidsfrånvaro: Aktuella rehabbevakningar 286 Behandlade/åtgärdade 116 Ej behandlade 170 41 % av rehabbevakningarna är åtgärdade
Långtidsfrånvaro: Genomförda/åtgärdade 61



Datum
2019-01-18

Eventuell sidoobservation:
<p>En rensning behöver göras i systemet då detta inte är gjort på länge så där finns mycket gammal data som inte är aktuell.</p>
Åtgärdsförslag:
<p>Då statistiken ej var tillförlitlig enligt HR har verksamhetschef tillsammans med HR konsult sett över materialet, uppmärksammat brister i själva införandet (skrivandet) av personalärenden i Adato.</p> <p>För att säkerställa att rätt sak skrivs på rätt plats så att statistik kan hämtas från systemet kommer HR konsult under första kvartalet 2019 att utbilda enhetschefer och äldreomsorgschef gällande systemet Adato.</p> <p>Under januari 2019 har en rensning av personallistor påbörjats där ekonom tar fram personallista för varje enhetschef som kan kontrollera om den stämmer, vid felaktigheter ska Lönekontoret kontaktas då det endast är de som kan göra själva ändringen i personallistan.</p>
Kontrollutförare: (Namn, arbetsplats, befattning)
<p>Sassa Carlström, Vård & Omsorg, Äldreomsorgschef</p>

Ifyllt protokoll skickas till kontrollmottagaren!



Uppföljning internkontroll

Kontrollområde:
Genomförandeplan
Kontrollmoment:
1. Hur stor andel av samtliga brukare inom V & O har en aktuell genomförandeplan vid ett mätningstillfälle samt att bedöma brukarens inflytande över planen och kontroll av att överenskomna aktiviteter genomförs. 1. Stickprov avseende genomförandeplaner, fem brukare per enhet.
Datum/period för kontrollen:
1. 5/10 2. Januari 2019
Kontrollmetod:
1. Statistik hämtad ur IT-stöd (LifeCare) 2. Granskning av dokumentation i verksamhetssystemet Lifecare (stickprov).
Eventuell justering av metod:
Noterad avvikelse:
Kontroll 1 Antal brukare som har en skapad genomförandeplan: 871 Antal brukare som saknar genomförandeplan: 1639 Antal brukare som varit delaktiga i genomförandeplanen: 483 Antal brukare som avböjt genomförandeplan: 0



Datum
2019-01-21

Kontroll 2, stickprov

Antal brukare som har en skapad genomförandeplan

Äldreomsorg

Totalt inom ÄO: 29 av 36 brukare har genomförandeplan (81 %)

Hemtjänst: 6 av 10 (60 %)

SÄBO: 19 av 26 (73 %)

Korttids: 1 av 10 (10 %)

Hemtjänst: 6 av 10 (60 %)

Totalt 13 brukare har varit delaktiga i upprättandet av sin plan (45 %)

Socialpsykiatri

6 av 15 brukare har genomförandeplan (40 %)

6 brukare har varit delaktiga i upprättandet av sin plan (100 %)

LSS-verksamhet

9 av 25 brukare har genomförandeplan (36 %)

8 av 9 brukare har varit delaktiga i upprättandet av sin plan (89 %)

Ingen brukare har avböjt genomförandeplan.

Avvikelser från genomförandeplan finns endast antecknad vid ett fåtal tillfällen.
Orsaken är då att brukaren avböjt insatsen.



Datum
2019-01-21

Eventuell sidoobservation:

Det finns fortfarande brukare som har genomförandeplan på papper. Biståndshandläggarna handlägger ärenden enligt nyinförd metod, *individens behov i centrum*, IBIC. När metoden är implementerad kommer beställning av insatser avsevärt att underlätta utformandet av genomförandeplaner i verksamhetssystemet Lifecare.

Åtgärdsförslag:

Utvecklingsarbete och fortbildning föreslås pågå, även under 2019.

Kontrollutförare: (Namn, arbetsplats, befattning)

Veronica Söder, systemförvaltare

Eva Saaw, Utvecklare/SAS

Ifyllt protokoll skickas till kontrollmottagaren!



Uppföljning internkontroll

Kontrollområde:
Symtomlindring vid vård i livets slut
Kontrollmoment:
Kontroll att smärtskattningsinstrument används.
Datum/period för kontrollen:
2018 januari – november är det 31,3% som smärtskattats med smärtskattningsinstrument 2017 januari-december var det 24,5% som smärtskattades med smärtskattningsinstrument En liten ökning
Kontrollmetod:
Se under olika tidsperioder vad som rapporterats in i palliativ registret.
Eventuell justering av metod:
Det är kanske inte den bästa metoden för våra äldre patienter att använda det smärtskattningsinstrument som är rekommenserat idag. Se över om det finns en metod som är enklare att använda.
Noterad avvikelse:



Datum

2018-05-28

Eventuell sidoobservation:

Först för en vecka sedan gick det att få en mindre rapport som gäller Köpings kommuns verksamhet.

Portalen är under ombyggnad därför har det inte funnits några siffror att få fram. Data från tidigare portal kommer att föras över till den nya.

Det saknas manual för uttag av rapporter och vad den nya portalen kommer att innehålla.

Åtgärdsförslag:

Presentera resultatet när portalen är klar och det finns material att ta ut.

Kontrollutförare: (Namn, arbetsplats, befattning)

Agneta Roos, Vård & Omsorg, Medicinskt ansvarig samordnare

Ifyllt protokoll skickas till kontrollmottagaren!



Uppföljning internkontroll

Kontrollområde:
Kvalitet, alla som lämnar synpunkter och klagomål ska få skriftligt svar inom 5 dagar
Kontrollmoment:
Uppföljning av statistik över när synpunkten kom in till Vård & Omsorg och när svar gavs.
Datum/period för kontrollen:
2018-11-30
Kontrollmetod:
Genomgång av verksamhetssystemet LISA.
Eventuell justering av metod:
Det finns ingen möjlighet att ta ut statistik ur verksamhetssystemet utan varje ärende måste granskas manuellt vilket är en brist.
Noterad avvikelse:
Där synpunkten är dokumenterad i LISA ges återkoppling om att synpunkten är mottagen inom fem dagar, med få undantag. 95 % av inkomna synpunkter som dokumenterats i tid i LISA, har återkopplats (skriftligt eller muntligt) inom 5 dagar. Däremot dokumenteras inte alla synpunkter utan dröjsmål i systemet, då dröjer även återkopplingen.



Datum
2018-12-03

Eventuell sidoobservation:

Verksamhetssystemet LISA är inte helt anpassat för att hantera synpunkter och klagomål. Det finns ingen möjlighet att klassificera synpunkterna och ingen möjlighet att ta ut statistik och sammanställa. Kommunikationen mellan mottagare av synpunkter fungerar inte alltid vilket försvårar det systematiska arbetet.

Åtgärdsförslag:

1. Förbättra dokumentationen i verksamhetssystemet LISA. Mottagare och ansvarig för åtgärder måste i högre grad dokumentera kontakten med den som lämnat synpunkter.
2. Byte av verksamhetssystem till Lifecare, för att dokumentera och handlägga synpunkter och klagomål.

Kontrollutförare: (Namn, arbetsplats, befattning)

Eva Saaw, Vård & Omsorg, Utvecklare/Socialt ansvarig samordnare

Ifyllt protokoll skickas till kontrollmottagaren!



Uppföljning internkontroll

Kontrollområde:
Systematiskt brandskyddsarbete LSS
Kontrollmoment:
1.Sker övning eller information med personalen kontinuerligt för brand? Ja 1/8, Nej 7/8 2.Finns utrymningsplan och rutiner för att säkerställa utrymning vid brand? Ja 8/8 3.Finns plan för brandskyddsutbildning? Nej 8/8
Datum/period för kontrollen:
2018-11-30
Kontrollmetod:
Enhetschef har besvarat frågorna
Eventuell justering av metod:
Noterad avvikelse:
Stora brister i övning/information om brand 7 enheter av 8 svarar nej på fråga 1. Planer för brandsskyddsutbildning saknas överallt då avtal för utbildare saknas.

Datum
2018-05-28

Eventuell sidoobservation:
Åtgärdsförslag:
Utbildning för brandsskyddsombud arrangeras snarast. Brandsskyddsombuden ska sedan göra riskanalyser, kontrollera utrymningsvägar och hålla i information om brandssäkerhet vid introduktion av ny personal. Utbildning arrangeras för övrig personal som vart 3:e år ska gå brandsskyddsutbildning. Planer för utbildning upprättas av respektive enhetschef. Utbildningsarrangör efterfrågas. Någon på förvaltningen bör utses som ansvarig för att anordna utbildning.
Kontrollutförare: (Namn, arbetsplats, befattning)
Annette Lundblom, Omsorgschef LSS, socialpsykiatri

Ifyllt protokoll skickas till kontrollmottagaren!

**Uppföljning internkontroll**

Kontrollområde:
Systematiskt brandskyddsarbete inom äldreomsorg
Kontrollmoment:
1.Sker övning eller information med personalen kontinuerligt för brand? 2.Finns utrymningsplan och rutiner för att säkerställa utrymning vid brand? 3.Finns plan för brandskyddsutbildning?
Datum/period för kontrollen:
November månad 2018
Kontrollmetod:
Intervju/mailfrågor till enhetschefer inom äldreomsorg
Eventuell justering av metod:
Noterad avvikelse:
1.Nej 2. Delvis, finns ej i två verksamheter 3. nej
Eventuell sidoobservation:
Brandskyddsarbetet är eftersatt. Ingen personal har de senaste åren fått en utbildning via räddningstjänst. Man har ett internt arbete gällande utrymning och uppsamlingsplatser, men även här finns verksamheter som inte har detta och som



Datum
2019-01-18

nu har påbörjat ett arbete med dessa rutiner. Jag saknar handfasta utbildningar där man som personal får öva i att släcka brand

Åtgärdsförslag:

Utifrån de svar som framkom vid internkontrollen har en plan skapats för äldreomsorgen där man återupptar brandutbildning med stöd av Räddningstjänst eller extern aktör. Utbildningen är både teoretisk som praktisk. All personal inom äldreomsorg kommer inte att beredas möjlighet att gå denna utbildning under 2019 men i planen ska framgå hur många medarbetare varje enhetschef kan erbjuda utbildningen per år.

Varje enhetschef har som uppgift att säkerställa att deras verksamhet har kända i organisationen utrymningsplaner. Uppföljning sker i juni 2019, ansvarig för denna är äldreomsorgschef.

Kontrollutförare: (Namn, arbetsplats, befattning)

Sassa Carlström, Vård & Omsorg, Äldreomsorgschef

Ifyllt protokoll skickas till kontrollmottagaren!



Datum
2019-01-21

VON Bilaga § 10/2019
AU Bilaga §

Internkontrollplan 2019

Vård- och omsorgsnämnden

Kansliavdelningen

Postadress	Besöksadress	Telefon	Fax	Webbplats och e-post	Bankgiro	Org. nr
Köpings kommun	Rådhuset	0221-250 00	0221-251 31	www.koping.se	991-1215	212000-2114
731 85 Köping	Stora Torget			stadskansliet@koping.se		



Innehåll

Framtagning av internkontrollplan	3
1. Webbutbildning för delegering	4
1.1 Kontrollmoment	4
Beskrivning av kontrollmoment	4
Kontrollmetod.....	4
Motivering av kontrollområde/-moment.....	4
Kontrollgenomförare	4
Frekvens.....	4
Motivering till riskvärde	4
Rapportmottagare	4
Riskvärde	4
2. Resurstid	5
2.1 Kontrollmoment	5
Beskrivning av kontrollmoment	5
Kontrollmetod.....	5
Motivering av kontrollområde/-moment.....	5
Kontrollgenomförare	5
Frekvens.....	5
Motivering till riskvärde	5
Rapportmottagare	5
Riskvärde	5
3. Webbutbildning i palliativ vård	6
3.1 Kontrollmoment	6
Beskrivning av kontrollmoment	6
Kontrollmetod.....	6
Motivering av kontrollområde/-moment.....	6
Kontrollgenomförare	6
Frekvens.....	6
Motivering till riskvärde	6
Rapportmottagare	6
Riskvärde	6

Datum
2019-01-21

Framtagning av internkontrollplan

Internkontroll handlar om styrning och dess effektivitet. Styrningen utövas i olika processer såsom planering, samordning/genomförande och rapportering i form av uppföljning/utvärdering. Internkontroll innebär ytterst att säkerställa att dessa fungerar på ett sätt som ger förutsättningar för en ändamålsenlig verksamhet. Internkontroll omfattar med andra ord all verksamhet med dess processer, rutiner och system.

Internkontroll brukar definieras som: En process där såväl den politiska och professionella ledningen samt all övrig personal samverkar. En process som utformas för att med rimlig grad av säkerhet kunna uppnå:

- ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten
- efterlevnad av lagar föreskrifter, riktlinjer med mera.

Genom en god internkontroll skapas förtroende för Köpings kommun och den service som kommunen erbjuder.

Nämnden antar en årlig kontrollplan. Kontroller utförs under året av angiven funktion och kontrollrapport överlämnas till kontrollmottagare efter genomförd kontroll.

I samband med att ny kontrollplan fastställs, presenteras även uppföljning av föregående års kontrollplan. Uppföljningen görs enligt fastställd mall.

2019 års internkontrollplan för Vård och omsorgsnämnden innehåller 3 kontrollpunkter:



1. Webbutbildning för delegering

1.1 Kontrollmoment

Beskrivning av kontrollmoment

Har all personal som har delegering gjort webbutbildning för delegering

Kontrollmetod

Uppföljning hos respektive enhetschef/motsvarande

Motivering av kontrollområde/-moment

Det är ett led i utbildningen för säkrare läkemedelshantering. Webbutbilning är ett krav från MAS

Kontrollgenomförare

Stickprov tas ut i ProCapita. Systemansvarig

Frekvens

Två ggr/år. maj,nov

Motivering till riskvärde

Det är viktigt att rätt patient får rätt läkemedel vid rätt tidpunkt och på rätt sätt.

Rapportmottagare

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

Riskvärde

Riskvärde:20 (Konsekvens 5, sannolikhet 4)



2. Resurstid

2.1 Kontrollmoment

Beskrivning av kontrollmoment

Hur används verksamhetens resurstid för att minska andelen vikarietimmar.

Kontrollmetod

Uppföljning hos respektive enhetschef

Motivering av kontrollområde/-moment

Säkerställa att resurstiden används på rätt sätt

Kontrollgenomförare

Stickprov i Timecare MA

Frekvens

Två gånger per verksamhetsområde/vår och höst.

Motivering till riskvärde

Att vi använder resurstiden på rätt sätt för att minska vikarie kostnaden.

Rapportmottagare

Verksamhetscheferna

Riskvärde

Riskvärde: 20 (Konsekvens:5. Sannolikhet:4)



Datum
2019-01-21

3. Webbutbildning i palliativ vård

3.1 Kontrollmoment

Beskrivning av kontrollmoment

Har all tills vidareanställda gått webbutbildning i palliativ vård.

Kontrollmetod

Uttag tas ur palliativa registret.

Motivering av kontrollområde/-moment

Säkra att alla patienten får ett bra slut. Viktigt att all personal arbetar på samma sätt.

Kontrollgenomförare

Medicinskt ansvarig sköterska (MAS)

Frekvens

1 ggr/år. Nov

Motivering till riskvärde

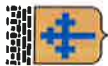
Viktigt att ha ett likvärdigt synsätt.

Rapportmottagare

Medicinskt ansvarig sköterska (MAS)

Riskvärde

Riskvärde: 12 (Konsekvens 4, sannolikhet 3)

**Bruttorislista 2019**

I december månad valde Arbetsutskottet de granskningsområdena som är ifyllda. Vård- och omsorgsnämnden fastställer i januari internkontrollplanen för 2019.

Granskningsområde/rutin/process	Kontrollmoment	ROV Konsekvens	ROV Sannolikhet	Riskvärde
Har all tillsvidare anställd personal värdegrundsbildning(socialstyrelsens webb utbildning)	Uppföljning hos respektive enhetschef/motsvarande	4	3	12
Får brukaren ett uppföljningssamtal 2 ggr/år	Journalgranskning,stickprov	4	3	12
Har all personal som har delegering gjort webb utbildning för delegering	Uppföljning hos respektive enhetschef/motsvarande	5	4	20
Hur används verksamhetens resurstid för att minska andelen vikariatimmar.	Uppföljning hos respektive enhetschef	5	4	20
Har all tills vidareanställda gått webb utbildning i palliativ vård	Uppföljning hos respektive enhetschef	4	3	12



Internkontrollplan 2019 - kommungemensamma internkontrollpunkter

Kommunstyrelsen har beslutat följande kommungemensamma internkontrollpunkter för 2019. KS § 145 Dnr 2018/545

Granskningsområde /rutin/process	Kontrollmoment
GDPR	Rutin för utlämning av registerutdrag
Systemförvaltning	Systemförvaltningsplan
Systemförvaltning	Systemförvaltare
Myndighetsutövning	Rutiner för post- och e-posthantering vid frånvaro
Arbetsmiljö	Handlingsplaner mot hot och våld



Handikapprådet

Plats och tid Tunadal, Virgatan 7, Köping, kl 16.00 – 17.20

Beslutande
Elizabeth Salomonsson (S), kommunstyrelsen, ordförande
Åse Ellingson (S), miljö- och byggnadsnämnden
Gordana Jovanovic (S), barn- och utbildningsnämnden
Ann-Marie Lundin (S), social- och arbetsmarknadsnämnden
Lars Axelsson, Synskadades Riksförbund (SRF)
Lars Elgh, DHR
Sture Kautto, Hjärt- och lungsjukas förening i KAK

Ersättare
Eva Leonardsson (FP), kultur- och fritidsnämnden
Yvonne Blücher Svensson (V), vård- och omsorgsnämnden
Eivor Valcic (S), kommundelsnämnden
Tarja Mikkilä-Pettersson (C), social- och arbetsmarknadsnämnden
Mona Öberg, Synskadades Riksförbund (SRF)
Hannu Pikki, DHR
Christina Berglöw, Demensföreningen


Övriga deltagande
Annasarah Pavasson, förvaltningschef
Sandra Eriksson, nämndsekreterare

Justerare Lars Elgh **Paragrafer §§ 8-10**

Justerings tid och plats Köping den 27 DECEMBER 2018

Underskrifter **Sekreterare** 
Sandra Eriksson

Ordförande 
Elizabeth Salomonsson

Justerande 
Lars Elgh



KHR § 8

Information om hjärtstartare

Anders Nordkvist, Hjärt- och lungsjukas förening, ger information om hjärtstartare. Det finns idag ca 50 000 hjärtstartare runt om i landet men endast ca 15 000 är registrerade i Hjärtstartarregistret, så genom kampanjen "Hjärtsäkra din ort" hoppas man nu på att kunna hitta vart om i landet de finns.

Med hjälp av Hjärtstartarregistret kan SOS Alarm snabbt hänvisa till närmaste hjärtstartare och skapa möjligheter för en snabbare insats.

Hjärt- och lungsjukas förening har därför fått i uppdrag av Köpings kommun att tala med bland annat förvaltningschefer för att se över var alla hjärtstartare finns och registrera dem samt se över batterier och elektroder.

Den som registrerar en hjärtstartare på en arbetsplats får ett mejl var sjätte månad för att bekräfta att hjärtstartaren finns kvar och fungerar. Svarar inte personen på mejlet försvinner hjärtstartaren ur registret.

Beslut

Kommunala handikapprådet beslutar

att notera informationen

KHR § 9

Frågor från Kommunala handikapprådets förmöte 18-11-12

1. Rättning KHR § 6, 2018-09-17 - Har informationen gått fram till de anhöriga beträffande att köpa fläktar själva till rummen?

Informationsmaterialet som delas ut vid inflyttning kommer att justeras så det blir extra tydligt att brukaren själv ansvara för inköp av t.ex. fläktar.

Informationen kommer även att ges på anhörighetsträffarna som anordnas ute på våra boenden.

2. Läggningsdax på alla boenden inom kommunen är för tidigt. Varför?

Annasarah Pavasson, förvaltningschef, informerar om att man arbetar utefter varje individ och framtagen genomförandeplan. Om man som anhörig anser att något är felaktigt tar man kontakt med enhetschefen på det aktuella boendet.



3. Var är rullstolsgungan belägen, som var ett medborgarförslag?

Emma Herloff Örngren, landskapsarkitekt på Tekniska kontoret, svarar:
"Vi har inte satt upp någon rullstolsgunga då det inte är en helt enkel fråga som vi vet hur vi kan lösa. Problemet är att den typen av rullstolsgunga som vi har hittat på den svenska marknaden endast får användas under uppsikt av vuxna. Övrig tid måste den vara låst då det är stor risk för klämskador samt risk för skador om någon står framför gungan när den är i rörelse i och med att den är väldigt tung. I Köping har vi inga bemannade lekplatser och vi på tekniska kontoret har inte resurser för att hantera nyckelutlämning som det ser ut idag."

4. Övergångstället vid rondellen vid från O Learys till pingstkyrkan stort hål i gatan.

Niclas Andersson, arbetsledare på Tekniska kontoret, svarar att översyn och arbete kommer att beställas av deras entreprenör.

5. Fråga 11 från förra mötet vad har hänt? Å promenaden Dammbron.

Niclas Andersson, arbetsledare på Tekniska kontoret, svara att en översyn av dammbron ska vara gjord och att det ska vara okej.
Hannu Pikki, DHR, berättar att det fortfarande är svårframkomligt på vissa håll och när man sitter i rullstol får man lätt grenar och kvistar i ansiktet.
Sandra Eriksson, nämndsekreterare, skickar informationen vidare till Tekniska kontoret för en ny översyn.

Beslut

Kommunala handikapprådet beslutar

att notera informationen

KHR § 10

Sammanträdesdagar 2019

Beslut

Kommunala handikapprådet beslutar

att godkänna förslaget på sammanträdesdagar 2019



Pensionärsrådet

Plats och tid

Tunadal, Virgatan 7, Köping, kl 15.00 – 16.00

Beslutande

Roger Eklund (S), vård- och omsorgsnämnden, ordförande
Seija Eriksson (S), vård- och omsorgsnämnden
Gerd Holmström (M), vård- och omsorgsnämnden
Heinz Blahusch, Köpings Pensionärsförening PRO
Christina Michael, Köpings Pensionärsförening PRO
Jane Hjelm, SPF Köpingshus
Marianne Eek, SPF Köpingshus
Aimo Vaunuveräjä, Sverigefinska Pensionärer (SFP), Köping
Penny Fransson, Aktiva Seniorer, Köping
Gull-Maj Sandberg, Aktiva Seniorer, Köping
Leif Jonsson, PRO Kolsva

Ersättare

Leif Hoffstedt, SPF Köpingshus
Marianne Stippich, SPF Köpingshus
Voitto Linna, Köpings Finska PRO
Karin Frodin, Aktiva Seniorer, Köping
Kaj Svartström, Aktiva Seniorer, Köping
Sonja Johansson, PRO Kolsva

Övriga deltagande

Annasarah Pavasson, förvaltningsekonom
Sassa Carlström, äldreomsorgschef
Sandra Eriksson, nämndsekreterare
Mats Glimbrant, förvaltningsekonom
Annette Persson, miljö- och kvalitetsutvecklare
Jessica Blom von Alten, systemförvaltare § 16

Justerare


Aimo Vaunuveräjä

Paragrafer §§ 15-21

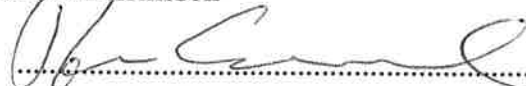
Justeringens tid och plats

Köping den 9 JANUARI 2019


Underskrifter Sekreterare


.....
Sandra Eriksson

Ordförande


.....
Roger Eklund

Justerande


.....
Aimo Vaunuveräjä



PRÅ § 15

**Dialog om information till brukare, anhöriga och företrädare -
uppföljning**

Punkten utgår från dagens sammanträde och tas upp igen på pensionärsrådets sammanträde den 18 mars 2019.

Beslut

Pensionärsrådet beslutar

att notera informationen

PRÅ § 16

Nattkamera

Jessica Blom von Alten, systemförvaltare, deltar på dagens sammanträde och ger information om nattkamera.

I dagsläget finns två stycken nattkameror uppsatta i ordinärt boende. Kameran är riktad mot sängen och sätts bara på vid specifika klockslag. Tillsynen sköts från Trygghetscentralen i Örebro. Om brukaren inte ligger i sängen vid tillsynen kontaktas nattpersonalen i hemtjänsten som då ringer eller åker hem till brukaren. De brukare som har nattkamera är mycket nöjda då de inte blir störda på natten av att personal kommer in i lägenheten.

SPF Köpingshus hjälper gärna till med att sprida informationen om nattkameran och bokar gärna in Jessica Blom von Alten till framtida informationsträffar inom organisationen.

Beslut

Pensionärsrådet beslutar

att notera informationen



PRÅ § 17

Val av ledamot och ersättare till pensionärsrådets arbetsutskott

Då SPF Köpingsorten har gått in i SPF Köpingshus ska ny ledamot och ersättare utses till pensionärsrådets arbetsutskott.

Då förvaltningen är ett finskt förvaltningsområde vore det önskvärt med deltagande från någon av de finska föreningarna.

Förslag är Kristina Vaajavirta, Köpings finska PRO.

Då det är ny mandatperiod from 2019 utgår punkten från dagens sammanträde och tas upp igen på pensionärsrådets sammanträde den 18 mars 2019.

Beslut

Pensionärsrådet beslutar

att anmäla ärendet till pensionärsrådets sammanträde den 18 mars 2019

PRÅ § 18

Verksamhetsplan och budget 2019

Förvaltningsekonom och miljö- och kvalitetsutvecklare redovisar ärendet.

Beslut

Pensionärsrådet beslutar

att notera informationen

PRÅ § 19

Platsbehov i särskilt boende

I dagsläget väntar två personer på plats i äldreboende. Till demensboende väntar nio personer.

Beslut

Pensionärsrådet beslutar

att notera informationen



PRÅ § 20

Sammanträdesdagar 2019

Förslag på sammanträdesdagar 2019.

Beslut

Pensionärsrådet beslutar

att godkänna förslaget på sammanträdesdagar 2019

PRÅ § 21

Övrigt

PRO tar upp frågan om varför det inte finns syrgas på våra äldreboenden? När det uppstår ett akut behov av syrgas får man åka in till akutmottagningen för vård. Agneta Roos, medicinskt ansvarig sjuksköterska, meddelar att syrgas måste vara förskrivet utav läkare och finns därför inte på våra boenden.

SPF Köpingshus tar upp frågan om varför det inte finns WiFi på våra äldreboenden?

Förvaltningschefen informerar om att det idag finns WiFi i de allmänna utrymmena på Nygården och Tunadal och att Nordlund och Sorbygården står näst på tur.

Gull-Maj Sandberg, Aktiva Seniorer, tar upp frågan om vilka bidrag man kan söka som organisation inom Köpings kommun.

Till kommande pensionärsråd bjuds Kultur och Fritid in för att ge information i ärendet.

En fråga gällande Boulebanan kommer upp på dagens sammanträde då man undrar om det eventuellt finns någon större lokal i Kolsva där man kan få plats med fler banor?

Vård- och omsorgsförvaltningen samt ordförande tar med sig frågan.

Beslut

Pensionärsrådet beslutar

att notera informationen