

Hälsa- och omsorgsnämnden

Tid: Torsdagen den 24 februari 2022, klockan 13:30

Plats: Sammanträdesrum Osby, kommunhuset i Osby

Sammanträdet äger rum fysiskt!

Ärende

- 1 Upprop och protokollets justering
- 2 Godkännande av dagordning
- 3 Information
 - Hjälpmedelscentrum Östra Skåne, enhetschef rehabenheten, Susanne Persson, informerar, **klockan 13:40 - 14:00**
 - Socialchefdagarna, Agneta Malm (S) och Nicklas Mauritzson (SD)
 - Covid-19
 - Väntelistan särskilt boende
 - Vård- och omsorgsboendet Solhem
 - Tidsplan för byggnation LSS-boende
 - Resultat från medarbetarenkäten
 - Uppföljning av granskningar 2019 Osby kommun, EY, enligt bilaga
- 4 Anmälan av delegationsbeslut
- 5 Anmälningar
- 6 Års- och koncernredovisning 2021
- 7 Intern kontrollplan 2022
- 8 Ej verkställda beslut, kvartal 4 - 2021
- 9 Riktlinjer boendestöd - revidering
- 10 Riktlinjer - Avgiftshantering

- 11 Vårdighetsgarantier för äldreomsorgen- ett värdigt liv
- 12 Verksamhetsanpassade riktlinjer gällande tillämpning av måltidspolicy inom Hälsa och omsorg
- 13 Namnförslag på LSS-boende
- 14 Informationsärende, Införande av språkrav och språktest

Jimmy Ekborg (C)
Ordförande

Marit Löfberg
Sekreterare

3

Osby kommun

Uppföljning av granskningar 2019

December 2021

Sofia Holmberg & Tyko Ager, EY

Inledning

Bakgrund och syfte

Den kommunala revisionens uppdrag är reglerat i kommunallagen och praxis för revisionens verksamhet framgår av SKLs *God revisionssed*.

Av *God revisionssed* framgår att revisionen regelbundet ska följa upp genomförda granskningsinsatser. Detta kan ske genom dialog med nämnd eller styrelse, eller som särskild granskningsinsats.

Resultatet av uppföljningarna ligger även till grund för riskanalys inför kommande revisionsplanering.

Granskningens syfte har varit att bedöma om nämnder och styrelse har vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av bedömningar och rekommendationer i tidigare granskningar. Detta inkluderar även de åtgärder som nämnder och styrelsen uppgett i sina svar till revisionen.

Genomförande och rapportens disposition

Uppföljningen avser följande granskningar som genomfördes 2019:

- Granskning av kommunstyrelsens uppsiktsplikt
- Granskning av barn- och utbildningsnämndens ekonomistyrning
- Granskning av intern styrning och kontroll*

I uppföljningen har vi utgått från angivna rekommendationer i ovan granskningar och tagit del av svar och åtgärder från kommunstyrelsen och berörda nämnder. I följande avsnitt presenteras rapporterna var för sig tillsammans med tillhörande rekommendationer. Därefter presenteras våra iakttagelser utifrån svar och åtgärder samt hur vi bedömer att dessa lever upp till rekommendationerna från granskningarna.

*avser barn- och utbildningsnämnden, hälsa- och omsorgsnämnden, samhällsbyggnadsnämnden samt miljö- och byggnämnden.

Granskning av kommunstyrelsens uppsiktsplikt

Sammanfattning

- Syftet med granskningen var att bedöma om kommunstyrelsens uppsikt över nämndernas och bolagens verksamhet är ändamålsenlig och tillräcklig. Den sammanfattande bedömningen var att kommunstyrelsen uppsikt inte helt är ändamålsenlig och tillräcklig. Bedömningen gjordes mot bakgrund av fyra kontrollområden:
1. Formerna för uppsikt är delvis ändamålsenliga och fungerar delvis tillfredställande.
 2. Omfattningen av och innehållet i styrelsens uppsikt är delvis tillräcklig.
 3. Kontrollmålet att styrelsen begär upplysningar från nämnderna och bolagen samt kontrollerar vidtagna åtgärder är ej uppfyllt. Det framgår i granskningsrapporten att möjliga upplysningar som begärs från KS sida ej har kunnat spåras i protokoll.
 4. Rapportering till fullmäktige sker i tillräcklig utsträckning enligt granskningen.

Rekommendationer

Kommunstyrelsen

- Upprätta ett årshjul med tillhörande styrdokument för kommunstyrelsens uppsiktsplikt, både vad gäller nämnderna och bolagen. Ett årshjul kan hjälpa kommunstyrelsen att mer noggrant följa verksamheterna samt att kunna fatta rättvisande beslut. Detta skulle kunna göras genom att det i budgeten framgår vad kommunstyrelsen ska genomföra inom ramen för sin uppsiktsplikt eller en sammanställning över vad som har genomförts. På så vis kan en sammanhållen process för uppsiktsplikt skapas.
- Kommunstyrelsen får löpande information om bolagen och nämndernas verksamheter.
- Det skapas en struktur för hur ägardialoger ska ske och att detta ska skrivas i respektive bolags ägardirektiv.
- Kommunstyrelsen samt kommunstyrelsens arbetsutskott rekommenderas att tydliggöra i protokollen när beslut fattas som rör att begära upplysningar. Detta medför en ökad spårbarhet i protokollen och det blir tydligare vilken information kommunstyrelsen önskar erhålla samt vilka upplysningar de begär inom ramen för själva uppsiktsplikten.

Granskning av kommunstyrelsens uppsiktsplikt

Iakttagelser 2021

Kommunstyrelsen (KS)

- Kommunstyrelsen har upprättat ett årshjul för uppsiktsplikt som visar när olika moment infaller under året. På följande sida förtydligas informationen i form av tillhörande aktivitet, frekvens och tidpunkt för utförande, berörd nämnd och/eller bolag samt en förtydligande kommentar. Vi har inte tagit del av tillhörande styrdokument.
- KS årliga inhämtning av information från bolagens och nämndernas verksamhet har formaliserats som en del av årshjulet.
- En agenda med fasta återkommande punkter för ägardialoger med nämnder och bolag används sedan 2019. Struktur och frekvens för ägardialogerna arbetas in vid revidering av ägardirektiven. I början av 2022 kommer förslag till reviderat ägardirektiv delges fullmäktige.
- Nämndernas dialogmöten med KS arbetsutskott utgår från en fast dagordning och genomförs enligt plan i årshjul.
- Enligt uppgift har en åtgärd varit att tydliggöra datum för återkoppling till KS. Enligt uppgift görs en uppföljning av samtliga beslut som inneburit att nämnderna får ett uppdrag och i uppföljning framgår huruvida nämnderna har lämnat begärda upplysningar.

Bedömning

Kommunstyrelsen

- Vi bedömer att kommunstyrelsen har beaktat rekommendationerna.
- Vår bedömningar grundar sig på:
 - Att ett årshjul är framtaget och att samtliga rekommendationer är bemötta i någon form.
 - Årshjulet illustrerar väl KS uppsiktsplikt och när information ska inkomma.
 - Det finns en struktur för dialogmöten med nämnder och bolag.

Granskning av barn- och utbildningsnämndens ekonomistyrning

Sammanfattning

- Syftet med granskningen var att bedöma om Barn- och utbildningsnämnden säkerställer att styrning och uppföljning avseende ekonomi är ändamålsenlig, samt om den interna kontrollen inom området är tillräcklig.
- Den sammanfattande bedömningen var att Barn- och utbildningsnämnden inte helt säkerställer att styrning och uppföljning avseende ekonomi är ändamålsenlig. Även den interna kontrollen inom området bedöms som inte helt tillräcklig.
- Det råder osäkerhet kring hur den långsiktiga lokalplaneringen konkret ser ut. Därtill är den långsiktiga planeringen inte tydligt kopplad till nämndens ekonomiska resurser.
- En påtaglig risk finns i de oklarheter avseende vem som har mandat att fatta beslut gällande skolstrukturen i kommunen. Enligt bedömning i granskningen är beslutsordningen otydlig mellan förvaltning, nämnd, KS och kommunstyrelseförvaltningen.
- Barn- och utbildningsnämnden får ta del av ekonomiska uppföljningar, men de fattar inte alltid beslut om aktiva åtgärder utifrån de underlag nämnden får ta del av.

Rekommendationer

Barn- och utbildningsnämnden

- Bör tillse att den långsiktiga planeringen tydligt kopplas till nämndens ekonomiska resurser.
- Rekommenderas att initiera en dialog med kommunstyrelsen och kommunfullmäktige angående vilka beslut som ska fattas av vilken instans, för att kunna öka beslutsmässigheten på alla nivåer och förbättra möjligheterna för nämnden att både få en ekonomi i balans samt att få hållbara långsiktiga planer för verksamheten.
- Den politiska ledningen (**nämnd och kommunstyrelse**) rekommenderas att skyndsamt landa i ett gemensamt långsiktigt hållbart beslut om skolstrukturen som gör att planeringen för denna kan hålla god hastighet och situation med akutlösningar för lokaler kan ersättas med långsiktiga lokallösningar.
- Barn- och utbildningsnämnden rekommenderas att fortlöpande fatta beslut om aktiva åtgärder utifrån det underlag som nämnden får ta del av

Granskning av barn- och utbildningsnämndens ekonomistyrning

Iakttagelser 2021

Barn- och utbildningsnämnden

- Genom dialog- och fokusmöten mellan nämnd och förvaltning sker en koppling mellan den långsiktiga planeringen och ekonomiska resurser. I nästa led har presidiet genomgång med förvaltningen utifrån genomförda analyser.
- Kommunstyrelsen har upprättat ett årshjul med aktiviteter för sin uppsiktsplikt. Bland aktiviteterna finns återkommande dialoger mellan nämndernas presidium och KS arbetsutskott. Vid dessa tillfällen ges möjligheten att föra en dialog kring vilka beslut som fattas av vilken instans. Det framgår ej av svar att beslutsfattande för olika instanser konkret har diskuterats.
- Beslut om ny skolstruktur fattades av kommunfullmäktige 2020-02-24. Enligt beslut ska bland annat en ny skola stå färdig 2024 och tre skolor ska omorganiseras.
- Enligt svar finns en stående punkt där information tas upp för aktuella händelser och nulägesbeskrivning vid varje nämndmöte. Därtill finns en stående punkt där nämndens ledamöter ställer frågor och önskar svar från förvaltningschef.

Bedömning

Barn- och utbildningsnämnden

- Vi bedömer att barn- och utbildningsnämnden till stor del har beaktat rekommendationerna.
- Vår bedömningar grundar sig på:
 - Att nämnden har dialog med förvaltningen, kommunstyrelse och kommunfullmäktige där ekonomi och beslutsfattande kan avhandlas.
 - Det finns ett inlett arbete som berör skolstrukturen.
 - Barn- och utbildningsnämnden har enligt vår bedömning förbättrade förutsättningar att fatta beslut utifrån underlag nämnden tar del av än tidigare. Bedömningen baseras på åtgärd för ökad dialog under nämndmöte.
 - Vi har ej tagit del av underlag som styrker hur väl föregående åtgärd bidrar till nämndens beslutsfattande.

Granskning av intern styrning och kontroll

Sammanfattning

- Syftet med granskningen var att bedöma om kommunens nämnder samt kommunstyrelsen har en tillräcklig intern kontroll.
- Den sammanfattade bedömningen var att nämnderna och styrelsen inte helt säkerställer att styrning, uppföljning och kontroll avseende arbetet med intern kontroll är tillräckligt. Bedömningen grundar sig på att samtliga fem kontrollområden bedöms vara delvis uppfyllda.
- Att bedömningen landade i delvis uppfyllt baserades bland annat på att implementeringen av alla beslutade delar av policy och riktlinjer ej genomförts. Bland somliga nämnder saknades en dokumenterad riskanalys för 2019. Gällande löpande rapportering av kontroller varierade frekvensen mellan nämnderna och ingen uppföljning hade skett i samband med delåret 2019.

Rekommendationer

Kommunstyrelsen, barn- och skolnämnden, hälsa- och välfärdsnämnden, samhällsbyggnadsnämnden samt miljö- och byggnadsnämnden

- Vidareutveckla kommunstyrelsens samlade bedömning av nämndernas och bolagens interna kontroll i samband med att den interna kontrollen avrapporteras i slutet av året. Hur väl kommunstyrelsen anser att nämnderna har genomfört årets interna kontroll bör exempelvis ingå.
- Att genomföra den interna kontrollen på löpande basis i enlighet med kommunfullmäktiges policy för intern kontroll samt att nämnderna i övrigt genomför den interna kontrollen utifrån gällande policy och riktlinje.
- Vidareutveckla arbetet med att finna riskområden till riskanalysen i syfte att få fram underlag till kontrollmoment som är viktiga att granska i planen för intern kontroll.
- Förtydliga vilka åtgärder som nämnderna vidtagit utifrån de avvikelser som framkommer i den interna kontrollen.

Granskning av intern styrning och kontroll

Iakttagelser 2021

Kommunstyrelsen

- Tidigare policy och riktlinjer har ersatts med enbart riktlinjer för att öka tydlighet. Ändringen är beslutad av kommunfullmäktige. För 2020 hade kommunstyrelsen en samlad bedömning där den interna kontrollen ansågs tillfredställande.
- I den nya riktlinjen anges att intern kontroll ska göras i samband med årsbokslut och i samband med delårsbokslut (vilket saknades tidigare). Detta framgår i ett årshjul för beslut och rapportering av intern kontroll. Det framgår dock att två nämnder inte genomfört delårsrapporteringen.
- I den nya riktlinjen är det förtydligat att kontrollarbetet sker i fyra huvudmoment där risk- och väsentlighetsanalys är det inledande steget.
- Enligt svar möjliggör IT-verktyget Stratsys en bättre dokumentation av genomförda och kommande åtgärder gällande arbetet med intern kontroll, vilket bör ge ett bättre underlag för nämnderna att fatta beslut.

Bedömning

Kommunstyrelsen

- Vi bedömer att kommunstyrelsen har beaktat rekommendationerna.
- Vår bedömningar grundar sig på:
 - Det har utformats en ny riktlinje där rekommendationerna har bemötts.

Granskning av intern styrning och kontroll

Iakttagelser 2021

Barn- och utbildningsnämnden

- Enligt svar följs interkontrollplanen kontinuerligt och tas upp i nämnden enligt nämndens årsplan. Årets kontrollpunkter redovisas för nämnden vid nästa nämndmöte i december. Uppföljning av internkontroll framgick av sammanträdesprotokollet från 2021-09-21.
- Enligt svar inleds arbetet med nya kontrollmoment med en analys av föregående års punkter. Vi har tagit del av en utförlig intern kontrollplan där potentiella kontrollmoment klassificeras. I kontrollplanen framgår vilka kontrollmoment som har varit med föregående år och vilka som följer med till det kommande året.
- Enligt svar tas beslut utifrån eventuella brister från kontrollmomenten. Exempelvis rutiner som behöver revideras eller säkerhetsåtgärder som behöver vidtas.

Bedömning

Barn- och utbildningsnämnden

- Vi bedömer att barn- och utbildningsnämnden har beaktat rekommendationerna.
- Vår bedömningar grundar sig på:
 - Det sker ett löpande arbete med den interna kontrollen i enlighet med fullmäktiges riktlinje.
 - Nämnden arbetar aktivt med att ta fram nya kontrollmoment genom en intern kontrollplan.

Granskning av intern styrning och kontroll

Iakttagelser 2021

Hälsa- och omsorgsnämnden

- Enligt svar sker löpande rapportering till nämnden och upprättande av åtgärdsprogram när brister uppdagas. Av protokoll bekräftas att återrapporteringen sker vid bokslut och vid delår i enlighet med befintlig riktlinje.
- Förvaltningen tar fram en utförlig bruttolista med identifierade risker, vilket utgör grunden för den nämndövergripande interna kontrollplanen som tas fram.
- I Hälsa- och omsorgsnämnden rapportering av intern kontroll framgår tydligt vilka åtgärder som har vidtagits utifrån kontrollmoment med uppmärksammade brister.

Bedömning

Hälsa- och omsorgsnämnden

- Vi bedömer att hälsa- och omsorgsnämnden har beaktat rekommendationerna.
- Vår bedömning grundar sig på:
 - Att hälsa- och välfärdsnämnden har vidtagit åtgärder för de tre rekommendationer som berör dem. Underlag till kontrollmoment framstår som tillräckligt, nämndens åtgärder framgår och den interna kontrollen genomförs i enlighet med kommunfullmäktiges riktlinje.

Granskning av intern styrning och kontroll

Iakttagelser 2021

Samhällsbyggnadsnämnden

- Enligt svar sker kontrollerna löpande under året i högre grad än tidigare. Från svar och av protokoll framgår att rapporteringen till nämnden ej har skett i enlighet med befintlig riktlinje.
- Det saknas ett särskilt dokument med risk- och väsentlighetsanalys (en bruttolista).
- I *Intern kontroll rapportering 2020* framgår kontrollmoment där resultat samt tillhörande åtgärd om brister har presenterats.

Bedömning

Samhällsbyggnadsnämnden

- Vi bedömer att samhällsbyggnadsnämnden delvis har beaktat rekommendationerna.
- Vår bedömning grundar sig på:
 - Att det tydligt framgår vilka åtgärder som vidtagits vid eventuella brister.
 - Att återrapporteringen ej följer fullmäktiges riktlinje fullt avseende rapportering till nämnden och att åtgärder för att vidareutveckla identifieringen av riskområden inte har vidtagits fullt ut.

Granskning av intern styrning och kontroll

Iakttagelser 2021

Miljö- och byggnämnden

- I protokoll och nämndens dokument för intern kontroll framgår att uppföljningen sker på årsbasis, vilket ej följer kommunfullmäktiges riktlinje.
- Miljö- och byggnämnden har tagit fram en utförlig bruttolista med 20 identifierade risker.
- I dokumentet *intern kontroll rapportering* finns angivet utrymme att beskriva åtgärd för respektive kontrollmoment med eventuella brister. I det dokument vi har mottagit finns ej en beskrivning av åtgärder, vilket kan bero på att inga åtgärder har vidtagits.
- Vi noterar därtill att Miljö- och byggnadsnämnden har genomgått en period med låg kontinuitet, vilket gör utvecklande arbete mer krävande. Nämnden har haft hög personalomsättning med bland annat tre olika chefer sedan början av 2021.

Bedömning

Miljö- och byggnämnden

- Vi bedömer att miljö- och byggnämnden delvis har beaktat rekommendationerna.
- Vår bedömning grundar sig på:
 - Att nämnden har vidareutvecklat arbetet med att finna riskområden genom en utförlig bruttolista och att utrymme ges för beskrivning av åtgärd kopplat till kontrollmomenten.
 - Att det ej framgår tydligt om den interna kontrollen sker på löpande basis och att rapporteringen ej sker i enlighet med kommunfullmäktiges nya riktlinje.

Medverkande funktioner

- ▶ Administrativ chef, Kommunstyresleförvaltningen
- ▶ Förvaltningschef, Miljö & bygg
- ▶ Förvaltningschef, Samhällsbyggnad
- ▶ Förvaltningschef, Barn & utbildning
- ▶ Förvaltningschef, Hälsa & omsorg
- ▶ Ekonomichef, Kommunstyrelseförvaltningen

4

Gäller beslut tagna mellan den 1 – 31 december, Hälsa- och omsorgsnämnden gällande LSS PA-SFB

HON/2021:6 002

Delegationsnr	Ärende	Bifall	Avslag
3.2	Beslut om biträde av personlig assistent	1	0
3.5	Beslut om ledsagarservice	0	0
3.6	Beslut om biträde av kontaktperson	1	0
3.8	Beslut om avlösarservice i hemmet	0	0
3.9	Korttidsvistelse utanför egna hemmet	0	0
3.10	Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet i LSS anslutning till skoldagen samt under lov	0	0
3.12	Beslut om boende med särskild service för barn och ungdom	0	0
3.13	Beslut om boende inom kommunen med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna	0	0
3.14	Beslut om boende utanför kommunen med särskild service för vuxna	0	0
3.15	Daglig verksamhet inom kommunen för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete	0	0

Gäller beslut tagna mellan den 1 – 31 december, Hälsa- och omsorgsnämnden Äldreomsorg samt socialpsykiatri enl SoL

HON/2021:6 002

Delegationsnr	Ärende	Bifall	Avslag	Ej tillämplig
2.1	Hemtjänst- service	14	0	0
2.1	Hemtjänst – personlig omvårdnad	11	0	0
2.1	Matdistribution	3	0	0
2.1	Trygghetslarm	6	0	0
2.1	Avlösning i hemmet	0	0	0
2.1	Trygg hemgång	9	0	0
2.1	Boendestöd/Öppenvård	11	0	0
2.4	Vård- och omsorgsboende	5	1	0
2.5	Beslut enligt 4 kap 1§ SP	2	0	0
2.6	Korttidsvistelse SoL	9	0	0
2.6	Plats i dagverksamhet	0	0	0
2.9	Kontaktperson	0	0	0

5



Rådet för personer med funktionsvariationer i Osby (Funkisrådet)

Plats	Samlingssalen Osby, Osby kommun
Tid	Måndagen den 6 december 2021, klockan 14:00-15:50
Ledamöter	Ordförande Agneta Malm (S), Hälsa och omsorgsnämnden Carl Bejvel (SD), Kommunstyrelsen Tommy Augustsson (S) Samhällsbyggnadsnämnden Ingegärd Andréson, Osby Reumatikerförening Robert Balte, Synskadades Riksförbund Norra Skåne Evory Pamp, Osby FUB Birgit Nord, Osby Östra Göinge Demensförening Maj Svensson, Psoriasisföreningen Göinge lokalavd Agnetha Selind, Kommunala pensionärsrådet närvarorätt
Ersättare	Sonja Svenle Pettersson (M), Hälsa och omsorgsnämnden Torsten Johansson (M), Miljö och byggnämnden Lars Andreasson (S), Barn- och utbildningsnämnden Marica Dorisdotter, Osby Reumatikerförening Marianne Dacke, Osbybygdens lokalavd. Hörselskadades förening
Ej närvarande	Nathalie Folkunger Hellkvist (S), Miljö och byggnämnden Lars-Anton Ivarsson (M) Barn- och utbildningsnämnden Bengt Cehlin, Osbybygdens lokalavd. Hörselskadades förening Ethel Andersson, De Handikappades Riksförbund DHR Birgitta Andersson, Neuroförbundet Wiveka Jönsson, Epilepsiföreningen Norra Skåne Ewa Bejvel (SD) Kommunstyrelsen Lotte Melin (C) Samhällsbyggnadsnämnden Karl-Henrik Sandstedt, De Handikappades Riksförbund Anna Balte, Synskadades Riksförbund Norra Skåne Inga Magnusson, Osby FUB Per-Ola Persson, Neuroförbundet
Övriga närvarande	Mathias Karlsson, Förvaltningschef Samhällsbyggnad Kent Lundén, VD Osby bostäder Afsanéh Larsson, Kulturadministratör/projektledare Gabriella Winge, sekreterare

1 Mötets öppnande

Agneta Malm hälsade de närvarande välkomna och förklarade mötet öppnat.

2 Upprop och val av justerare

Birgit Nord utses att jämte ordförande justera mötesanteckningarna som förs vid detta möte. Justering sker på kommunhuset måndagen den 13 december kl 13:00.

3 Godkännande av dagordning

Dagordningen godkändes utan några tillägg.

4 Mötesanteckningar från Funkisrådet den 20 september 2021

Mötesanteckningar läggs till handlingarna.

5 Besök av Mathias Karlsson, Förvaltningschef Samhällsbyggnadsförvaltningen

Mathias Karlsson presenterade sig kort innan han informerade om aktuella byggnadsprojekt.

- **Särskilt boende** i Lönsboda: förprojektering pågår, kommer att ersätta både Bergfast och Soldalen när det är klart sommaren 2024. Det kommer att vara 9 st boende på varje avdelning och det kommer att bli ett effektivare sätt för personalen att arbeta än i dagens lokaler.
- **Hemgården**: LSS-boende här byggs 6 st lägenheter som ska vara klara sommaren 2022. Finns utrymme för ytterligare 6 st lägenheter om behov finns.
- **Ängdalen**: Bakom Lindhem är det beviljat bygglov för 2 st lägenheter för personer med särskilda behov, klart sommaren 2022.
- **Ängsgården**: Vid Naturbruksområdet kommer det byggas 9 st lägenheter med utökad tillgänglighet samt gemensamhetsutrymme och en personallägenhet. Klart sommaren 2022.

Frågestund:

Torsten Johansson frågade om man ändrat på byggnadernas läge vid Hemgården? Mathias Karlsson svarade: det är ursprungsförslaget som gäller.

Agneta Malm frågade hur tillgängligheter ser ut för andra byggnationer? Mathias Karlsson svarade att de följer gällande lagstiftning.

Lars Andreasson frågade hur stor efterfrågan är på just den här typen av lägenheter. Mathias Karlsson svarade att det är ett stort behov och att det finns underlag för samtliga lägenheter.

Agneta Malm undrade om Tillgänglighetsbarometern för kommunen finns kvar? Resultatet har inte redovisats på flera år.

Mathias Karlsson svarade att han visste inget om detta, lovade att undersöka frågan och återkomma. Agneta Malm lovade att försöka få fram vilket företag som arbetat fram Tillgänglighetsbarometern tidigare år.

Återrapportering Parkbänkar:

Mathias Karlsson meddelade att förvaltningen arbetar med att ta fram riktlinjer för sittplatser som kommer att tas upp på samhällsbyggnadsnämnden den 15 december. Därefter kommer en handlingsplan tas fram och förhoppningen är att parkbänkar kan placeras ut under 2022.

Ingegärd Andréson undrar varför det tagit så lång tid för medborgarförslaget att komma vidare, varför allt detta arbete innan?

Carl Bejvel förklarade att medborgarförslag tar lång tid på grund av att ärendet först ska hanteras politiskt via presidiet och sedan vidare till den nämnd som berörs och sedan ut till förvaltningen för utredning. Osby kommun håller på att se över om det går att få en snabbare hantering av medborgarförslagen.

Torget, Osby:

Tommy Augustsson lyfte frågan om vad hände med Torget?

Mathias Karlsson meddelade att efter gjort upphandling visade det sig att kostnaderna skenat iväg till det dubbla. Därför har samhällsbyggnadsnämnden valt att pausa ärendet och avvakta och se om priserna minskar.

6 Besök av Kent Lundén, VD Osby bostäder

Kent Lundén presenterade sig kort och berättade att under 2016-2018 byggdes det inte några bostäder och att behovet av fler bostäder är stort. Kent Lundén hänvisade till Osby bostäders hemsida för att få aktuell information om kommande byggen framöver.

- **Färgeriet, Lönsboda:** 8 färdigbyggda lägenheter, 2-3 rum och kök. Hyrorna ligger mellan 7.100-8.400 kr. Plats för ytterligare 5-10 lägenheter.
- **Solgården, Osby:** 28 st Trygghetsbostäder, storlek mellan 40-110 kvm. Tid för intresseanmälningarna avslutades den 5 december och där finns intressenter till alla utom takvåningen på 110 kvm. Hyror mellan 6.160-13.285 kr. Inflyttning runt den 1 maj 2022. Det kommer att anställas en Trygghetsvärd/värdinna, som Osby kommun eventuellt kommer att delfinansiera, dock inga avtal skrivna ännu. Finns plats för expansion med ytterligare lägenheter på tomten.
- **Smedjan, Osby:** samma byggnation som Färgeriet men utseende mer mot stadskänsla. 10 lägenheter, mellan 59-104 kvm och hyror preliminärt mellan 7.100-11.000 kr. Beslutet klart för byggnation, avvaktar med ingångsättning. Preliminärt klara under hösten 2022.
- **Smitts Backe, Osby:** projekteringen klar för 31 lägenheter. Upphandling av byggnation kommer att ske under 2022, 8 våningar högt och ska byggas med trästomme och inglasade balkonger.
- **Handlaren, Osby:** nedanför Smitts Backe, här är detaljplanen klar för bostäder men ingen tidsplan är gjord.
- **Svarvaren, Osby:** 2 tomter som i framtiden behöver få ändrad detaljplanen till bostäder.

Frågestund:

Agneta Malm frågade om tillgängligheten är högre på Solgården? Kent Lundén svarade att man följer alla byggregler men har lite fler anpassningar i ett trygghetsboende.

Agneta Malm frågade om det är helt låst för att teckna sig för en lägenhet på Solgården? Kent Lundén svarade att nu går man igenom alla intressenter och kontrollerar dem enligt Osby bostäders vanliga kravlista. De lägenheter som blir utan kontrakt kommer att komma ut på ledighetslistan, naturligtvis följer man sedvanlig kötidslista.

Tommy Augustsson undra vad som gäller för regler för Trygghetsboende, måste båda makar vara över 70? Kent Lundén svarar att det räcker med en av makarna och att man fyller 70 under 2022.

Torsten Johansson frågade efter en uppdatering angående branden. Kent Lundén svarade att hela huset kommer att rivs och grundtanken är att det ska byggas upp igen. De avvaktar besked från försäkringsbolaget och vilken ersättning som kommer att betalas ut.

7 Besöka av Afsanéh Larsson, Kulturadministratör

Afsanéh Larsson berättade att hon kommit till detta möte för att berätta att hon håller på med ett projekt som ska leda till att alla ska kunna hitta till och använda sig av biblioteket utan några hinder eller problem. Afsanéh Larsson önskar kontakt med de olika föreningarna och samtliga närvarande godkände att Gabriella Winge får lov att skicka över deras kontaktuppgifter. Afsanéh Larsson kommer att skicka ut en inbjudan för en träff på biblioteket, dels för att ha en genomgång av tillgängligheten i biblioteket men gruppen ska även hjälpa till att ta fram en handlingsplan som biblioteket sedan kan arbeta efter framöver.

Frågestund:

Agneta Malm undrar om det gäller alla bibliotek i kommunen?
Afsanéh Larsson svarar att det gäller alla.

Ingegärd Andréson påpekar att tillgängligheten för rullstolsbundna fungerar dåligt när man ska leta efter böcker.

Evory Pamp undrade om det finns plats för olika grupper att kunna träffas på biblioteket för olika aktiviteter. Afsanéh Larsson svarar att bland annat studieförbunden använder sig av biblioteket som mötesplats.

Lars Andreasson påpekar att det är en bra start med en behovsinventering och sedan ta till vara på alla de idéer och tankar som kommer fram vid de mötestillfällena som Afsanéh Larsson kommer att kalla till.

8 Kort information från nämnderna

Barn- och utbildningsnämnden:

Lars Andreasson föreslog att på nästa möte gå igenom lite mer på djupet hur grundskolorna fungerar, vilket preliminärt bokades in.

Miljö och byggnämnden:

Torsten Johansson berättade om deras arbete med att hålla detaljplanerna uppdaterade. Många detaljplaner är gamla och känns inte riktigt relevanta i dagens samhällsstruktur.

9 Aktuellt/rapporter från föreningarna

Synskadades riksförening:

Robert Balte redogjorde för deras största frågor just nu:

- **LSS:** färre med synnedsättning får hjälp enligt lagen om LSS.
- **Färdtjänst:** enligt nytt domslut får inte synnedsatta färdtjänst länge, ett avslagsbeslut i Skåne gällde en person som är helt blind.
- **Utrop vid tågstationerna:** Trafikverket kom fram till att det är för rörigt att ha utrop vid stationerna om de olika tågen, därför plockade man bort dem. Dock kom utropen tillbaka tillfälligt igen eftersom appen som ska ersätta utropen inte var klar att släppas. Robert Balte framhöll dock att appen är ingen bra lösning för de synnedsatta.

Reumatikerföreningen:

Ingegärd Andréson hoppades att 2022 ska bli betydligt bättre än 2021. Att föreningarna ska kunna ha verksamhet i vanlig ordning.

Agneta Malm:

Berättade att framöver är tanken att Funkisrådet ska öka sina kunskaper om hur de olika funktionsnedsättningarna fungerar och vilken problematik personerna tampas med i vardagen.

10 Övriga frågor

Förslag på mötestider under 2022 är måndagar: 7/3, 9/5, 12/9 och 14/11 klockan 13.30-15.30. Kallelse skickas ut senast 10 dagar före mötet.

Nästa möte är den 7 mars kl 13.30, plats Samlingssalen Osby

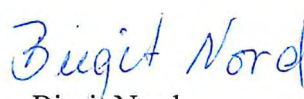
*Agneta Malm önskar alla i Rådet en riktigt God Jul och Gott Nytt År!
Med en förhoppning om att denna jul kan firas i en större gemenskap än förra årets jul- och nyårshelg som påverkades stort av pandemin.*



Gabriella Winge
Sekreterare



Agneta Malm
Ordförande



Birgit Nord
Justerare

Mötesanteckningarna skickas till:
Anmälan till Hälsa och omsorgsnämnden

Kommunala pensionärsrådet (KPR)

Plats	Samlingssalen Osby, Osby kommunhus
Tid	Tisdagen den 7 december, klockan 13:30—15:00
Ledamöter	Ordförande Jimmy Ekborg (C), Hälsa och omsorgsnämnden Kristofer Pall (SD), Kommunstyrelsen Michael Svensson (S), Miljö- och byggnämnden Sten Andersson, PRO Osby Agnetha Selind, PRO Osby Sonja Svenle-Pettersson, PRO Loshult Kristina Levin, PRO Örkened Margit Nilsson, PRO Örkened Lena Gustavsson, SPF Osby Ingegärd Andréson, Funkisrådet i Osby närvarorätt
Ersättare	Agneta Malm (S), Hälsa och omsorgsnämnden Jerry Andersson, PRO Osby Lena Nordh, PRO Osby Hilkka Frantz, PRO Loshult Stig Eriksson, PRO Örkened Inger Svensson, SPF Osby
Ej närvarande	Björn Blomberg, SPF Osby Nicklas Mauritzson (SD), Kommunstyrelsen Torsten Johansson (M) Miljö- och byggnämnden Börje Ström, PRO Örkened Gunilla Hagström, SPF Osby
Övriga	Leif Holmberg, Osby bostäder Mensur Numanspahic, Områdeschef Hälsa och omsorg Gabriella Winge, Sekreterare

1 **Mötets öppnande samt val av justerare**

Jimmy Ekborg hälsade de närvarande välkomna och förklarade mötet för öppnat. Sten Andersson utsågs att jämte ordföranden justera dagens mötesanteckningarna.

Tidpunkt för justering beslutades till onsdagen den 15 december kl 08.30.



2 Godkännande av dagordningen

Dagordningen godkändes.

3 Mötesanteckningar från KPR den 18 oktober 2021

Beslut att lägga mötesanteckningarna till handlingarna.

4 Besök av Leif Holmberg, Projektchef Osby bostäder

Leif Holmberg tackade för att han fick komma och informera, det var 2 år sedan sist.

- **Solgården, Osby:** 28 st Trygghetsbostäder, 1 - 4 rum och kök. Hyror mellan 6.160-13.285 kr. Intresset har varit stort och inflyttning blir runt den 1 maj 2022. Trygghetsboende är en vanlig hyresrätt med tillgång till gemensamhetslokal. Det kommer att anställas en Trygghetsvärd/värdinna, som Osby kommun eventuellt kommer att delfinansiera, dock inga avtal skrivna ännu. Huset har solceller på taket.
- **Smedjan, Osby:** 10 lägenheter, mellan 2 – 4 rum och kök, hyror preliminärt mellan 7.100-11.000 kr. Beslutet klart för byggnation, avvaktar med ingångssättning. Preliminärt klart under senhösten 2022.
- **Smitts Backe, Osby:** projekteringen klar för 31 lägenheter. Upphandling av byggnation kommer att ske under 2022, 8 våningar högt och ska byggas med trästomme och inglasade balkonger samtliga med utsikt ut mot Osby sjön. Gemensam terrass på översta planet också ut mot Osby sjön. Blir 1 - 4 rum och kök.
- **Färgeriet, Lönsboda:** 8 färdigbyggda lägenheter, 2 - 3 rum och kök. Hyrorna ligger mellan 7.100-8.400 kr. Blev inflyttningsklara 1/7 2021. Förhoppningsvis kan det byggas ytterligare lägenheter i samma område i framtiden.

Frågestund:

Stig Eriksson undrade vad händer med det brandskadade huset i Osby?

Leif Holmberg svarade att det är ett försäkringsärende men förhoppningen är att kunna bygga upp det igen så fort som möjligt.

Stig Eriksson undrade också om det finns några planer på att bygga fler bostäder i Killeberg/Loshult samt Lönsboda? Leif Holmberg svarade att det inte är på gång något mer just nu än vad som finns på hemsidan och att det är lättast att hyra ut inne i Osby.

Stig Eriksson undrade om Osby bostäder är inblandade i byggnationen på marknadsplatsen i Lönsboda? Leif Holmberg svarade nej det är de inte.

Sten Andersson undrade vad som händer med Soldalen när den blivit tömd? Där är ett stort restvärde i fastigheten som kan påverka alla som hyr sin bostad av Osby bostäder. Leif Holmberg svarade att Osby kommun har godkänt att fastigheten kan säljas när den är tömd.

5 Lägesbild

Mensur Numanspahic redogjorde för nedanstående punkter:

- **Pandemin:**
Vårdtagarna på särskilt boende är vaccinerade med dos 3 liksom personalen. Det har varit ett fall inom verksamheten med covid-19 och smittspridningen lyckades begränsas. Enstaka i personalen som varit sjuka, smittspårning har skett och ingen spridning har uppstått. Generellt sätt är det en ökad smittspridning i Skåne just nu, viktigt med försiktighetsåtgärder och följa de allmänna råd som finns. Tvätta händerna och håll avstånd.
- **Nybyggnation särskilt boende Lönsboda:**
Inget nytt att förmedla angående nybyggnationen i Lönsboda. När det gäller Solhem är planeringen för uppstart igång. Sängar är beställda och där är många sökande till både Enhetschefstjänsten (8 st) samt undersköterskor (25 st). Personalen är också igång med att sammanställa vilka personer som ska erbjudas någon av de 16 platserna på boendet. Inflyttning kommer att ske efterhand och inte alla på en gång.

6 Aktuellt läge rörande väntelistan till trygghetsboende och särskilt boende

- **Trygghetsboende:**
20 st i kö gällande Lönsboda dock bara 7 - 8 st som vill flytta in direkt. Ingen kö i Osby eftersom trygghetsbostäderna på Lindhem håller på att omvandlas till särskilt boende.
- **Särskilt boende:**
16 st personer i kö varav 5 st befinner sig på Spången och 2 st på övergångsboende. Inga lediga lägenheter finns att erbjuda. 5 st vill flytta som parboende (innebär att det är bara en person som behöver hjälp medan respektive vill flytta med). Behöver medflyttande maka/make ha någon hjälp så får den också hjälp från personalen på boendet.

Sonja Svenle-Pettersson undrade vad som händer när en personen som behöver vård avlider? Mensur Numanspahic svarade att en omprovning görs men enligt praxis är det svårt att neka maka/make att bo kvar. Oftast väljer de självmant att leta efter en annan bostad.

7 Lex Sarah anmälningar

Anmälan rörande anställdas skyldighet att rapportera om missförhållanden enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Mensur Numanspahic informerade att det har inkommit 9 st anmälningar hittills under 2021, internt för utredning.

8 Lex Maria anmälningar

Anmälan rörande rapportering om felbehandling i hälso- och sjukvården

- Det finns ingen anmälan gjord hittills under 2021.

9 Information om avvikelser inom vården

- Det har funnits 113 st läkemedelsavvikelser hittills under 2021.

Information/frågor:

Mensur Numanspahic informerade att under snöovädret använde personalen sig av de framtagna riktlinjer som finns och allt löpte på. Förvaltningen har ett gott samarbete med räddningstjänsten och får hela tiden uppdaterade väderleksrapporter inför ett oväder. Samhällsbyggnadsförvaltningen lånade ut sina fyrhjulsdrivna bilar till nattpersonalen.

Jimmy Ekborg berättade att efterhand som bilarna ska bytas ut inom hemtjänsten kommer det att bli till fyrhjulsdrivna bilar.

Sonja Svenle-Pettersson undrar hur informationen går till angående Solhem, det är ju ett tillfälligt boende? Mensur Numanspahic svarade att boendet beräknas hålla öppet i 2 år. Till de personer som är aktuella att flytta in kommer det ges information vid första kontakten och även utskick av skriftlig information. Personalen kommer att vara väldigt tydliga med att det blir en omflyttning om ca 2 år.

Stig Eriksson undrade varför inga utanför Bergfast kan komma och lyssna på PRO-körens framträdande på Bergfast, när det är ok att gå in på Bergfast och äta lunch? Mensur Numanspahic svarar att personalen måste förhindra smittspridning så långt det går inom boendet. Hälsa och omsorgsförvaltningen styr inte över restaurangen på Bergfast.

Agneta Malm undrade om det inte genomförs några aktiviteter alls på särskilt boende just nu? Mensur Numanspahic berättade att aktiviteter sker men inom varje avdelning. Viktigt att boende och personal håller sig åtskilda för att minska eventuell smittspridning.

Mensur Numanspahic önskade alla en riktigt God Jul och Gott Nytt År.

10 Aktuellt från Hälsa- och omsorgsnämnden

Jimmy Ekborg informerade om att budgetläget för 2021 har förbättrats något, prognosen visar på minus 3,5 miljon kronor. Mycket beror på att kommunen inte fått täckning för Covid-19 kostnaderna. När det gäller Solhem kommer ärendet upp på Kommunfullmäktige den 13 december. Klart att boendet kommer att öppnas, diskussion pågår nu hur allt ska finansieras. LSS-boendet Hemgården har 1 spadtaget blivit gjort, allt rullar på enligt plan.

11 Övriga ärenden

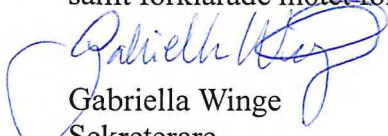
Kristina Levin lyfte frågan om vägvästängningen i Lönsboda, har samhällsbyggnadsnämnden röstat om detta? Har de gjort en utvärdering? Ingen information eller skyltning har kommit upp och det gäller fr om den 8 december. Eftersom samhällsbyggnad inte är representerade i KPR valde Jimmy Ekborg att ta med sig frågan till dem och försöka få fram lite information i ärendet.

Förslag på mötestider 2022 är: måndagar den 4 april, 13 juni, 3 oktober och 5 december 2022 klockan 13.30-15.30. Kallelse skickas ut senast 10 dagar före mötet.

Glöm inte att alla får gärna komma med förslag på frågor/ämnen och eventuella besökare inför kommande möten. Nästa beredning är den 14 mars och vill man ha med frågor till dess behöver det komma in senast den 7 mars till jimmy.ekborg@osby.se eller gabriella.winge@osby.se. Går också bra att skicka/lämna in till: Osby kommun, Hälsa och omsorg, Gabriella Winge, 283 80 Osby.

Nästa möte är måndagen den 4 april den klockan 13.30, samlingssalen Osby.

Ordförande Jimmy Ekborg önskade alla en riktigt God Jul och Gott Nytt År samt förklarade mötet för avslutat.



Gabriella Winge
Sekreterare



Jimmy Ekborg
Ordförande



Sten Andersson
Justerare

*Mötesanteckningarna skickas till:
Hälsa- och omsorgsnämnden*

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

2021-12-08

Plats och tid Hjälpmedelscentrum, Kabelvägen 17 13:30 – 16:00

Beslutande Camilla Palm (M) Kristina Lindbåge (S) Eva Gustavsson (C)
Kristianstads kommun Kristianstads kommun Tomelilla kommun
Ingela Bröndel (M) Berit Lundström (M) Margaretha Lindquist (KD)
Simrishamns kommun Sjöbo kommun Hässleholms kommun
Lilian Borén (S)
Tjänstgörande ersättare Ystads kommun

Ersättare Sylvia Olander (M) Torgny Holmberg (SD) Lena Blennow-Andersson (M)
Kristianstads kommun Hässleholms kommun Sjöbo kommun

Övriga närvarande Kristina Björnlund Markus Rydlund Leila Smailagic
Hjälpmedelschef Enhetschef Ekonom
Erika Frank Emelie Josephsson Lenore Kannius
Administratör Nämndsekreterare Systemförvaltare

Utses att justera Margareta Lindquist

Justeringens
tid och plats

Sekreterare Paragrafer 13-21
Emelie Josephsson

Ordförande
Camilla Palm

Justerare
Margareta Lindquist

ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Information har skett genom anslag.

Styrelse/Nämnd **Östra Skånes hjälpmedelsnämnd** Sammanträdesdatum 2021-12-08

Datum då anslaget sätts upp 2022-01-03 Datum då anslaget tas ned 2022-01-25

Förvaringsplats för protokollet Östra kommunhuset

Underskrift
Emelie Josephsson

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

Sammanträdesdatum

2021-12-08

ÖSHN § 13

Fastställande av dagordning

Fastställande av dagordning

- Dagordningen fastställs.

Val av justerare

- Margareta Lindquist väljs till justerare för dagens protokoll.

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

Sammanträdesdatum

2021-12-08

ÖSHN § 14

Informationsärenden

Änr HMN 2021/16

Beslut

- Informationen läggs till handlingarna

Sammanfattning

LGR-protokoll 211013

LGR-protokoll 211110

Lokal samverkan 210921

Lokal samverkan 211027

HÖS-blad september

HÖS-blad oktober

Information GSO lokalvård och fordon

Avsägelse 2021-09-27

föreskrifter om avfallshantering Kristianstad

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

Sammanträdesdatum

2021-12-08

ÖSHN § 15

Arkivbeskrivning

Änr HMN 2021/33

Beslut

- Anta föreslagen arkivbeskrivning

Sammanfattning

I Kristianstads kommun arkivreglemente 2017-10-17 § 221 fastställs att varje myndighet ska redovisa sina allmänna handlingar/sitt arkiv i en arkivbeskrivning.

Hjälpmedelscentrum Östra Skånes förslag till

- Anta föreslagen arkivbeskrivning

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande 2021-10-27

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

Sammanträdesdatum

2021-12-08

ÖSHN § 16

Dokumenthanteringsplan för Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

Änr HMN 2021/30

Beslut

- Anta föreliggande dokumenthanteringsplan.
- Besluta att rätten att revidera planen efter verksamhetens behov delegeras till Hjälpmedelcentrums arkivansvarig

Sammanfattning

Varje myndighet ska enligt det kommunala arkivreglementet upprätta en dokumenthanteringsplan. Nämnden ska besluta om reglering av bevarande och gallring som ska tillämpas på verksamhetens allmänna handlingar. En dokumenthanteringsplan är en beskrivning och förklaring på hur verksamheten hanterar sina handlingar.

Dokumenthanteringsplanen ger myndigheten nödvändig kontroll och överblick över sina allmänna handlingar, effektiviserar kommunarkivets arbete och förbättrar allmänhetens möjligheter att återsöka och ta del av information. Det skapar gynnsammare förutsättningar för en ny medarbetare att sätta sig in i hanteringen av informationen om den finns nedtecknad i en dokumenthanteringsplan. Planen beskriver hanteringen som kan underlätta planerandet av de administrativa rutinerna. En dokumenthanteringsplan kan även innehålla information om eventuell sekretess, och underlättar därför ytterligare att offentlighets- och sekretesslagen, GDPR, med flera lagrum efterlevs.

För att tillgodose gällande lagstiftning så som offentlighets- och sekretesslaglagen, tryckfrihetsförordningen och arkivlagen, måste en dokumenthanteringsplan antas. Antagen dokumenthanteringsplan innehåller

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

Sammanträdesdatum

2021-12-08

gallringsbeslut, det vill säga information om när en handling ska gallras/förstöras. Den blir på så vis ett stöd för att veta hur länge en handling ska finnas tillgänglig för allmänheten.

Handlingar som det inte finns ett gallringsbeslut på får inte gallras.

I föranliggande dokumenthanteringsplan har vid gallringsfrist för handlingar tagits hänsyn till olika aspekter. Dels till de juridiska kraven, och dels om att uppfylla krav på bevarande ur ett kulturhistoriskt perspektiv, men även SKR:s serie Bevara eller gallra och Kristianstads kommuns kommunledningskontors dokumenthanteringsplan.

En dokumenthanteringsplan är ett levande dokument som bör revideras kontinuerligt. Därmed föreslås att korrigeringar utförs av hjälpmedelcentrums arkivansvarig utifrån verksamhetens behov som anmäls till nämnd. Större ändringar av eller nytillkommen information beslutas av nämnd.

Hjälpmedelscentrum Östra Skånes förslag till

- Anta föreliggande dokumenthanteringsplan.
- Besluta att rätten att revidera planen efter verksamhetens behov delegeras till Hjälpmedelcentrums arkivansvarig.

Beslutsunderlag

Hjälpmedelscentrum Östra Skånes tjänsteutlåtande 2021-11-12

Dokumenthanteringsplan HÖS 2021, bilaga 1

Sammanträdesdatum

2021-12-08

ÖSHN § 17

Verksamhetssystem

Änr HMN 2021/31

Beslut

- Att ge Hjälpmiddelscentrum Östra Skåne i uppdrag att genomföra upphandling av ett verksamhetssystem inkl. beställarportal för samtliga HÖS kommuner
- Besluta att ge delegation till Hjälpmiddelschef att fastställa förfrågningsunderlag, fatta beslut om tilldelning och/eller avbrytande och undertecknande av avtal.

Sammanfattning

Avtal för nuvarande verksamhetssystem inkl. beställarportal finns med leverantören Visma och sträcker sig tom mars 2023. Visma debiterar viss del av kostnaderna (licenser) direkt till resp. kommun, totalt 286 tkr för 2020. Totala kostnaden för verksamhetssystemet inkl. debiteringen av licenserna uppkom till drygt 762 tkr år 2020, se bilaga 1.

- År 2021 finns fler verksamhetssystem som kan konkurrera med nuvarande system vilket inte funnits tidigare.
- Den ekonomiska omfattningen av ett verksamhetssystem överstiger 615 612 kronor och därmed krävs upphandling.
- Utifrån EU:s nya förordning gällande medicintekniska hjälpmedel, krävs bl.a. spårbarhet på hjälpmedel 10 år tillbaka, att all dokumentation kring ett hjälpmedel dokumenteras i system mm.

Sammanträdesdatum

2021-12-08

I dagens verksamhetssystem kan endast HÖS sköta dokumentation kring hjälpmedel och kommunerna har som regel enbart medborgarnas journaler att dokumentera i gällande händelser kring hjälpmedlet. Det är då ytterst svårt för kommunerna att kunna spåra vad som hänt kring ett hjälpmedel genom köp-sälj-systemet 10 år tillbaka. En upphandling kan även kravställa att även kommunerna ska kunna nyttja verksamhetssystemet på ett utökat sätt dvs. kanske kan ge möjligheten för kommunerna att kunna dokumentera i samma verksamhetssystem som HÖS.

Då kommunerna länge önskat att ha ett enklare sätt att ha kontroll över sina respektive hjälpmedel/lager, finns genom upphandling möjligheten att kravställa dessa behov då det nu även finns tydligt regelverk som styr kraven. En upphandling kan även här kravställa att även kommunerna ska kunna nyttja verksamhetssystemet på ett utökat sätt dvs. kanske ge möjligheten att kunna "scanna" av märkningarna på hjälpmedel in i verksamhetssystemet själva. Detta arbetssätt bedömer HÖS kommuner skulle förenkla arbetssätt och tid avsevärt för sin personal ute samt att möjligheten för kontroll blir betydligt större som då kan ge lägre antal differenser och felaktigheter i lagersaldon.

Hjälpmedelscentrum Östra Skånes förslag till

- Att ge Hjälpmiddelscentrum Östra Skåne i uppdrag att genomföra upphandling av ett verksamhetssystem inkl. beställarportal för samtliga HÖS kommuner
- Besluta att ge delegation till Hjälpmiddelschef att fastställa förfrågningsunderlag, fatta beslut om tilldelning och/eller avbrytande och undertecknande av avtal.

Beslutsunderlag

Hjälpmedelchefens tjänsteutlåtande 2021-11-03

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

Sammanträdesdatum

2021-12-08

ÖSHN § 18

Resultat intern kontroll 2021

Änr HMN 2021/29

Beslut

- Att godkänna granskningsrapporter över den interna kontrollen 2021, enligt bilaga 1
- Att ange sitt ställningstagande under punkt 4, i dokumentet Årsrapport intern kontroll 2021, bilaga 2.

Sammanfattning

Kristianstads kommun, Kommunfullmäktige 2001-12-11 (§ 138) beslutade att styrelser och nämnder årligen ska anta planer för uppföljning av den interna kontrollen. Detta reglemente för internkontroll har reviderats och ersätts av ett nytt reglemente för intern kontroll i Kristianstads kommun som fastställdes av kommunfullmäktige i Kristianstads kommun 2019-12-10 § 280. Det nya styrdokumentet gäller fr.o.m. 2020.

Internkontrollarbetet för Hjälpmedelscentrum Östra Skåne (HÖS) har sedan år 2009 en egen internkontrollplan. Tidigare år följdes omsorgsförvaltningens plan för uppföljning av internkontroll.

Hjälpmedelscentrum Östra Skåne har arbetat både med sina eget valda kontrollområden i internkontrollplan 2021 och med ett obligatoriskt kontrollområde, beslutat av Kommunstyrelsen, som är gemensamt för nämnder och bolag i Kristianstads kommun i år.

**Hjälpmedelscentrum Östra Skånes förslag till Östra Skånes
hjälpmedelsnämnd**



Sammanträdesdatum

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

2021-12-08

- Att godkänna granskningsrapporter över den interna kontrollen 2021, enligt bilaga 1
- Att ange sitt ställningstagande under punkt 4, i dokumentet Årsrapport intern kontroll 2021, bilaga 2.

Beslutsunderlag

1. Tjänsteutlåtande 2021-11-11.
2. Granskningsrapporter över den interna kontrollen 2021, bilaga 1.
3. Årsrapport intern kontroll 2021, bilaga 2.

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

Sammanträdesdatum

2021-12-08

ÖSHN § 19

Årlig uppföljning SAM

Änr HMN 2021/32

Beslut

- Godkänna Hjälpmiddelscentrum Östra Skånes årliga uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet, likabehandling och samverkan 2021

Sammanfattning

Hjälpmiddelscentrum Östra Skåne organiseras under omsorgsförvaltningen, Kristianstads kommun. Kristianstads kommun ska årligen göra en uppföljning av hur systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM), likabehandling och samverkan har fungerat under året. Syftet med den årliga uppföljningen är att undersöka om insatserna på området bidragit till att skapa en förbättrad verksamhet och arbetsmiljö. Resultatet utgör en del av grunden i det ständigt pågående utvecklingsarbetet i verksamheten.

Kristianstads kommun genomför den årliga uppföljningen av SAM, likabehandling och samverkan under det sista kvartalet och den ska omfatta perioden 1 januari – 31 december innevarande år. Uppföljningen görs i verksamhetssystemet OPUS i respektive arbetsgrupp. På HÖS har det således gjorts uppföljningar för Administration, Hjälpmedelskonsulenter, Hjälpmedelstekniker, Förråd/Rekond/Transport och Hemtransport/Uteservice. Uppföljning har dokumenterats skriftligt med stöd av checklistorna i OPUS. Därefter har det gjorts en uppföljning på övergripande nivå. Bearbetningen ska ske inom ramen för samverkanssystemet på förvaltningen, således har den årliga uppföljningen på övergripande nivå genomförts i samverkan på HÖS och samverkats i den lokala samverkansgruppen.



Sammanträdesdatum

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

2021-12-08

Hjälpmedelscentrum Östra Skånes förslag till Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

- Godkänna Hjälpmedelscentrum Östra Skånes årliga uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet, likabehandling och samverkan 2021

Beslutsunderlag

Årlig uppföljning av SAM, systematiskt arbetsmiljöarbete, likabehandling och samverkan på övergripande nivå, tjänsteutlåtande 2021-11-15

Checklista inkl. åtgärdsplan, bilaga 1

Sammanträdesdatum

2021-12-08

ÖSHN § 20

Fastställande av budget 2022

Änr HMN 2021/27

Beslut

- Anta budgetförslag 2022

Sammanfattning

Totalt budgetförslag för samtliga fyra verksamheter är 34 467 tkr.

Det är en ökning från 2021 med 1 424 tkr.

Hjälpmiddelsentrum Östra Skånes förslag till Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

- Anta budgetförslag 2022

Beslutsunderlag

Hjälpmiddelsentrum Östra Skåne tjänsteutlåtande 2021-11-15

Bilaga 1, Budget 2022

Bilaga 2, Investeringsbudget 2022

Bilaga 3, Jämförelse månadsavgift 2021 - 2022

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

Sammanträdesdatum

2021-12-08

ÖSHN § 21

Styrkort 2022

Änr HMN 2021/28

Beslut

- Anta styrkort 2022 med tillagda attsatser:
- Stryka punkten sammansättning ur hös nämnd ur styrkortet.
- Ge Hjälpmedelscentrum Östra Skåne i uppdrag att återkomma med reviderat reglemente samt att detta skickas på remissrunda i kommunerna innan beslut i Östra Skånes hjälpmedelsnämnd.

Östra Skånes hjälpmedelsnämnds behandling

Ordförande föreslår tillägg av följande attsatser:

- Stryka punkten sammansättning ur hös nämnd ur styrkortet.
- Ge Hjälpmedelscentrum Östra Skåne i uppdrag att återkomma med reviderat reglemente samt att detta skickas på remissrunda i kommunerna innan beslut i Östra Skånes hjälpmedelsnämnd.

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd beslutar enligt förslag.

Sammanfattning

Hjälpmedelscentrum Östra Skåne (HÖS) har upprättat ett förslag till Styrkort 2022. I Kristianstad kommun har en ny mall för styrkort tagits fram och används from 2022.

Nedan sammanfattas begrepp kring framtagningen av styrkortet.

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

Sammanträdesdatum

2021-12-08

Vision är ett önskvärt framtida tillstånd. Långsiktigt resultat (10 år eller mer). Ska ge inriktning och energi för utvecklingsarbetet. Behöver inte vara realistisk men ska vara vägledande. HÖS har i dagsläget ingen men har påbörjat en dialog. I förslag på styrkort 2022 finns en variant som går hand i hand med Kristianstad kommuns "vi lyfter....". HÖS formulering är "Vi lyfter tillsammans genom samarbete och kundfokus". Denna behöver arbetas vidare med.

Verksamhetens grunduppdrag är verksamhetens uppdrag enligt både statliga och kommunala styrdokument. Grunduppdraget ska beskriva varför verksamheten finns till och för vem.

Strategisk färdplan sätts i ett fyra års intervall av Kristianstad kommun och innehåller målområden som är särskilt viktiga för att kunna nå visionen. I HÖS styrkort 2022 ser man dessa målområden längst ut till vänster "Medborgare/kund". Det finns ytterligare målområde som HÖS i dagsläget inte tagit med i styrkort och det är "Arbetsmarknad".

Verksamhetsplanering är en beskrivning av hur verksamheten under året kommer bidra för att uppfylla årets övergripande målsättningar. Vilka prioriteringar man gör under året samt hur man ska arbeta med utveckling och kvalitetssäkring av grunduppdraget och övriga styrdokument.

Insats beskriver konkret handling som ska genomföras för att ett mål ska uppnås, behöver inte vara mätbart. Insatser, individuella eller organisatoriska bidrar till gott resultat. Kan sammanfattas i en aktivitetslista/handlingsplan.

Styrkort är nämndens mål.

Resultatmål är de mest prioriterade målen för kommande år. Vad behöver göras för att kunna leverera och kvalitetssäkra grunduppdraget och de koncernövergripande målen. Visar vilka resultat som ska nås vid årets slut.

Resultatmått ett mätbart mått som kan påvisa måluppfyllnad för nämnds satta resultatmål. För varje resultatmål ska ett resultatmått och målvärde finnas. Det kan bli flera mått för att beskriva måluppfyllnad. Dessa mål och

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

Sammanträdesdatum

2021-12-08

mått behöver nödvändigtvis inte vara så kallat "smart" men ska förstås av nämnden.

Målvärde är värdet på valda resultatmått för att enklare analysera måluppfyllnad.

Arbetet med styrkort 2022

- Nuläges- och omvärldsanalys; har genomförts i samarbete mellan HÖS verksamhet och ledningsgruppen den 13 oktober 2021
- Prioritering och planering; ett förslag till styrkort 2022 har efter omvärldsanalysen och förslag på styrkortsmål från ledningsgrupp/verksamhet, tagits fram av hjälpmedelschef i samråd med enhetschef vilket presenterats både i ledningsgrupp och verksamhet. Parterna har haft möjlighet att ha synpunkter. Fortsatt planering sker efter beslut om styrkort 2022.
- Uppföljning och verksamhetsstyrning; sker under året i verksamheten och presenteras i olika former till nämnd, ledningsgrupp och verksamhet.

Huvudsaklig sammanfattning vad gäller styrkortet är följande:

Medborgare/kunder (HÖS 11 kommuner)

Hållbarhet - att fortsätta öka recirkulationen av hjälpmedel är hjärtat i HÖS verksamhet. För att hjälpmedel ska kunna recirkuleras krävs ändamålsenliga och hållbara hjälpmedel. Mest ekonomiskt för HÖS kommuner är att göra inköp på de avtal som upphandlats. Upphandling och avtal skyddar kommunerna samt säkerställer även miljö- och etik.

Hållbara arbetssätt kommer att krävas av medborgare/kunder. Att kombinera digitala arbetssätt med fysiska behöver utforskas mer för att hitta smarta sätt att leverera hållbart, ekonomiskt, socialt.

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

Sammanträdesdatum

2021-12-08

Hållbar miljö är idag en självklarhet att jobba mot. HÖS kan ha mer fokus på att återvinna mer, minska koldioxidutsläpp samt öka förnybara bränslen.

Utbildning – för att HÖS kommuners medborgare ska få bästa service så utbildas kunder/förskrivare årligen via HÖS.

Trygghet – för kunder och medborgare ska uppleva och känna trygghet krävs ett respektfullt och bra bemötande i alla lägen. HÖS ska arbeta aktivt med värdegrund och bemötande för att öka den tryggheten hos kunder/medborgare. HÖS mål är att alltid leverera tjänster professionellt, informationssäkert och yrkeskunnigt, med korta ledtider. Därför arbetar HÖS kontinuerligt med arbetssätt, kompetenshöjande insatser, introduktion för nyanställda, med kundundersökningar och kunddialoger för att kunna uppnå målen. För att HÖS kommuner samt kommunernas medborgare ska få mer jämlik hjälpmedelsförsörjning krävs mer samsyn och likvärdiga beslut kring HÖS verksamhet för att kommunerna ska närma sig varandra i arbetssätt.

Attraktivitet – för att HÖS fortsatt ska få leverera produkter/tjänster krävs ständig höjd kvalitet. HÖS arbetar därför kontinuerligt med kvalitetsarbete i form av intern kontroll, avvikelshantering och återkoppling, förbättringsförslag, uppföljningar, dialoger mm. Ett kvalitetssystem stöttar upp för att säkra processer, rutiner och arbetssätt. För att HÖS ska hålla in i framtiden behöver ett innovationsarbete ske kontinuerligt. I det arbetet behöver HÖS titta på nuläget och den verksamhetsutveckling som sker men också om det finns delar HÖS och kommunerna behöver sluta med för att kunna ta till sig innovationer framåt.

Medarbetarmålen i styrkortet

Målet för HÖS är att vara en attraktiv arbetsgivare med stolta och engagerade medarbetare. För att uppnå målet kommer HÖS att arbeta hälsofrämjande, proaktivt och förebyggande med medarbetarens delaktighet och involvering. HÖS behöver säkerställa kompetensförsörjning och arbeta vidare med effektiva arbetssätt.

Ekonomiska mål

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

Sammanträdesdatum

2021-12-08

För en hållbar ekonomi och god hushållning ska uppnås behöver verksamheten effektiva arbetssätt, välfungerande system samt använda kompetenser och resurser där de bäst behövs. I nuläget är målet att se över HÖS avtal med kommunerna för att förtydliga, uppdatera, göra vissa gränsdragningar för vad HÖS ska hantera. Då kommer samtliga kommuner få en tydligare bild av HÖS och kunna ställa rätt krav på verksamheten. HÖS behöver även upphandla ett nytt verksamhetssystem för att säkerställa hela verksamheten inkl. kommunernas arbetssätt och de nya krav som finns enligt MDR – EU-förordning gällande medicintekniska hjälpmedel from maj 2021. Önskvärt är att HÖS kommuner arbetar mot att nominera resp. kommuns ordf. i nämnden hemma för hjälpmedelsfrågor, till HÖS nämnd. Bedömningen är att det skulle ge fler och tydligare strategiska och operativa beslut som skulle skapa enighet och kraft kring hjälpmedelsförsörjningen i Östra Skåne. Det skulle även bli en tydligare koppling och synlighet tillbaka till kommunerna kring hjälpmedelshanteringen.

Hjälpmedelscentrum Östra Skånes förslag till Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

- Anta styrkort 2022 enligt föreliggande förslag

Beslutsunderlag

Hjälpmedelchefens tjänsteutlåtande 2021-11-17

Förslag till styrkort 2022, bilaga 1

Omvärldsbevakning-, och analys, bilaga 2

Förslag på resultatmål till styrkort 2022, bilaga 3

6

Kommunstyrelseförvaltningen/Hälsa-
och omsorgsförvaltningen/Arbete- och
välfärdsförvaltningen
Camilla Hallberg
0479 - 52 82 33
camilla.hallberg@osby.se

Årsredovisning bokslut avseende 2021

Dnr HON/2022:4 049

Hälsa- och omsorgsförvaltningen

Hälsa- och omsorgsnämnden godkänner hälsa- och omsorgsnämndens Årsredovisning 2021.

Barnkonsekvensanalys

Inte aktuell.

Sammanfattning av ärendet

Hälsa- och omsorgsförvaltningen har sammanställt hälsa- och omsorgsnämndens årsredovisning för 2021. Denna innehåller årets händelser, måluppfyllelse, statistik, ekonomi och framtid.

Även detta år har präglats av pandemin vilket har påverkat verksamhet, måluppfyllnad och ekonomi.

Exempel på viktiga händelser under året är ny förvaltningsorganisation, hantering av covid-19 pandemin, vaccinationsgenomförandet, öppnade av nya LSS-verksamheter, implementering av nytt verksamhetssystem samt beställning av 16 nya särskilt boendeplatser på Solhem.

Flera indikatorer till målen har inte kunnat mätas och andra indikatorer visar ett sämre resultat på grund av pandemin. Av elva indikatorer visar fem godkänt resultat, två nästan godkänt resultat och de övriga fyra har inte gått att följa upp.

Det ekonomiska resultatet visar på en avvikelse jämfört med budget på minus 6 278 tkr. En stor del av detta bedöms vara pandemirelaterat.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse Årsredovisning bokslut avseende 2021, daterad 2022-02-08

Årsredovisning, verksamhetsberättelse 2021 Hälsa och omsorgsnämnden

Helena Ståhl
Förvaltningschef

Camilla Hallberg
Controller

Beslutet skickas till

Kommunstyrelsen

Ekonomiavdelningen

Förvaltningschef Hälsa- och omsorgsförvaltningen

Områdeschefer Hälsa- och omsorgsförvaltningen

Årsredovisning, verksamhetsberättelse 2021

Hälsa och omsorgsnämnden

Innehållsförteckning

INLEDNING	3
ÅRETS HÄNDELSER	3
Nämnds- och ledningsorganisation	3
Äldreomsorg	3
Enheten för funktionsnedsatta	6
Socialpsykiatri	7
MÅLUPPFYLLELSE	7
Nämndmål	7
NYCKELTAL OCH STATISTIK	9
EKONOMI	10
FRAMTIDEN	11
TILL NÄMNDEN	12
Nämnd, ledning och administration	13
Äldreomsorg	13
Funktionsnedsatta	14
Socialpsykiatri	14
Kostnadsanalys	15

INLEDNING

Hälsa- och välfärdsnämnden har ansvar för följande:

- Äldreomsorg
- Kommunal hälso- och sjukvård
- Omsorg om funktionsnedsatta
- Socialpsykiatri

Ledning

Jimmy Ekborg, ordförande Hälsa- och omsorgsnämnden

Helena Ståhl, förvaltningschef Hälsa- och omsorgsförvaltningen

ÅRETS HÄNDELSER

- Ny förvaltningsorganisation
- Hanteringen av Covid-19 pandemin
- Vaccinationsgenomförandet
- Öppnandet av nya LSS-verksamheter
- Implementeringen av nytt verksamhetssystem
- Beställning av 16 SÄBO-platser

Nämnds- och ledningsorganisation

Nämnden har genomfört 9 sammanträden och individutskottet har haft 10 sammanträden. Under våren och fram till oktober genomfördes samtliga sammanträden digitalt pga pandemirestriktioner.

1 april genomfördes en organisationsförändring som har inneburit att nämnd och förvaltning har fått ett förändrat ansvar och med det ett nytt namn, Hälsa och omsorg. IFO- delarna har flyttats till den nya förvaltningen Arbete och välfärd.

Utvecklingsarbete i ledningsorganisationen kopplat till förra årets psykosociala kartläggning har pågått under hela våren. Utvecklingsarbetet har bestått av både individuella insatser samtliga chefer inom Hälsa-och omsorg och insatser i ledningsgrupperna.

Ledningsorganisationen har genom fint teamwork hjälpt till att lösa den prekära bemanningssituationen för sjuksköterskan under sommaren. De chefer som har en sjuksköterskebakgrund gick in i kliniskt arbete och övriga chefer tog ett utökat ansvar för arbetsledningen. På så sätt löstes situationen internt och bemanningstjänster behövdes inte användas

Den delregionala samverkan på tjänstemannanivå har fungerat bra och de täta avstämningar på olika nivåer som infördes förra året relaterat till pandemin har fortsatt under året.

VO-college Nordost har tillsammans med övriga Skåne college genomfört en återcertifiering.

Nämnden beslutade under hösten att av samhällsbyggnadsnämnden beställa en tillfällig utökning av 16-18 särskilt boendeplatser på grund av det stora antalet personer som inte fått verkställt sina beslut om särskilt boende. I december fattades beslut om att hyra Solhem av Svenska kyrkan.

Äldreomsorg

Gemensamt äldreomsorg

Äldreomsorgens arbete har även i år präglats av att hantera pandemin och att på olika sätt minska risk för smittspridning. Förvaltningen har fortsatt arbeta med att hantera effekterna av att en central bemanningsenhet hanterar bemanningsfrågorna och att hitta vägar kring förbättrat arbetssätt och kommunikation för detta har legat i fokus. En plan för en förbättrad introduktion av vikarier där utbildning för att stärka kompetensen hos vikarierna är en del har tagits fram.

Enhetschefer har under året haft en betydande och framträdande roll i att informera, lugna och trygga personalen i arbetet med och mot Covid-19. Detta har ökat kompetensen, skapat förståelse och gett personalen förutsättningar att utföra arbetet på ett så smittsäkert sätt som möjligt. Utbildningar och extra gruppsamtal har gjort att personal känt sig trygga i hur hanteringen av smitta och skyddsutrustning ska genomföras. Vid smittspårning eller konstaterat smittad vårdtagare har ett team chefer hjälpts åt för att hantera bemanning, provtagning och information till verksamhet och anhöriga. Detta arbetssätt har förbättrat samverkan mellan chefer och stärkt ledningsgruppen i en utmanande tid.

Förvaltningen har även påbörjat planering för nytt arbetssätt i demensvården där demensspecialister finns i verksamheten. Dagverksamheten för personer med kognitiv svikt kunde mot slutet av året flytta till Lindhem som en del i planen att där skapa ett kommungemensamt demenscentrum. Flytten försenades av att lokalen under våren användes för korttidsplatser till vårdtagare med covidsmitta.

Biståndshandläggare har under större delen av året arbetat till en stor del hemifrån. Trycket har varit stort och har kunnat hanteras till stor del tack vare att man genomförde utredningar via digitala medier vilket gjorde att man slapp körningar. Arbete med införandet av IBIC-modellen (Individens behov i centrum) har pågått under hela första halvåret; parallellt med implementeringen av nytt verksamhetssystem.

Uppsökande verksamhet

På grund av pandemin har den uppsökande verksamheten varit helt eller delvis pausad under året. Under senare delen av hösten har en del hembesök genomförts, främst nybesök hos 77-åringar har prioriterats.

Särskilt boende

Särskilt boende

På vård och omsorgsboende har verksamheterna fokuserat på hanteringen av covid -19. På Rönnebacken, Lindhem och Bergfast insjuknade en del vårdtagare under de första månaderna i covid medan Soldalen klarade sig utan att få in smitta. Efter mars månad har alla särskilda boende varit smittfria. All personal har lagt mycket resurser på att hantera riktlinjer, rutiner, skyddsutrustning och bemanning på ett optimalt sätt. Stora insatser har lagts på att bemanna och begränsa smitta mellan vårdtagare och enheter. Besöksförbudet på särskilt boende hävdades under våren. Rutiner kring besök vid plexiglas utfördes till en början innan anhöriga efter sommaren fritt kunde besöka sina närstående. För de äldre innebar besöksförbudet ibland långa tider av isolering från närstående och personalen fick lägga stor kraft på att försöka kompensera denna påtvingade isolering. Vi har kunnat se att det påverkat en del individers välmående till det sämre. Undantag har gjorts för besök för att förbättra måendet hos vårdtagare med extra behov. Personalen har större delen av året arbetat med olika former av skyddsutrustning i den nära vården och omsorgen och det har märkts att det har haft en negativ påverkan för framför allt personer med kognitiv svikt. Beteende och psykiska symtom vid demens som oro och utåtagerande beteende har påtagligt ökat hos en del vårdtagare och har också fordrat mer personalresurser för att kunna ge en säker vård.

Vaccinering av både vårdtagare och personal utfördes tidigt i fas 1 och detta minskade påtagligt risken för smitta fram till slutet på året då omikronvarianten fick fäste. En tredje vaccination av vårdtagare och personal genomfördes under december. Trots vaccinering har skyddsutrustning och rutiner om avstånd fortsatt att gälla under hela året. Utökade personalresurser har använts både under dag och natt vid konstaterad covidsmitta, misstänkt smitta och vid risk för smitta. Detta har gett verksamheten ökade kostnader under hela 2021.

Det har under hela 2021 funnits ett underskott av särskilda boendeplatser relaterat till ett minskat flöde och färre lediga lägenheter, Det resulterade i att antalet personer som hade ett gynnande beslut som ej kunnat verkställas under hösten var 21 vilket är den högsta siffran någonsin. Nämnden beslutade då att beställa 16-18 nya SÄBO-platser vilket resulterade i att kommunen förhörde Solhem med planerat öppnande i februari 2022. Planering av den nya verksamheten påbörjades under senhösten.

Rönnebacken

På Rönnebacken har stort arbete lagts på att introducera personer på extratjänster. De har funnits någon extratjänst på varje enhet. Under tidig sommar ordnade personalen en grillfest i samarbete med gymnasieskolan. Under hösten har studiecirkel påbörjats utifrån material från HKR där arbetet ska skapa handlingsplaner för personal att hitta sätt att minska ofrivillig ensamhet hos vårdtagare.

Lindhem

Fortsatt har verksamheten arbetat med personcentrerad vård. På alla enheter har funnits extratjänster som stärkt verksamheten och skapat lugn. Under hösten har två boenderum på trygghetsboendet öppnats upp som vård och omsorgsboendeplatser. Under 2021 har vårdtyngden på hela Lindhem ökat där både fler vårdtagare med specifika behov flyttat in men även den fysiska vårdtyngden har ökat.

Soldalen

Även på Soldalen har arbetet präglats av personcentrerad vård. Teamarbete i att knyta ihop BPSD och Senior alert har påbörjats. Personalen har regelbundet träffats i teamet för att arbeta med BPSD/Senior alert och fallprevention tillsammans. Flera aktiviteter har hållits i trädgården, bland annat har hästar varit på plats som vårdtagarna fått hälsa på. I december hade verksamheten häst och vagn på plats där förskola och Bergfast var inbjudna att delta. Aktiviteten var uppmärksam och uppskattad av deltagarna.

Bergfast

På Bergfast har flera aktiviteter hållits på olika sätt för att skapa gemenskap på ett säkert sätt trots covid. Verksamheten har

även under våren provat sensorer som tillägg till vårdtagarens interna larm. Testet med sensorer ska ligga till grund vid upphandling av nytt larmsystem på särskilt boende. Enhetschef har tillsammans med HSL-personal påbörjat team-fikor för att stärka teamarbetet för gruppen och ut till omvårdnadspersonalen.

Ordinärt boende

Hemtjänst

I ordinärt boende har pandemin också haft stor påverkan på verksamheten men, tack vare att en stor andel av personalen tackade ja till vaccin samt att hygienrutiner har fungerat betydligt bättre än i början av pandemi, har verksamheten kunnat ägna en del tid åt utvecklingsfrågor. Bland annat har personalen genomgått en kortare utbildning i dokumentation enligt IBIC (Individens behov i centrum). Tyvärr har implementering av verksamhetssystem inte kunnat genomföras till fullo vilket har gjort att arbete med IBIC avstannat. I hemtjänstgrupp D och E har arbete pågått med att införa ett nytt arbetssätt i syfte att förbättra kontinuiteten.

Dagverksamheten har på grund av covid haft max fem deltagare per dag fram till hösten (inkl. vårdtagare från Lönsboda). Den 1 december flyttade dagverksamheten till Lindhem och sedan dess är den i gång som tidigare. Lokalerna, framför allt köksdelen, har renoverats och fräschats upp.

Boendestödet och Träffpunktsverksamheten flyttade till lokalerna på Västra Storgatan veckan efter att dagverksamheten lämnade dessa. Träffpunktsverksamheten har också varit stängd under vissa perioder och haft aktiviteter för begränsat antal klienter. Under året har verksamheten arbetat med utvecklingen av boendestöd och Träffpunktsverksamheten. Riktlinjer har reviderats; arbete med mer individanpassad träffpunktverksamhet har inletts.

Hemtjänsten i Lönsboda fick 2021 särskild budget för Trygg hemgång vilket har gjort att en undersköterska har kunnat anställas dagtid 7-16 för att sköta Trygg hemgång. Detta har genererat positiva effekter för vårdtagarna och även för teamet i Trygg hemgång. Kontinuiteten har varit väldigt god och vårdtagarna har varit mycket positiva.

Gemensamt för alla hemtjänstgrupper

Det har varit ett stort flöde av vårdtagare under hela året, troligen till en del orsakade av den pågående pandemin. En del anhöriga signalerade behov av mer hjälp och avlastning både i form av växelvård och avlösning i hemmet. En del nya vårdtagare, i några fall helt okända för oss, med stora omvårdnadsbehov tillkom. Det var generellt sett ett konstant högt tryck från slutenvården under hela året (se vidare i avsnittet Korttid/Trygg hemgång).

Under 2021 skedde utbytet av alla trygghetslarm. Även utplacering av kommunens larmmottagare, ett arbete som påbörjades under hösten 2020, har slutförts under våren 2021. Detta har gjorts för att minska sårbarhet vid avbrott i internettrafiken. Kommunens larmsamordnare blev klar med sin utbildning till specialistundersköterska inom välfärdsteknik, detta uppmärksammades på ett positivt sätt i massmedia.

All personal som arbetar i ordinärt boende har fått arbetsjackor i syfte att minska risken för smittspridning. Inköp av jackorna finansierades genom statligt bidrag.

Korttid/Trygg hemgång

Under året var efterfrågan på korttidsplatser stor och behoven var betydligt större än tillgången. Antalet beviljade trygg hemgång har under perioden 1 januari - 31 december 2021 ökat med 19,5% i jämfört med samma period 2020 och antal beslut om korttid har ökat med 20%. Tillgången har varit begränsad eftersom flera platser har varit upptagna av personer som väntar på särskilt boende. För att hantera covidsituationen öppnades en covid-enhet i Lindhems bottenplan som periodvis var öppen med fyra platser för personer med covid-19 som behövde korttidsvård. När behovet av särskilda covidplatser minskade användes platserna att verkställa växelvård för de vårdtagare där beslutet inte kunnat verkställas på Spången.

Hälso- och sjukvård

Under 2021 har arbetet i hälso-och sjukvårdsorganisationen särskilt präglats av att hantera pandemin. Sjuksköterskor har lagt stor del av sin tid till att följa riktlinjer för smittspårning och provtagning, planera vården och vaccinera vårdtagare. Samverkan med primärvården kring provtagning och vaccinering har fungerat väl. Vi lyckades tillsammans uppnå att 87% av alla 80+ blev vaccinerade med 3 doser vilket är den bästa täckningen i Nordöstra Skåne och topp tre i hela Skåne. Hälso-och sjukvården har därmed lyckats väldigt väl i uppdraget att skydda de äldre och mest sköra. Under 2021 har endast 15 vårdtagare/ brukare med insatser insjuknat i covid -19 vilket är resultatet av gott förebyggande arbete och mycket god följsamhet till basala hygienrutiner och användande av skyddsutrustning. Trots att verksamheten har hanterat både covidsjuka vårdtagare på vård och omsorgsboende, på korttid och i hemmet har organisationen på ett utmärkt sätt klarat alla utmaningar.

Verksamheten har fortsatt haft vakanta tjänster och stor del av enhetschefens arbete har handlat om att bemanna och planera

så att verksamheten skulle klara utmaningarna. Planeringen inför sommaren var särskilt svår dels eftersom många av våra pensionerade timanställda sjuksköterskor fick jobb dels som vaccinatörer och dels för att det fanns ett antal vakanser i sjuksköterskeorganisationen. Förvaltningen beslutade en rad olika stimulansåtgärder för att försöka säkra bemanningen. Tack vare stor ansvarskänsla och genom gott samarbete hjälptes verksamheterna åt att trygga bemanningen. Chefer med sjuksköterskebakgrund och den medicinskt ansvarig sjuksköterskan gick på ett förtjänstfullt sätt in i kliniskt arbete och övriga chefer tog ansvar för de arbetsledande arbetsuppgifterna, ordinarie personal jobbade extra och flyttade sin semester, och en del undersköterskor gick in som assisterande hjälp till sjuksköterskorna. Även en vårdlärare med sjuksköterskebakgrund från en annan förvaltning stöttade upp.

Under hösten satsade verksamheten på att vidareutbilda två sjuksköterskor till specialister. Sjuksköterskorna arbetar deltid i verksamheten och via stimulansmedel får de ledigt med lön viss tid. Under hösten har även några sjuksköterskor anställts vilket innebär att vakanser är tillsatta. Detta underlättar bemanning i verksamheten.

I reorganiseringen genomfördes under året en ny fördelning av ansvarsområden. Planen att specialisera en arbetsterapeut som arbetar mer riktat mot demensvården påbörjades då en arbetsterapeut antogs till specialistutbildning. Modellen med att en arbetsterapeut kopplas in tidigt i biståndshandläggningen visar på positiva effekter. All personal genomförde webbutbildningen "Ett fall för teamet" som syftar till ge stöd i utökat teamarbete.

Under året har det, utöver covid-situationen, varit stort fokus på att planera och implementera ett nytt verksamhetssystem för Hälso- och sjukvårdsdokumentation parallellt med att avsluta det gamla. Arbetet har engagerat många, kostat mycket arbetstid och stundtals varit mycket komplext. Superanvändare och systemförvaltare har varit oersättliga nyckelpersoner i detta arbete och som på ett makalöst sätt fört processen vidare. I november var det nya systemet implementerat på grund av stor belastning i verksamheten. Det finns ytterligare någon modul kvar att implementera.

Enheten för funktionsnedsatta

Som tidigare beskrivits har Covid-19 inneburit stora påfrestningar för alla verksamheter. En del utmaningar har dock varit mer uttalade inom LSS-verksamheterna, t ex den begränsade rörelsefriheten för brukarna i omtanke för skydd mot smitta var ibland svårt att efterfölja. Det positiva är att alla omsorgstagare och personal i LSS blev erbjudna och fick vaccination, både första och andra dosen, under våren. Planering för tredje dosen gjordes i december.

Inom enheten för funktionshindrade arbetades också intensivt med byggfrågor. Korttidsboendet för barn och vuxna öppnade på Ekelund i mars och enhetscheferna och handläggare flyttade också dit för att skapa förutsättningar för bättre dialog och samverkan både när det gäller individärenden och verksamhetsutveckling. I anknytning till korttidsenhetens lokal ligger den nya lokalen för korttidsutlysning. Utlysningen startade till sommarlovet på Ekelund med fem unga brukare. I och med detta avslutades den tidigare köpta utlysningen. Under året vistades tio barn på korttiden och fem barn fick sin utlysning efter skolan på Ekelund. Osby kommun sålde två platser på korttidsenheten till annan kommun. På Kuben ökade korttidsutlysningen för äldre ungdomar från två till tre platser. Dessa stora volymökningar inför sommaren genererade stora utökningar i bemanningen av personal och schemaförändringar för att möta upp behovet.

Korttidsboende för vuxna verkställde alla ärenden vilket innebär att alla köp av externa platser kunde avslutas. Två nya assistansärenden startade upp under våren och i början av hösten. Ökningen av antalet brukare med insatsen daglig verksamhet har också fortsatt, just nu har kommunen 70 beslut om daglig verksamhet.

Vid organisationsförändringen då den nya förvaltningsorganisation skapades fick verksamheten en verksamhetsutvecklare som är knuten till LSS-verksamheterna. Verksamhetsutvecklaren har tagit över ansvaret för byggprojektet tillsammans med områdeschef så att enhetscheferna har kunnat fokusera på verksamhetsfrågor. Projektering av tre nya bostäder inom LSS påbörjades under året, en gruppboende, en serviceboende och en särskilt anpassad bostad. Första spadtaget för gruppboenden togs i november.

Under juli månad anordnades för första gången ett läger i egen regi. Lägre blev lyckat, med både bra och meningsfullt innehåll och nöjda omsorgstagare. Det har även uppmärksammats medialt och bidragit till en positiv bild om kommunens verksamheter.

En genomlysning av LSS-verksamheterna genomfördes på uppdrag av kommunens revisorer. Revisionsrapporten levererades i juni och revisorerna lämnade en del förbättringsförslag. Förvaltningen tog fram en handlingsplan som beslutades av nämnden i oktober.

Innan pandemin bröt ut inleddes en dialog kring möjligheter till samverkan mellan verksamheten och AM. Dialogen har dock pausats under pandemin men kommer att återupptas.

Ett nytt verksamhetssystem för LSS infördes under året och alla enheter fick en halv dags utbildning.

En av LSS-handläggarna valde att efter lång och trogen tjänst gå i pension och en ny handläggare har rekryterats. Handläggaren har utöver ansvaret för handläggning enligt LSS även delat ansvar för handläggning inom socialpsykiatri. På detta sätt säkras även detta område; att ha endast en handläggare som kan handlägga socialpsykiatri är sårbart.

Socialpsykiatri

Beslut om ny förvaltningsorganisation innebar också att socialpsykiatri blev kvar i Hälsa- och omsorgsförvaltningen. Med socialpsykiatri avses framför allt tre verksamheter: boendestöd, träffpunktsverksamhet och psykiatriplaceringar. Utöver dessa ingår även verksamheten personligt ombud där kommunen köper en halvtidstjänst av Personligt ombud i Skåne AB.

Nämnden har i början av året gett förvaltningen i uppdrag att presentera verksamheten till nämnden. Informationen lämnades vid nämndsammanträde 2021-06-17 och innehöll såväl information om nuläget samt hur förvaltningen ser på utvecklingsmöjligheterna framåt. En av klienterna och en boendestödjare deltog och informerade om hur deras samspel fungerar i vardagen. Nämnden informerades också om ökat behov av insatser inom socialpsykiatri, antalet aktuella ärenden och placeringar.

Under första halvåret hade en planering för flytt till lokalerna centralt i Osby inletts men det arbetet fick skjutas upp till hösten då lokalerna behövdes för andra ändamål relaterat till pandemin men under hösten kunde flytten verkställas. Flytten innebär att en tätare kontakt skapas med hemtjänstgruppen som arbetar med missbruk/psykiatri vilket öppnar möjlighet till samordning och samarbete.

En ny enhetschef tillträdde sin tjänst i mars månad och ny handläggare som rekryterades internt tillträdde sin tjänst under hösten.

MÅLUPPFYLLELSE

Nämndmål

Alla verksamheter ska systematiskt arbeta för minskad miljöpåverkan och ökad hållbarhet



Analys av resultatet

Då endast en av två indikatorer följs upp vid detta tillfälle är det svårt att dra någon slutsats av resultatet. Dock har förvaltningen lyckats väl när det gäller övergången till fossilfria bilresor under perioden.

I verksamheternas miljöprofil har alla mål att minska engångsartiklar. Detta har inte av förklarliga skäl kunnat göras på grund av covid.

Slutsatser

Utbyte till el-bilar har pausats p g a att full laddningskapacitet uppnåtts. Uppbyggnad av laddningskapacitet är förutsättning för att kunna fortsätta utbyte av dieselbilar till el-drivna bilar.

Indikatorer	Mål	Utfall	Kommentar
 Andel fossilfria fordon. (Hälsa och omsorgsnämnden)	Minst 24	24%	
 Andel miljöprofiler. (Hälsa och omsorgsnämnden)	Minst 100	100	Alla verksamheter har en miljöprofil.

Behovet av insatser ska minska och leda till ett självständigt liv med en meningsfull vardag.

Analys av resultatet

Resultat av brukarundersökning kommer först 2022.

Slutsatser

Rutin för trygg hemgång fungerar väl.

Indikatorer	Mål	Utfall	Kommentar
-------------	-----	--------	-----------

Indikatorer	Mål	Utfall	Kommentar
● Andel av alla som efter sjukhusvistelse har förändrade eller nya SoL-insatser, och som skrivs in i Trygg Hemgång. (Hälsa och omsorgsnämnden)	Minst 65%	100 %	Rutin finns för att vårdtagare med förändrade eller nya insatser alltid i första hand ska erbjudas trygg hemgång.
◆ Andel äldre (80+) som bor kvar i ordinarie boende utan beviljade insatser. (Hälsa och omsorgsnämnden)	Minst 69%	68 %	Covid har till viss del påverkat resultatet. Vissa vårdtagare har endast haft insatser efter att de insjuknat i covid. Flera förebyggande åtgärder har påverkats av covid.
■ Andel med hemtjänst som i helhetsbedömning av hemtjänst är mycket eller ganska nöjda. (Hälsa och omsorgsnämnden)	Minst 95%		Brugarundersökning har inte genomförts under 2021. Just nu är enkäterna ute sammanställning kommer under sommaren.
■ Andel på SÄBO som svarar positivt på bemötande, förtroende och trygghet. (Hälsa och omsorgsnämnden)	Minst 95%		Brugarundersökning har inte genomförts under 2021. Just nu är enkäterna ute sammanställning kommer under sommaren.
■ Andel brukare med insats servicebostad, daglig verksamhet, personlig assistans som är nöjda med självbestämmande och integritet. (Hälsa och omsorgsnämnden)	Minst 95%		Brugarundersökning ännu inte genomförd för 2021. Just nu är enkäterna ute sammanställning kommer under sommaren.

Den enskildes arbetsförmåga ska öka för att uppnå egen försörjning och bidra till framtida kompetensförsörjning.

Analys av resultatet

Indikator angående personer som får arbete efter vård och omsorgsutbildning har i underlaget fallit bort. Fortsatt arbetas strategiskt för att fler personal ska erhålla gymnasieutbildning till undersköterska.

Under 2021 har anställda enligt rutin ombetts att stanna hemma vid förkylningsymtom på grund av covid. Denna indikator kan vara missvisande under 2021.

Indikatorer	Mål	Utfall	Kommentar
■ Andel anställda med mindre än 5 sjukdagar. (Hälsa och omsorgsnämnden)	Minst 50%		Målet är inte uppnått på grund av att arbetsgivare har uppmanat all personal att stanna hemma vid minsta symtom. Förvaltningen ser i hög grad att sjukdagar ökat på grund av pandemin.
◆ Andel som går en vård- och omsorgsutbildning i Osby som får anställning i Osby kommun efter avslutad utbildning. (Hälsa och omsorgsnämnden)	Minst 72%	60%	Fem personer som gått ungdomsgymnasiet har fått någon typ av anställning i Osby kommun och 12 av de som gått på komvux har fått anställning. Fortfarande är det fler ungdomar från andra orter som går på gymnasiet och de väljer efter utbildningen att arbeta närmre hemorten.

Kommunikation och digitalisering leder till förbättrad kvalitet, ökad trygghet och bidrar till ett starkare varumärke för Hälsa- och välfärdsnämnden hos medborgare och näringsliv.

Analys av resultatet

Här har verksamheten lyckats med såväl utökning av digitala verktyg och tjänster som med bilden av verksamheten i massmedier av olika slag. Båda dessa indikatorer visar på ett positivt resultat.

Slutsatser

Fortsätta arbetet med digitalisering samt spridandet av en positiv bild av verksamheterna.

Indikatorer	Mål	Utfall	Kommentar
● Antal e-tjänster och digitala lösningar. (Hälsa och omsorgsnämnden)	Minst 18	19	Flera tjänster finns i verksamhetssystemet Treserva. Dessa har ännu inte implementerats men kommer att göra det under 2022.
● Antal positiva och informativa inlägg som publiceras om Hälsa och omsorg i massmedia. (Hälsa och omsorgsnämnden)	Minst 20	27	Hälsa och omsorg har förekommit på ett positivt sätt flera gånger i massmedia gällande covid,

Indikatorer	Mål	tfall	Kommentar
omsorgsnämnden)			Solhem och olika aktiviteter.

NYCKELTAL OCH STATISTIK

Kostnadsuppföljning personal

tkr	2021	2020
Kostnad för arbetskraft	229 154	212 968
Varav kostnad för sjuklön	3 280	4 133

Personalstatistik

	2021	2020
Tillsvidareanställda		416

Går inte att göra någon jämförelse mellan åren p g a organisationsförändring (skapande av förvaltningen Arbete och välfärd.

Äldreomsorg

SÄRSKILT BOENDE	2021	2020	2019
Genomsnittlig bruttokostnad per plats exkl fastighet (tkr)	590	564	563
Genomsnittlig fastighetskostnad brutto per plats	111	113	86
Antal platser	149	147	147
Sökande	30	61	65
Avslag	3	4	2
Bifall	52	48	63
Inflyttade	41	38	47
Antal dagar med betalningsansvar	0	0	0
ORDINÄRT BOENDE	2021	2020	2019
Genomsnittligt antal hemtjänst	264	274	249
Bruttokostnad per person (tkr)	179	162	171
Utförda hemtjänsttimmar	83 550	83 731	81 948
Utförda timmar/vårdtagare	316	304	329

LSS

LSS	2021	2020	2019
Antal personer med personlig assistans	18	20	21
varav LSS	6	5	6
Antal personer med daglig verksamhet	67	62	57
Antal personer med boende	32	30	27

Siffrorna avser genomsnittligt antal under året.

Lex Sarah och klagomål

	2021	2020	2019
Klagomål	25	15	18
Lex Sarah	8	6	13
Lex Maria	0	0	0

Under klagomål redovisas ärende inom HVN tom 210331 och HOO fo m 210401. 3 st berör IFO- delarna

Kostnad placeringar psykiatri

	2021	2020	2019
Placering psykiatri	5 985	5 340	5 230

EKONOMI

Tkr	Redov 2020	Redov 2021	Budget 2021	Avvik
Intäkter	73 308	88 958	41 070	47 888
Kostnader	306 596	333 947	279 781	-54 166
Resultat	-233 288	-244 989	-238 711	-6 278

Analys av utfallet

Nämndens resultat uppgår till minus 6 278 tkr. De stora differenserna på såväl intäkts- som kostnadssidan beror på att de bidrag nämnden fick endast i liten utsträckning var budgeterade. Så var t ex ersättning för sjukskrivningar och ersättningar för kostnader kopplade till covid-19 helt okända när nämndens budget fastställdes.

Erhållna statsbidrag för covid-19 uppgår under året till 4,5 mkr. Kostnaden uppgår till 7,2 mkr. Av dessa kostnader har ca 300 tkr uppstått på funktionshinderområdet och resterande inom äldreomsorgen.

Kostnadsökningen för nämndens verksamheter som helhet har ökat med 5 procent. En del av denna kostnadsökning har under 2021 täckts av statsbidrag av mer eller mindre tillfällig art. Detta kan innebära ett bekymmer framöver om kostnadsökningen fortsätter utan att statsbidragen ökar eller för den delen finns kvar.

Störst negativ avvikelse i kronor har uppstått inom äldreomsorgen, 11 mkr, vilket till stor del beror på pandemin. Dock har även andra faktorer bidragit, som exempel kan nämnas ett byte av samtliga larm inom hemtjänsten samt att några trygghetsboendeplatser gjorts om till vård- och omsorgsboende.

Erhållna statsbidrag

Projektnamn	Erhållet belopp, tusentals kronor
Assistansersättning	4 841
Covid	4 384
Lönebidrag mm	2 339
Äldreomsorgslyft	2 011
God och nära vård	1 643
Sjukkostnadsbidrag	1 604
Återhämtningsbidrag	688
Habilitering	558

Stimulansmedel	382
Äldreomsorg teknik, kvalitet och effektivitet	288
Trauma	255
Personligt ombud	202
Smittskydd	73
Prestationsersättning	67

FRAMTIDEN

Fullmäktigeberedningens betänkande Framtidens äldreomsorg 2016-2030 är antaget som ett visionärt styrdokument och ska ligga till grund för förvaltningens fortsatta arbete och planering. Kostnaderna för äldreomsorgen kommer tack vare den demografiska utvecklingen att öka mellan 20 - 40% enligt ett flertal forskningsrapporter bland annat Vårdanalys 2015:8. Utgångspunkten för förvaltningen har varit att hålla kostnadsökningen i den lägre nivån.

Beredningen föreslår satsningar på utbildning av personal, en utökning av förebyggande insatser som dagverksamheter och anhörigstöd samt demenssjuksköterska för att uppnå en personcentrerad och trygg omsorg. Förvaltningen har sedan betänkandet antogs tagit med dessa ambitionsökningar och satsningar i varje års budgetarbete men de ekonomiska förutsättningarna har hitintills inte tillåtit att genomföra dessa. Genom riktade statsbidrag till äldreomsorgen under 2021 kunde en del av ambitionsökningarna genomföras. Det är dock angeläget att fullfölja satsningarna över tid. Det finns en stor risk att kostnadsökningarna snarare kommer att bli 40% än 20% om inte beredningens förslag följs.

Stora resursbehov finns inom omsorgen av funktionsnedsatta eftersom ett flertal insatser har förskjutits i tid av olika omständigheter. Resultatet är att ett flertal nya insatser och verksamheter kommer att starta under 2022. Det är troligt att behoven kommer att öka det närmaste året vilket ställer ökade krav på bostäder, sysselsättning och ledningsorganisation.

Behovet av placeringar inom socialpsykiatri har ökat under 2021. Med tanke på hur utbrett det är med psykisk ohälsa i samhället är det angeläget att i tidig ålder och övergripande i kommunen arbeta förebyggande. En utbildningsinsats för alla medarbetare är planerad till 2022.

En av de största utmaningarna för framtiden är rekrytering och att behålla skickliga medarbetare. I betänkandet lyfter beredningen åtgärder som att erbjuda goda arbetsvillkor, att ge ett bra chefsstöd, att skapa karriärvägar och att förbättra marknadsföringen av omvårdnadsyrkena som viktiga faktorer för att öka attraktiviteten för kommunen som arbetsgivare. I och med certifieringen till Vård- och omsorgscollege, som Osby kommun deltar i tillsammans med Hässleholm, Östra Göinge, Perstorp och Bromölla samt Region Skåne och privata vårdgivare, kommer mycket av arbetet med dessa åtgärder att ske inom ramen för det samarbetet.

Välfärdsteknologi kommer att vara ett intensivt utvecklingsområde de närmaste åren. Den tekniska utvecklingen går framåt i snabb takt och covid-19 pandemin har snabbt utbildat Sverige till snabb omställning till nya digitala arbetssätt som kompletterar äldreomsorg och omsorg om funktionsnedsatta. Välfärdsteknologi ska ses som trygghetsskapande tjänster som ökar den enskildes integritet, självständighet och främjar möjligheten att bo kvar i det egna hemmet. Välfärdsteknologi kommer initialt att kräva investeringar och resurser kommer att behöva avsättas för detta. På sikt kan välfärdsteknologi skapa smartare arbetssätt som dessutom blir kostnadseffektiva.

Hälso- och sjukvårdsavtalet mellan Region Skåne och Skånes kommuner och lagen om samverkan vid utskrivning ställer ökade krav på hälso- och sjukvården i kommunen. Den statliga utredningen God och nära vård (SOU 2019:29) har genom sina delbetänkande pekat ut att allt mer vård kommer att ske i den enskildes hem. Enligt utredaren Anna Nergårdh behöver den primära vården där två huvudmän är inblandade öka möjligheten för alla som vill och kan vara mer aktiva i sin hälso- och sjukvård, till exempel via digitala lösningar. I utredningen skrivs det mycket om personcentrerad vård, en hälso- och sjukvård som utgår från varje individs unika behov. Hälso- och sjukvården måste också vara en bra arbetsmiljö, med goda förutsättningar att behålla och rekrytera medarbetare och inom kommunens hälso- och sjukvård vilket kräver personal med god kompetens som vill stanna och utvecklas hos kommunen.

Förprojektering pågår för att bygga ett nytt och mer kostnadseffektivt vård- och omsorgsboende i Lönsboda som ska ersätta Soldalen och Bergfast. Bergfast kommer att omvandlas till trygghetsbostäder. Dessutom bör Lindhem snarast genomgå en om- eller nybyggnation för att uppnå god standard och kostnadseffektiv drift. Behovet av särskilt boende har ökat dramatiskt under det senaste året. Det är troligt att prognosen för hur många särskilt boendeplatser som kommer att behövas fram till 2030 behöver justeras uppåt. Vid en utökning bör fullmäktigeberedningens slutsats att det är mest kostnadseffektivt att utöka redan befintliga boendeenheter t ex Lindhem och att nio lägenheter/vårdgrupp är mest effektivt utifrån bemanning tas i beaktande. Det är troligt att tillfälliga lösningar för att lösa verkställigheten av särskilt boende beslut kommer att behöva användas fram tills nybyggnationer är klara.

Regeringen har uppdragit åt en utredare att föreslå en äldreomsorgslag. Begreppet äldreomsorg behöver definieras och ges ett tydligare uppdrag och innehåll. Utredaren ska överväga och lämna förslag på hur medicinsk kompetens kan stärkas i

verksamheten och – om det behövs – inom den kommunala ledningen.

Målet är att få till stånd långsiktiga förutsättningar för äldreomsorgen, tydliggöra äldreomsorgens uppdrag och innehåll samt säkerställa tillgången till god hälso- och sjukvård och medicinsk kompetens inom äldreomsorgen.

Utredaren ska bland annat:

- föreslå en äldreomsorgslag som kompletterar socialtjänstlagen med särskilda bestämmelser om vård och omsorg om äldre och som bland annat innehåller bestämmelser om en nationell omsorgsplan,
- överväga och vid behov lämna förslag som stärker tillgången till medicinsk kompetens inom äldreomsorgen.

Uppdraget ska redovisas senast den 30 juni 2022. Hur förslaget kommer att påverka äldreomsorgen i Osby kommun är för tidigt att spekulera i.

En stor utmaning för framtiden är att delta i det påbörjade övergripande arbetet med arbetsmarknadsfrågor, ökad sysselsättning och minskat bidragsberoende.

TILL NÄMNDEN

Till nämnden

Verksamhet	Redov 2021	Budget 2021	Avvik
Nämnd/KPR/RFFH	690	772	82
Gemensam ledning	-7 814	-3 309	4 505
Äldreomsorg	196 138	185 183	-10 955
Funktionsnedsatta	47 573	48 566	993
Boendestöd/psykiatri	8 401	7 498	-903
Resultat	244 988	238 710	-6 278

Kommentarer till nämnden

För kommentarer: se respektive område nedan.

Delegationsbeslut äldreomsorg

Äldreomsorg 2021			
Ärende	Bifall	Avslag	Ej tillämplig
Hemtjänst service	144	0	1
Hemtjänst personlig omvårdnad	165	0	0
Matdistribution	97	0	0
Trygghetslarm	131	0	0
Avlösning i hemmet	8	0	0
Trygg hemgång	112	0	2
Boendestöd IFO öppenvård	61	6	0
Vård- o omsorgsboende	56	3	4
Beslut enl 4 kap 1 § SoL	3	0	0
Korttidsvistelse SoL	104	0	4
Plats i dagverksamhet	15	1	0
Kontakperson	7	1	0
Summa	903	11	11

Delegationsbeslut LSS

LSS 2021			
----------	--	--	--

Ärende	Bifall	Avslag	Ej tillämpligt
Biträde personlig assistent	7	2	0
Ledsagarservice	11	1	0
Kontaktperson	9	0	0
Avlösarservice i hemmet	2	0	0
Korttidsvistelse utanför hemmet	9	0	0
Korttidstillsyn skolan över 12 år	4	0	0
Beslut boende barn/ungdom	0	0	0
Beslut boende vuxna inom kommunen	2	0	0
Beslut boende vuxna utanför kommunen	0	0	0
Daglig verksamhet inom kommunen	17	2	0
Daglig verksamhet utanför kommunen	0	0	0
Summa	61	5	0

Nämnd, ledning och administration

	Budget 2021	Utfall 2021	Under-/ överskott	Utfall 2020	Förändring jämfört med 2020 (%)
Nämnd/KPR/RFFH	772	690	82	685	0
Ledning	-3 309	-7 814	4 505	-821	852
Summa	-2 537	-7 124	4 587	-136	

Kommentarer

Lägre kostnader för nämndsarbetet än budgeterat, troligtvis kopplat till pandemin med fler digitala möten. Kostnaden ligger i paritet med 2020.

Under ledning redovisas en del gemensamma kostnader för exvis system och chefer men även merparten av statsbidragen. Flera statsbidrag var ej kända när budgeten sattes. För en mer detaljerad genomgång av statsbidragen se rubrik Erhållna statsbidrag. Under året har knappt inga av utbildningspengarna använts.

Äldreomsorg

	Budget 2021	Utfall 2021	Under-/överskott	Utfall 2020	Förändring jämfört med 2020 (%)
Rehab	8 504	7 474	1 030	7 057	6
Korttid	6 575	6 848	-273	6 067	13
Hemtjänst	39 939	43 648	-3 709	38 933	12
Sjuksköterskor	21 429	22 657	-1 228	19 824	14
Särskilda boenden	65 597	70 169	-4 572	68 425	3
Natt Osby/Lönsboda	22 149	24 964	-2 815	21 809	14
Dagverksamhet	2 786	2 337	449	1 469	59
Ledning äldreomsorg	9 196	9 481	-285	8 332	14
Hjälpmedel	3 122	3 424	-302	3 144	9
Biståndshandläggning	2 640	2 421	219	2 504	-3
Uppsökande verksamhet	985	392	593	336	17
Larm	800	804	-4	929	-13
Övrigt äldreomsorg	1 462	1 520	-58	3 705	-59
Summa	185 184	196 139	-10 955	182 534	7

Kommentarer

Underskottet inom äldreomsorgen landade på 11 mkr. Störst underskott i pengar visar natten med 5,3 mkr, följt av särskilda boenden och hemtjänst med 4,6 mkr och 3,5 mkr. Verksamheter som visat överskott är sjuksköterskor, 1,1 mkr, rehab 1,0 mkr samt uppsökande verksamhet med 600 tkr. Förvaltningens redovisade kostnader som är relaterade till covid är 7,2 mkr. Kostnaderna är i realiteten betydligt högre p g a att allt inte är redovisat, t ex övertidskostnader.

Som syns i tabellen ovan så har äldreomsorgen totalt ökat sina kostnader jämfört med fjolåret med ca 7 procent. Tänk på att nämnden fått statsbidrag för att täcka en del av dessa kostnadsökningar men dessa finns redovisade under rubriken Nämnd, ledning och administration. Det förkommer också förändringar mellan de olika raderna, därav är det svårt att dra slutsatser verksamhet för verksamhet.

Cirka 78 procent av kostnaden för särskilda boenden består av personalkostnader. För hemtjänsten är motsvarande siffra 91 procent.

Funktionsnedsatta

	Budget 2021	Utfall 2021	Under-/överskott	Utfall 2020	Förändring jämfört med 2020 (%)
Personlig assistans	7 008	7 959	-951	6 394	24
Boenden	25 604	24 726	878	23 347	6
Daglig verksamhet	7 640	7 650	-10	7 012	9
Ledning	2 416	2 392	24	2 023	18
Handläggning LSS	1 957	1 877	80	1 578	19
Övrigt LSS	3 942	2 970	972	2 676	11
Summa	48 567	47 574	993	43 030	11

Kommentarer

Enheten för funktionsnedsatta visar ett resultat mot budget på plus 1 mkr. De verksamheter som gått plus är boenden (900 tkr) och övrigt LSS (1 mkr). Av boendena är det korttidsboende för vuxna och korttidsvistelse utanför hemmet som visar överskott medan korttidsboende barn visar underskott. I övrigt LSS är det ledsagarservice/kontaktperson och tillsyn LSS som gått plus. Ledsagarservice/kontaktperson en del uppdrag har pausats på grund av covid. När det gäller tillsyn budgeterades det för ett stort ärende från extern vårdgivare. Insatserna var inte så kostnadskrävande som beräknat vilket bidrar till överskottet.

Kostnadsutvecklingen gentemot 2020 ligger på 11 procent och det är främst personlig assistans som har ökat.

Socialpsykiatri

	Budget 2021	Utfall 2021	Under-/överskott	Utfall 2020	Förändring jämfört med 2020 (%)
Placeringar	4 685	5 985	-1 300	5 340	12
Boendestöd	2 559	2 210	349	2 319	-5
Personligt ombud	255	207	48	201	3
Summa	7 499	8 402	-903	7 860	7

Kommentarer

Socialpsykiatrin har förbrukat 900 tkr mer än budget. Det är placeringarna som har en avvikelse jämfört med budget på minus 1,3 mkr.

Kostnadsutvecklingen visar även här en ökning jämfört med 2020 med 7 procent och det är placeringarna som kostat mer.

Kostnadsanalys

	Budget 2021	Utfall 2021	Avvikelse	Utfall 2020	Procentuell förändring mellan
--	-------------	-------------	-----------	-------------	-------------------------------

					åren
Intäkter	22 910	22 601	309	22 969	1,6
Statsbidrag	18 160	26 509	8 349	19 179	38
Interna intäkter (LOV)	0	39 847	-39 847	31 160	28
Personalkostnader	219 438	229 154	-9 716	212 968	4,6
Loka kostnader	23 296	23 988	-692	23 164	3,6
Köp av verksamhet	11 564	11 984	-420	13 373	-10
Övriga kostnader	25 484	28 973	-3 489	26 144	11
Interna kostnader (LOV)	0	39 847	-39 847	30 949	29
Totalt	238 711	244 989	-6 278	233 288	5

Kommentar

Totalt visar nämndens verksamheter på en nettokostnadsökning på cirka 5 procent. Alla kostnader, i denna uppdelning, förutom köp av verksamhet, har ökat. Personalkostnaderna har ökat med 4,6 procent varav cirka 2 procent beror på lönerrevisionen 2021. Delvis har de ökade statsbidragen använts för att täcka lönekostnader. Det är svårt att bedöma hur mycket pandemin faktiskt har kostat. Bland annat syns ökade kostnader för övertid som troligtvis kan kopplas till denna. Även en viss del av kostnadsökningen på övriga kostnader kan vara kopplat till pandemin.

7

Hälsa- och omsorg
Mensur Numanspahic
0479-528228
mensur.numanspahic@osby.se

Internkontroll 2022

Dnr HON/2022:5 040

Hälsa- och omsorg förslag till Hälsa- och omsorgsnämnden

Hälsa och omsorgsnämnden föreslås godkänna Internkontrollplan för 2022.

Barnkonsekvensanalys

Ärendet kan indirekt beröra barn då vissa av internkontrollområdena som föreslås kan beröra barn med LSS-insatser.

Sammanfattning av ärendet

Nämnden ska årligen besluta om en intern kontrollplan som bygger på dokumenterade riskanalyser i form av en bruttolista. I riskanalysen har förvaltningen identifierat risker samt värderat dem utifrån sannolikhet och konsekvens. Därefter har förvaltningen tagit ställning till på vilket sätt riskerna ska hanteras: de kan bedömas tas hand om inom ramen för befintligt arbete/kontroller eller tas upp i internkontrollplanen med föreslagna åtgärder eller granskningar. Förvaltningen har tagit fram ett förslag på intern kontrollplan för 2022 som innehåller fyra granskningar.

Granskning

Gransknings av fakturor rörande personlig assistans utför av externa utförare

Genomförande plan SOL

HSL-dokumentation

Granskning av HSL-loggar

Finansiering

Ryms inom budget.

Beslutsunderlag

Rapport internkontroll 2022

Tjänsteskrivelse daterad 2022-02-07

Ärende

Här beskriver du hela ärendet om det inte finns tillräckligt med plats för det under ”Sammanfattning av ärendet”. I det fall då ärendet kan beskrivas på mindre än en A4-sida, är det tillräckligt att enbart använda rubriken ”Sammanfattning av ärendet”.

Helena Ståhl
Förvaltningschef

Mensur Numanspahic
Områdeschef

Beslutet skickas till

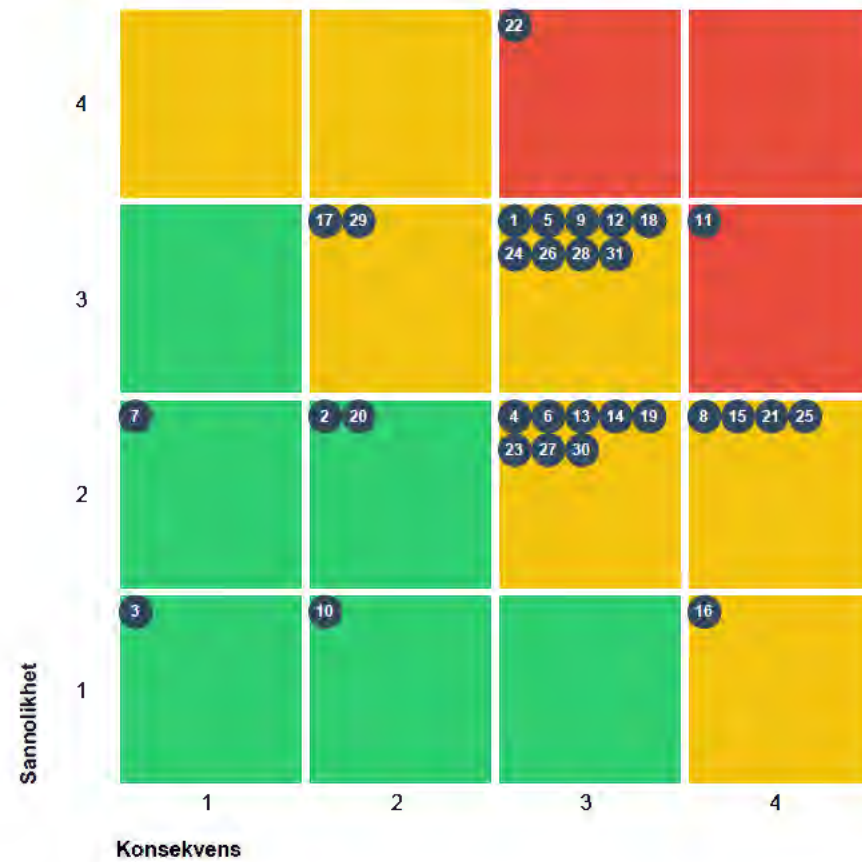
Intern kontrollplan 2022

Hälsa och omsorgsnämnden

Innehållsförteckning

Bruttonrisklista.....	3
Nämndens granskningar	7
Felaktigt fakturaunderlag och bluffakturor	7
HSL-dokumentation.....	7
Genomförandeplan SoL	8
Loggranskning HSL	9
Intern kontrollplan 2022.....	10

Bruttorisklista



Sannolikhet	Konsekvens
4. Sannolik	4. Allvarlig
3. Möjlig	3. Kännbar
2. Mindre sannolik	2. Lindrig
1. Osannolik	1. Försumbar

2 Kritisk 11 Medium 5 Låg Totalt: 31

Kategori	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Hantera risk?	Bedömning av risk
Finansiell	1 Fel referensnummer för leverantörsfakturer	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Acceptera	Risken är möjlig och blir kännbar
	2 Bristande inventarielistor	2. Mindre sannol k	2. Lindrig	4	Acceptera	Föga troligt och knappt kännbar
	3 Handkassor	1. Osannolik	1. Försumbar	1	Acceptera	Rutinerna är kända och antalet handkassor är reducerade så risken är obefintlig och konsekvensen knapp kännbar
	4 Bristande avgiftshantering	2. Mindre sannol k	3. Kännbar	6	Acceptera	Befintliga rutiner och inbyggda kontroller bedöms räcka
	5 Felaktigt fakturaunderlag och bluffakturor	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Hantera	Ta fram rutiner för granskning och hantering av fakturer från externa leverantörer inom LSS området.
	6 Följsamhet till rutiner för ramavtal inom området upphandlad vård och handledning	2. Mindre sannol k	3. Kännbar	6	Acceptera	Befintliga åtgärder och kontrollsystem bedöms räcka
	7 Felaktig periodisering	2. Mindre sannol k	1. Försumbar	2	Acceptera	Befintliga kontrollsystem och rutiner bedöms vara tillräckliga
Medarbetare	8 Efterlevnad arbetsmiljölagen	2. Mindre sannol k	4. Allvarlig	8	Acceptera	Befintliga åtgärder och rutiner bedöms räcka
	9 Frånvarorapportering	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Acceptera	Med den nya rutinen för lönehantering har

Kategori	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Hantera risk?	Bedömning av risk
						riskerna ökat för felaktig frånvarorapportering
	10 Diarieföring av rekryteringshandlingar	1. Osannolik	2. Lindrig	2	Acceptera	Befintliga åtgärder och inbyggda kontroller bedöms tillräckliga
Lagar och förordningar	11 HSL-dokumentation	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Hantera	Risken bedöms som påtaglig och konsekvensen blir påtaglig
	12 Informationsöverföring	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Acceptera	Befintliga åtgärder och inbyggda kontroller bedöms tillräckliga
	13 Bristande posthantering och diarieföring	2. Mindre sannol k	3. Kännbar	6	Acceptera	Befintliga åtgärder bedöms som tillräckliga
	14 Efterlevnad av gällande bestämmelser för systematiskt brandskyddsarbete (SBA)	2. Mindre sannol k	3. Kännbar	6	Acceptera	befintliga åtgärder och inbyggda kontroller bedöms tillräckliga
	15 Tystnadsplikten bryts	2. Mindre sannol k	4. Allvarlig	8	Acceptera	Befintliga åtgärder och inbyggda kontroller bedöms tillräckliga
	16 Gåvor, mutor och jäv- korruption och bedrägligt beteende	1. Osannolik	4. Allvarlig	4	Acceptera	Befintliga åtgärder och inbyggda kontroller bedöms räcka
	17 GDPR	3. Möjlig	2. Lindrig	6	Acceptera	Befintliga åtgärder och inbyggda kontroller bedöms tillräckliga
	18 Social dokumentation	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Acceptera	Befintliga åtgärder bedöms tillräcklig

Kategori	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Hantera risk?	Bedömning av risk
	19 Återrapportering av delegationsbeslut till nämnden	2. Mindre sannol k	3. Kännbar	6	Acceptera	Befintliga åtgärder bedöms som tillräckliga
	20 Rapportering av ej verkställda beslut	2. Mindre sannol k	2. Lindrig	4	Acceptera	Befintliga åtgärder bedöms tillräckliga
Verksamhet	21 Basala hygien rutiner	2. Mindre sannol k	4. Allvarlig	8	Acceptera	Kontinuerlig kontroll och uppföring av rutinen behövs för att säkra efterlevnad
	22 Genomförandeplan SoL	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Hantera	Risken bedöms som trolig och konsekvensen blir påtaglig
	23 Felaktig/ utebliven insats till brukare	2. Mindre sannol k	3. Kännbar	6	Acceptera	Befintliga åtgärder och inbyggda kontroller bedöms tillräckliga
	24 IBIC-utredningar	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Acceptera	Befintliga åtgärder bedöms som tillräckliga
	25 Läkemedelshantering	2. Mindre sannol k	4. Allvarlig	8	Acceptera	Befintliga åtgärder bedöms som tillräckliga
	26 Avvikelsehantering	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Acceptera	Befintliga åtgärder bedöms tillräckliga
	27 Trygghetslarm	2. Mindre sannol k	3. Kännbar	6	Acceptera	Befintliga åtgärder och rutiner bedöms tillräckliga
	28 Fallprevention	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Acceptera	Befintliga åtgärder och inbyggda kontroller bedöms tillräckliga
	29 Trygg Hemgång	3. Möjlig	2. Lindrig	6	Acceptera	Befintliga åtgärder/ inbyggda kontroller bedöms tillräckliga

Kategori	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Hantera risk?	Bedömning av risk
	30 Arkivhantering	2. Mindre sannol k	3. Kännbar	6	Acceptera	Befintliga åtgärder bedöms tillräckliga
	31 Loggranskning HSL	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Hantera	Övergång till nytt verksamhetssystem föranleder frekventa kontroller av loggar.

Nämndens granskningar

Felaktigt fakturaunderlag och bluffakturor

Beskrivning av risk: Risk att externa utförare som är beviljade personlig assistans genom kommunen redovisar fler timmar än de är beviljade genom beslut om personlig assistans.

Enhet: Personlig assistans, extern

Syfte med granskningen: Skapa rutiner som säkrar att redovisningen blir korrekt

Omfattning/ avgränsning/ gransknings metod: Det finns ett antal beslut enligt LSS som är fattade av kommunens LSS-handläggare (ej av Försäkringskassan) och där assistans utför av externa utförare. Under 2021 upptäcktes att i ett fall antalet timmar som redovisade var högre än antalet beviljade timmar. För att detta inte ska ske igen behöver vi skapa rutiner som säkrar att detta inte händer igen. Rutinen ska tas fram i samarbete med handläggare, avgiftshandläggare och ansvarig chef. Rutinerna ska innehålla avstämningen av debiterade timmar mot beslut om personlig assistans. Rutinerna ska vara klar under första kvartalet 2022.

Åtterrapporering till nämnd: september 2022 och januari 2023.

Riskansvarig: Områdeschef Stöd och omsorg

HSL-dokumentation

Kontrollmoment har varit med under 2021 men har pga försenad implementering av det nya verksamhetssystemet inte kunnat genomföras.

Beskrivning av risk: Risk för bristerna pga övergång till ett nytt verksamhetssystem.

Enhet: Samtliga enheter inom Hälsa-och omsorgsförvaltningen som dokumenterar enligt HSL.

Syfte med granskningen: Att säkerställa att dokumentation sker enligt gällande regler och föreskrifter.

Omfattning/ avgränsning/ granskningsmetod: Slumpmässigt urval; var tionde vårdtagare väljs ut och HSL dokumentation granskas. Återkoppling sker till ansvarig chef som ansvarar för att vid behov, vidta åtgärder.

Åtterrapporering till nämnd: Juni 2022 och januari 2023

Riskansvarig: MAS/Verksamhetsutvecklare

Genomförandeplan SoL

Kontrollmoment har varit med under 2021 men har pga försenad implementering av det nya verksamhetssystemet inte kunnat genomföras.

Beskrivning av risk: Risk för att genomförandeplan inte upprättas för alla vårdtagare enligt rutin/ att det inte finns mätbara mål i planen/ att dokumentationen är otillräcklig på grund av bristande kunskap eller att rutinen inte följs, vilket kan leda till sämre måluppfyllelse och att insatserna inte går att utvärdera samt att enskilda inte får hjälp utifrån behov eller önskemål

Enhet: Hemtjänst Osby och Lönsboda

Syfte med granskningen: Syftet är att säkra följsamhet till befintlig lagstiftning och att säkra kvaliteten i vårdtagarens genomförandeplan. Identifiera gemensamma utvecklingsområden inför fortsatt utvecklingsarbete

Omfattning/ avgränsning/ granskningsmetod: Granskning utförs som stickprovskontroll på 10% av vårdtagare med hemtjänst som haft biståndsbeslut på omvårdnadsinsatser i mer än en månad och där beslutet är fattat i IBIC modulen. Justering kommer att ske med hänsyn till representativ fördelning avseende kön. Granskning kommer att utföras som kollegial granskning utifrån fastställda granskningsmanualer.

Åtterrapporering till nämnd: Januari 2023

Riskansvarig: Områdeschef

Loggranskning HSL

Beskrivning av risk: Övergång till det nya verksamhetssystem där både SOL, LSS och HSL dokumentation finns ökar riskerna att personalen går över sekretessgränser och tar del av ärenden där det inte förekommer någon vårdrelation.

Enhet: alla verksamheterna som dokumenterar enligt SOL, LSS och HSL

Syfte med granskningen: säkerställa att sekretessgränser inte överskrids.

Omfattning/ avgränsning/ granskningsmetod: Skapa rutin för granskning av loggar i nytt verksamhetssystem.

Intern kontrollplan 2022

Kategori	Risk	Kontrollmoment	Kontrollansvarig	Metod
Finansiell	Felaktigt fakturaunderlag och bluffakturor	Kontroll av fakturaunderlag från externa utförare inom LSS	Mensur Numanspahic, Lina Bengtsson	Ta fram rutinen och försäkra sig att den är känd av personalen som är involverade i fakturahantering.
Lagar och förordningar	HSL-dokumentation	Kontroll av HSL-dokumentation	Lina Bengtsson	Stickprovskontroll var 10:e vårdtagare på SÄBO varje kvartal
Verksamhet	Genomförandeplan SoL	Kontroll av mätbara mål i genomförandeplan	Mensur Numanspahic	Stickprovskontroll av var 10:e ärende som är upprättade i IBIC-modulen juni och januari
	Loggranskning HSL	Loggkontroller i Treserva	Andriette Näslund, Lina Bengtsson	Skapa rutin för granskning av loggar i nytt verksamhetsystem där omvårdnadspersonal har tillgång till HSL-journal.

Barnkonsekvensanalys

Intern kontroll 2022

Dnr HON/2022:5 040

Vilka barn berör ärendet och hur?

Barn med LSS insatser kan indirekt beröras

Har berörda barns eget perspektiv beaktats?

Ja, beskriv metod

Beskriv resultatet

Nej, barns erfarenheter har inte inhämtats, motivera.

Nej ärendet är av övergripande karaktär

Vilket beslut vore bäst för barnet?

Gynnande beslut

Beskriv eventuella intressekonflikter, prioriteringar och avvägningar. Om barnets bästa inte är avgörande faktor i beslutet, hur kan barn kompenseras?

Ej aktuellt

FÖRDJUPAD KONSEKVENSBEDÖMNING

Finns stöd för beslutet i forskning och beprövad erfarenhet?

Ja, beskriv

Nej, motivera

8

Hälsa- och omsorg
Mensur Numanspahic
0479-528228
mensur.numanspahic@osby.se

Ej verkställda beslut 2021

Dnr HON/2021:46 730

Hälsa- och omsorg förslag till Hälsa- och omsorgsnämnden

Godkänna rapport Ej verkställda beslut för 4:e kvartalet 2021
överlämna informationen till kommunens revisorer och Kommunfullmäktige

Barnkonsekvensanalys

Inga barn påverkas av detta beslut

Sammanfattning av ärendet

Beslut enligt socialtjänstlagen (SOL) och lagen som stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) ska omedelbart verkställas av kommunen. I de fallen verkställandet dröjt mer än tre månader ska kommunerna rapportera detta till IVO (Inspektionen för vård och omsorg). På samma sätt ska rapportering ske när verkställighet avbrutits och inte kunnat verkställas på nytt inom 3 månader.

Kommunerna inkommer med rapporterna kvartalsvis. Om den enskilde har fått vänta oskäligt länge på att ett beslut ska verkställas har IVO skyldighet att ansöka om utdömande av särskild avgift hos förvaltningsrätten.

Rapportering ska utöver till IVO lämnas även till kommunens revisorer och kommunfullmäktige. Till IVO och kommunens revisorer ska personen det gäller vara identifierbara. Till kommunfullmäktige ska anges vilka typer av bistånd det gäller samt hur lång tid som förflutit från dagen för respektive beslut. Uppgifterna ska vara avidentifierade.

Under 4:e kvartalet 2021 rapporterades 10 beslut som inte kunnat verkställas inom 3 månader. Av dessa är 5 beslut inom ramen för LSS-lagstiftning och 5 beslut är beslut fattade enligt Sol. Den största andelen beslut som rapporterats inom handlar om insatser ledsagning eller kontaktperson (5 beslut fattade enligt LSS och 3 beslut fattade enligt Sol). Svårigheterna för att rekrytera ledsagare/kontaktperson har lett till att förvaltningen bestämde att rekrytera personer som skulle ta sig an flera uppdrag. Vi har nu rekryterat två personer; den ena har redan tillträtt sin tjänst och den andra tillträder nu under februari.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad till 2022-02-08

Sammanställning Ej verkställda beslut kv.4

Helena Ståhl
Förvaltningschef

Mensur Numanspahic
Områdeschef

Beslutet skickas till

Initialer	Lagrum	Beslutsbenämning	Beslutsdatum	Antalet dagar sedan beslut	Nyrapporterad	Återrapporterad	Skälet för ej verkställt	Planering
■	LSS	Bostad 9:9	2019-06-19	965	Nej	Ja	Resursbrist (ingen bostad) Från kv.4: erbjuden men tackat nej	Vill avvakta tills det nya boendet är klart
■	LSS	Bostad 9:9	2019-05-15	1000	Nej	Ja	Tackat nej till erbjudan vid två tillfällen (21/5 2019 och 09/06 2020)	Planeras till den nya gruppboenden
■	LSS	Bostad 9:9	2021-01-21	383	Nej	Ja	Resursbrist, inga lediga bostäder	Planeras till den nya gruppboenden
■	LSS	Ledsagarservice	2021-04-13	301	Nej	Ja	Föräldrarna ville avvakta med att sätta igång insats tills efter sommaren. Nu har de gett klartecken så vi kan påbörja rekryteringen Kv.4: rekryteringen av ledsagare klar	Ledsagare tillträder i februari
■	LSS	Ledsagarservice	2021-07-08	215	Ja	Nej	Uppehåll (ledsagare hoppade av sitt uppdrag och vi har inte rekryterat ny ledsagare). Erbjuden ledsagare 28	Inväntar svar.

							december; ej fått svar	
■	LSS	Ledsagarservice	2021-08-25	167	Ja	Nej	Hittade ej lämplig person inom 3 månader. Har ni hittat en ledsagare .	Ledsagare tillträder i februari.
■	LSS	Kontaktperson	2021-08-18	174	Ja	Nej	Hittade ej lämplig person inom 3 månader. Har nu hittat en kontaktperson	Kontaktperson tillträder i februari
■	LSS	Ledsagarservice	2021-07-26	197	Ja	Nej	Hittade ej lämplig person inom 3 månader. Har nu rekryterat en ledsagare	Ledsagare tillträder sin tjänst i februari.
■	LSS	Kontaktperson	2021-08-21	171	Ja	Nej	Hittade ej lämplig person inom 3 månader.	Erbjudit en kontaktperson 28 december. Inväntar svar.
■	SOL	Särskilt boende	2020-02-05	734	Nej	Ja	Första gången anmälts pga resursbrist. Därefter erbjuden 5 ggr; senast 28/12 2021	Omfattande hjälp av hemtjänsten. Följs upp av verkställare
■	SOL	Särskilt boende	2021-06-29	224	Nej	Ja	Resursbrist, saknar ledig lägenhet Kv.4- erbjudits plats på Solhem, tackat ja	Väntar på inflyttning till Solhem
■	Sol	Särskilt boende	2021-05-06	278	Nej	Ja	Resursbrist, ej ledig bostad	Väntar på inflyttning till Solhem

							Kv.4- erbjudits plats på Solhem; tackat ja	
■	Sol	Särskilt boende	2021-07-06	217	Ja	Nej	Tackat nej till erbjuden plats	Omfattande hjälp från hemtjänsten
■	Sol	Särskilt boende	2021-08-31	161	Ja	Nej	Resursbrist, ej ledig lägenhet. Erbjuden plats på Solhem efter att 3 månader gått	Tackat nej till Solhem
■	Sol; Socialpsykiatri	Kontaktperson	2021-07-30	133	Ja	Nej	Resursbrist, ej lämplig person. Beslut verkställdes 10 december; rapporterats till IVO	Beslut verkställt efter att 3 månader hade gått
■	SOL, Socialpsykiatri	Kontaktperson	2021-03-03	287	Ja	Nej	Resursbrist, ej lämplig person. Beslut verkställdes 10 december; rapporterats till IVO	Beslut verkställt efter att 3 månader hade gått
■	SOL, socialpsykiatri	Kontaktperson	2021-08-10	127	Ja	Nej	Resursbrist, ej lämplig person. Beslut verkställdes 15 december; rapporterats till IVO	Beslut verkställt efter att 3 månader ha gått

9

Hälsa- och omsorg
Mensur Numanspahic
0479-528228
mensur.numanspahic@osby.se

Riktlinjer Hälsa och omsorg

Dnr HON/2022:14 003

Hälsa- och omsorg förslag till Hälsa- och omsorgsnämnden

Hälsa och omsorgsförvaltningen föreslår Hälsa och omsorgsnämnden att

Godkänna reviderade riktlinjer avseende boendestöd

Ge förvaltningen i uppdrag att revidera riktlinjer vid förändringar i lagstiftningen eller rådande praxis samt vid nya evidensbaserade arbetsmetoder avseende såväl handläggning som verkställighet.

Barnkonsekvensanalys

Barnperspektiv belyses i riktlinjerna inom såväl handläggning som verkställighet

Sammanfattning av ärendet

Revideringen av riktlinjerna påbörjades våren 2021. Förvaltningen fick i uppdrag att redovisa reviderade riktlinjer hösten 2021. Pga olika omständigheter kunde detta inte ske; revideringen har skjutits upp till 2022.

Det som påkallade revideringen är framför allt erfarenheterna som vi har införskaffat sedan riktlinjerna antogs av dåvarande Vård och Omsorgsnämnden 2018. I de riktlinjerna har vi helt och hållet utgått från Socialstyrelsens vägledning *Det är mitt hem - vägledning om boende och boendestöd för personer med psykisk funktionsnedsättning* och utifrån den definierat även målgrupper som insatsen ska riktas till. Erfarenheterna visar dock att vi har en hel del klienter med samsjuklighet (psykiska- eller neuropsykiatriska sjukdomar blandad med någon form av missbruk). Vi har under sommaren/ hösten 2021 haft dialog med missbruksenheten (som finns inom förvaltningen Arbete och välfärd) kring gränsdragningar; detta har vi tagit hänsyn till i de riktlinjerna som nämnden ska besluta om.

Vi har i utvecklingsarbetet som pågår inom enheten diskuterat hur vi ska implementera CM-modellen (Case Management) i vår verksamhet. Detta har resulterat i en rutin som finns som bilaga till detta ärende.

Det vi också arbetar med är att implementera ett bedömningsinstrument (CAN-S) för att på så sätt öka rättssäkerhet inom handläggning och ge bättre underlag till boendestödjare i deras arbete. När vi är klara med utbildningen av våra handläggare och implementeringen är CAN-S kommer detta att föras in i våra riktlinjer.

Beslutsunderlag

Boendestöd, riktlinjer reviderade 2022

Rutin för arbete med CM-modellen

Tjänsteskrivelse daterad 2022-02-07

Helena Ståhl
Förvaltningschef

Mensur Numanspahic
Områdeschef

Beslutet skickas till



Beslutad av: <Beslutad av>
Framtagen av: Mensur Numanspahic, omr.chef
Uppdaterad: 2022-02-07

Beslutsdatum: 2022-02-07
Dokumentansvarig: Områdeschef
Diarienummer:
Giltighetstid: <Eventuell giltighetstid>

1 Beskrivning av flödet från ansökan till uppstart av CM

- Handläggaren får ansökan om boendestöd. OBS! Ej ansökan om CM!
- Beslut om boendestöd fattas; vid bifall skickas uppdrag till ansvarig enhetschef
- Insatserna sätter igång
- Boendestödjare uppmärksammar den enskildes möjlighet att uppnå fastställda mål. Dialog med handläggare på ägg-möten
- Bedömningen om målen kan uppnås görs.
- Om målen inte kan nås:
 - Klargöra om detta beror på den enskildes bristande resurser eller på olika aktörers oförmåga att leva upp till sina förpliktelser/ bristande samordning mellan olika aktörer.
 - Teamet diskuterar den enskildes förmåga att klara sig utan insatser från boendestöd
 - Om teamet landar i att den enskilde behöver stöd i fortsättningen samt att det krävs att involverade aktörer samordnar sina insatser görs en bedömning om vi ska initiera en SIP eller starta upp CM-arbete. Skiljelinje mellan SIP och CM kan t.ex. vara varaktighet i behov av stöd. Vid kortare varaktighet SIP; vid längre varaktighet CM.
- Uppstart av CM-arbete dokumenteras i Treserva; inget beslut fattas. Dokumentation sker i Treserva. OBS! Glöm ej registrera samtycke/ medgivande om att uppgifterna får delas med involverade aktörer
- Handläggare följer sitt beslut om boendestöd en gång om året eller när boendestödjare initierar detta. Det ska föreligga behov av ändrade insatser för att en uppföljning ska initieras.
- Ansvarig boendestödjare avslutar i samråd med den enskilde och övriga aktörer insatser enligt CM



Beslutad av: Vård och omsorgsnämnden
Framtagen av: Mensur Numanspahic 2018-02-21
Uppdaterad: <Uppdaterad>

Beslutsdatum: 2018-03-15
Dokumentansvarig: Områdeschef
Diarienummer: VON/2018:17 752
Giltighetstid: <Eventuell giltighetstid>

Innehåll

1	Inledning	3
2	Lagstiftning.....	3
2.1	Definition av insatsen Boendestöd	3
3	Målgrupp	4
3.1	Begränsning av målgruppen	4
4	Boendestödets målsättning	5
5	Syfte med boendestöd.....	5
6	Boendestödets inriktning.....	6
7	Handläggning av ansökan om boendestöd	6
7.1	Aktualisering.....	6
7.2	Utredning.....	6
7.2.1	Barnperspektiv.....	7
7.3	Kommunicering	7
7.4	Beslut	7
7.5	Uppdrag till verkställare.....	8
8	Verkställighet av beslut om boendestöd	8
8.1	Planeringen av utförandet	8
8.1.1	Barnperspektivet.....	8
8.2	Verkställande av insatsen	8
9	Samverkan med övriga aktörer.....	9

1 Inledning

Den svenska psykiatrireformen trädde i kraft 1995. Reformen syftade till att förbättra livssituationen för personer med psykiska funktionsnedsättningar och öka deras möjligheter till gemenskap och delaktighet i samhället med hjälp av för målgruppen anpassade insatser. Strävan med reformen var att gå ifrån en institutionaliserad vård till vård och stöd i den enskildes hem eller i småskaliga boenden.

2 Lagstiftning

I och med psykiatrireformen tog kommunerna över större ansvaret för vård och omsorg av personer med psykiska funktionsnedsättningar och den lagstiftningen som kommunerna kunde luta sig emot var socialtjänstlagen. I förarbetena till socialtjänstlagen har man dock inte specifikt angett på vilket sätt man skulle kunna tillgodose behov hos denna grupp. Bistånd till gruppen ges enligt socialtjänstlagens 4 kap 1 §:

” Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt ska ha rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt.

Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet skall utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv”.

Begreppet ”livsföring i övrigt” innefattar hemtjänst och övriga insatser som kan ges i såväl den enskildes hem som ute i samhället. Efter att psykiatrireformen trädde i kraft blev ansvariga i kommunerna ganska snart varse om att behoven som människor med psykiska funktionsnedsättningar inte helt kan tillgodoses genom traditionell hemtjänst. Insatsen boendestöd ansågs vara mer anpassat till denna grupp.

2.1 Definition av insatsen Boendestöd

Socialstyrelsens terminologiråd definierar boendestöd som *”bistånd i form av stöd i den dagliga livsföringen riktat till särskilda målgrupper i eget boende”*. Kansliet för Nationell psykiatrisamordning beskrev boendestöd som *”ett socialt stöd som ges till den enskilde i dennes bostad och anpassats efter de behov som finns hos personer med psykisk funktionsnedsättning”*.

Socialstyrelsen har i sin skrift *Det är mitt hem - vägledning om boende och boendestöd för personer med psykisk funktionsnedsättning* lyft upp en definition av boendestöd som Stockholms stad hade i sina riktlinjer.

Boendestöd är en praktisk och social insats för personer med psykiska funktionshinder som syftar till att underlätta för den enskilde att hantera sin vardag. Insatsen är dock inte begränsad till hemmet utan kan även omfatta aktiviteter utanför boendet och en central del är att dessa aktiviteter bör göras tillsammans med brukaren.

I våra riktlinjer kommer vi att utgå från denna definition. Även för övrigt kommer vi i stor utsträckning att använda oss av denna vägledning. Dock har vi genom åren sett att vi får en del klienter som har problem med samsjuklighet (missbruk/ psykisk ohälsa och/eller neuropsykiatriska diagnoser) och som inte definieras som målgrupp i Socialstyrelsens

vägledning men där behovet av insatser av boendestöd föreligger. Vägledningen har i sin tur tagit hänsyn till Nationella psykiatriutredningen vilket ger oss en bra grund att utgå ifrån; såväl när det gäller framtagning av våra riktlinjer som utformning av vård och stöd till personer med psykiska funktionsnedsättningar.

3 Målgrupp

I Socialstyrelsens vägledning definieras målgruppen enligt följande:

Den målgrupp som Nationell psykiatrisamordning definierat består av personer med psykisk funktionsnedsättning som upplever väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter på viktiga livsområden. Dessa svårigheter ska ha funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid. Svårigheterna kan bestå av funktionshinder, det vill säga begränsningar som uppstår i relation mellan en person med en funktionsnedsättning och brister i omgivningen, eller vara en direkt effekt av funktionsnedsättningen.

Enligt Socialstyrelsen är även personer med neuropsykiatriska diagnosen en grupp som boendestöd ska riktas till. Som vi tidigare sagt ser vi även personer med samsjuklighet (psykisk- eller neuropsykiatrisk diagnos och någon form av missbruk) som en målgrupp som borde få ta del av det stödet vi erbjuder.

Vår utgångspunkt här är att vi ska vara måna om att de resurser vi satsar på boendestöd kommer dessa grupper tillgodo. Därför kommer vi vid såväl handläggning av ansökan om boendestöd som verkställigheter av beviljade insatser att lägga kraft för att utreda och följa upp långvarighet och graden av svårigheter som den psykiska funktionsnedsättningen leder till.

Personer med kognitiv funktionsnedsättning som inte tillhör LSS personkrets kan också vara i behov av boendestöd. Även i dessa fall kommer vi att utgå från diagnos alt. läkarutlåtande som bekräftar svårigheterna i det dagliga livsföringen.

3.1 Begränsning av målgruppen

I riktlinjerna för boendestöd antagna från dåvarande Socialnämnden begränsas boendestöd till personerna som är yngre än 65 år. De riktlinjerna som tas fram nu tar bort den begränsningen. Det finns inget stöd i lagen för en sådan begränsning. Socialstyrelsen lyfter dock i sin vägledning att det finns olikheter mellan yngre och äldre personer med psykiska funktionsnedsättningar.

Forskningen visar också att denna undergrupp (yngre personer) har en delvis annorlunda problematik och ställer andra krav på stöd och service i samhället än de äldre. Förutom sitt psykiatriska sjukdomstillstånd har de i större utsträckning även problem med alkohol- och/eller drogmisbruk, svårigheter att infoga sig i stöd- och serviceprogram samt problem med ett självskadebeteende

Detta framhäver vikten av en utredning som tar hänsyn till dessa skillnader. Vår utgångspunkt är att ansökningar om boendestöd ska utredas och vid behov beviljas, oavsett ålder och att insatserna ska anpassas efter individens behov. Handläggare ska i sin utredning utgå från vilka behov ska tillgodoses, varaktighet i funktionsnedsättning samt möjligheterna att den enskilde uppnår en hög grad av självständighet. Om dessa förutsättningar inte finns ska handläggaren avslå ansökan och hänvisa till att behov kan tillgodoses på annat sätt (t.ex. genom hemtjänsten).

Målgruppen begränsas dock till personer som är äldre än 18 år eftersom personer som inte är i myndig ålder får sina behov tillgodosedda på annat sätt.

Ytterligare begränsning handlar om graden av funktionsnedsättning och varaktigheten. Vid tillfälliga försämringar i det psykiska måendet ska andra former av insatser beaktas vid handläggningen. Insatserna kan i vissa fall utföras av andra aktörer (t.ex. regionen)

Personer som endast har missbruksproblematik alt. missbruksproblematik med ej diagnosticerade / oklara psykiska svårigheter är inte heller en målgrupp som boendestöd ska arbeta med.

4 Boendestödets målsättning

Målsättningen är att den enskilde genom boendestödet ska kunna

- uppleva ökad livskvalitet,
- få stöd att bryta sin isolering.
- få ökade möjligheter att bo kvar i den egna bostaden trots sin funktionsnedsättning och därmed undvika placeringar
- en påtaglig möjlighet till en socialt fungerande livssituation,
- stöd att bygga upp strategier och tillvägagångssätt vid kontakterna med vården och myndigheter

Allra viktigaste målsättningen med boendestöd är just att bryta isoleringen och öka livskvalitén.

5 Syfte med boendestöd

Boendestödet syftar till att:

- genom ett personligt utformat stöd ge den enskilde möjlighet att få en struktur i vardagen och stärka hens förmåga att klara sig på egen hand. Genom det stödet verka för att undvika inläggningar och placeringar
- genom ett personligt utformat stöd ge den enskilde möjlighet att i sin vardag kunna uppnå skälig levnadsnivå oavsett sin funktionsnedsättning
- utifrån ett helhetsperspektiv ge den enskilde ett mål- och konsekvensinriktat stöd för att hjälpa hen att förbättra sin livssituation i förhållande till det omgivande samhället,

- ge personer som har varit placerade en verklig möjlighet att kunna flytta till en egen bostad inom det ordinära bostadsbeståndet,

6 Boendestödets inriktning

I definitionen av boendestöd (avsnitt 3; stycke 2 Socialstyrelsens vägledning) kan vi urskilja tre tydliga delmoment:

- innehållet – stöd i vardagen
- arenan – både i och utanför bostaden
- relationsaspekten – brukaren och boendestödjaren tillsammans.

Dessa tre moment utgör grunden för såväl boendestödets inriktning som kring personalens arbetssätt. Boendestödet ska präglas av hög grad av delaktighet från den enskilde där boendestödet arbetar med, inte åt klienten.

7 Handläggning av ansökan om boendestöd

Handläggningen ska följa de rutiner och steg som definieras i såväl förvaltningslagen som i socialtjänstlagen. Handläggningen omfattar följande steg.

7.1 Aktualisering

Frågan om behov av hjälp och stöd i hemmet kan komma av såväl den enskilde som andra aktörer (vården, anhöriga, vänner, grannar mm). Vid en inkommen förfråga/ anmälan ska ansvarige handläggare ta kontakt med den enskilde och klargöra om hen vill ansöka om hjälp i stöd i hemmet. Om personen i fråga inte vill göra det fattas beslut om att inte inleda utredningen och det beslutet hamnar i s.k. kronpärm i vårt verksamhetssystem. Detta beslut är inte tillgängligt för någon annan än berörd handläggare.

Om personen vill ansöka om hjälp och stöd i hemmet fattas beslut om att inleda utredningen. Vidare utredning sker i samverkan mellan den enskilde, kommunens handläggare och ev. andra aktörer (efter medgivande från den enskilde)

7.2 Utredning

Vid utredning om behovet av hjälp och stöd i hemmet i form av boendestöd föreligger ska två parametrar utredas först:

- Har personer i fråga psykisk funktionsnedsättning som är av den graden att personen har väsentliga svårigheter i sin dagliga livsföring?
- Kan dessa svårigheter antas vara av långvarig karaktär alt. funnits under en längre tid?

Det handlar om att klargöra om personen tillhör målgruppen. OBS! Personen har rätt att ansöka om boendestöd i vilket fall som helst. Handläggaren ska dock i sitt beslut ta ställning om behovet kan tillgodoses på annat sätt.

För att kunna kartlägga hur svåra och långvariga funktionsnedsättningar är krävs det ofta kontakt med personens behandlande läkare. Därför är det

viktigt att ansvarig handläggare inhämtar medgivande från den enskilde för att kunna ta de kontakterna som anses vara viktiga för att kunna fatta ett beslut. Finns det en diagnos som bekräftar psykiska- och/eller neuropsykiatriska diagnoser ska detta dokumenteras i utredningen. Om diagnoserna inte finns ska en dialog med behandlande läkare klargöra om personen som ansöker om boendestöd kan ändå anses så passa stora och långvariga psykiska problem att den kan anses tillhöra målgruppen.

Vid utredningar kan handläggaren vid behov använda sig även av kommunens HSL-personal; i första hand av arbetsterapeuter. Dessa kan vara behjälpliga med t.ex. ADL bedömningar, bedömningar av behov av hjälpmedel samt för s.k AMPS (The Assessment of Motor and Process Skills- instrument som används för att bedöma motoriska färdigheter och process färdigheter).

7.2.1 Barnperspektiv

Vid utredningar där det finns barn med i bilden ska handläggaren ta hänsyn till barnperspektivet. I barnkonventionens tredje artikel framkommer att det är barnets bästa som ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barn. Vad som är barnets bästa måste avgöras i varje enskilt fall. I 1 kap 2 § SoL framkommer också att när åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas. När beslut fattas som kan påverka barn ska en barnkonsekvensanalys göras. Barn kan komma att påverkas av beslut och åtgärder som inte är direkt riktat till dem, utan till exempel till en förälder eller annan nära anhörig. Även i de fall där barn kan bli påverkade av indirekta åtgärder ska en barnkonsekvensanalys göras

7.3 Kommunikering

Innan beslutet fattas ska en kommunikering ske med den enskilde och/eller dennes lagliga företrädare. Kommunikeringen sker i ärenden där handläggaren överväger att avslå ansökan. Kommunikeringen ska klargöra om handläggaren har i sin utredning fått in all relevanta fakta samt om handläggaren har uppfattat rätt vad som har sagts vid utredningen. I de fall då ärendet ej går part emot måste man inte kommunicera utredningen.

7.4 Beslut

Det som har kommit fram vid utredningen ställs mot det som den enskilde ansökt om och utifrån detta gör handläggaren en bedömning. Bedömningen ska vara tydlig och avspegla hur handläggaren har resonerat och kommit fram till bedömningen. En viktig aspekt är att ta ställning till om behovet kan tillgodoses på ett annat sätt. Boendestöd har ingen behandlande inriktning och om behovet av behandling föreligger ska detta behov tillgodoses från de aktörerna som har ansvar för behandlingar (oftast regionen). När det gäller klienter med samsjuklighet där missbruket är det primära problemet är det i första hand primärvårdens huvudansvar och även kommunens egna behandlingspedagoger.

Beslut ska innehålla en beslutsmotivering och vid avslag ska anvisningen om hur man överklagar beslutet följa med beslutet.

Om vid utredningen framgår att den enskilde är berättigad till den sökta insatsen (boendestöd) ska beslutet:

- innehålla antalet stödtillfällen per vecka. Antal tillfälle i veckan kan både minska och öka och då bör detta ske i samråd mellan boendestödjare/klient och handläggare.
- Relatera till ett eller flera områden som definieras som boendestöds inriktning. Genom att definiera dessa områden i beslutet uppnås en högre grad av rättssäkerhet samt ges bättre förutsättningar för verkställare att fullfölja sitt uppdrag.
- Innefatta tydliga mål med insatsen. Mål ska tas fram i samråd med den enskilde och de ska vara realistiska, relevanta, mätbara och uppföljningsbara.

7.5 Uppdrag till verkställare

Vd gynnande beslut ska ett uppdrag skickas till ansvarig enhetschef för verkställighet. Uppdraget ska innehålla för verkställare väsentliga uppgifter. Med väsentliga uppgifter menas uppgifter som ska möjliggöra att verkställaren uppnår de målen som är satta vid utredningen.

8 Verkställighet av beslut om boendestöd

8.1 Planeringen av utförandet

När uppdraget om boendestöd har kommit in till verkställigheten ska personal från boendestöds grupp ta kontakt med den enskilde för att planera hur den beviljade insatsen ska verkställas. Kontakten ska ske senast inom en vecka. Planeringen ska ske genom att boendestödjare och en enskilde gör en genomförandeplan.

I de situationerna där även Region Skånes verksamheter är involverade kan det vara aktuellt att göra en SIP (samordnad vårdplan). Rutinerna för hur en SIP ska upprättas samt vad ska den innehålla beskrivs i *Lokala överenskommelse om samverkan mellan Region Skåne och Nordöstra Skånes kommuner gällande personer med psykisk funktionsnedsättning samt barn och ungdom som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa*.

I vissa fall kan det vara aktuellt att arbeta enligt Case Management (CM) modellen. Detta arbetssätt utgår från den enskildes förutsättningar; den enskilde äger processen. Arbetssättet involverar alla aktörer som den enskilde har kontakt med. Boendestödjare är case manager och stöttar den enskilde i kontakterna med andra aktörer. Rutin kring hur vi arbetar med CM finns som bilaga till dessa riktlinjer.

Oavsett vilken modell/sätt att planera som väljs ska en genomförandeplan tas fram. I denna plan ska det framgå hur de uppsatta målen ska uppnås samt hur den enskildes rätt till insatsen ska tillvaratas. Vid uppföljningar av fattade beslut ska måluppfyllelse bedömas och vara styrande för omprövning av beslut.

8.1.1 Barnperspektivet

I varje ärende där det finns barn i bilden ska verkställare ta hänsyn till barnperspektivet.

8.2 Verkställande av insatsen

I sin vägledning har Socialstyrelsen ägnat stor uppmärksamhet åt att hjälpen ska ges i den enskildes hem och/ eller ute i samhället. Personer med psykiska funktionsnedsättningar har ofta svårigheter med att upprätthålla och bevara sina sociala nät och ser sitt hem som den enda trygga oasen i tillvaro. Detta måste vara utgångspunkt vid planeringen av verkställigheter men även under själva verkställigheten.

Verkställigheten måste leva upp till ytterligare ett viktigt krav, nämligen krav på rättssäkerhet. Detta innebär att verkställare ska följa de beslut som har fattats av handläggaren. Insatserna ska planeras utifrån beslutet. Alla eventuella förändringar ska förankras med handläggare som tar ställning till om behovet av att inleda ny utredning förekommer.

9 Samverkan med övriga aktörer

Osby kommun har tillsammans med övriga kommuner i NO Skåne ingått en lokal överenskommelse med regionens verksamheter som arbetar med denna grupp (se avsnitt Planeringen av verkställigheten). Samverkan på organisationsnivå sker idag genom bl.a. schemalagda möten med psykiatrins Öppen vård. Samverkan i enskilda ärenden sker kontinuerlig och underlättas genom att vår och regionens verksamhet är samlokaliserade. En form av samverkan är även SIP (Samordnad individuell plan). Inom förvaltningen har vi satsat på att utbilda alla handläggare (såväl SOL som LSS handläggare) och alla sjuksköterskor i att arbeta i Mina Planer; en plattform som man använder för att skapa och följa upp SIP.

10

Kommunstyrelseförvaltningen/Hälsa-
och omsorgsförvaltningen/Arbete- och
välfärdsförvaltningen
Camilla Hallberg
0479 - 52 82 33
camilla.hallberg@osby.se

Riktlinjer Hälsa och omsorg

Dnr HON/2022:14 003

Hälsa- och omsorgsförvaltningen förslag till Hälsa- och omsorgsnämnden

Hälsa och omsorgsnämnden beslutar anta riktlinjer för avgiftshantering enligt bifogat förslag.

Barnkonsekvensanalys

Ärendet antas ej beröra barn.

Sammanfattning av ärendet

Avgiftshanteringen har uppdaterats med nya procentsatser för beräkning av minimibelopp samt att avgiften för hemtjänst framöver kommer att beräknas utifrån utförd tid i stället för beslutad tid. Dokumentet har även setts över och mindre redaktionella ändringar har gjorts.

Finansiering

Ej aktuellt.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 2022-01-28 Riktlinjer Hälsa och omsorg

Riktlinjer Avgiftshantering

Helena Ståhl
Förvaltningschef

Camilla Hallberg
Controller

Beslutet skickas till

Caroline Ståhl

Gabriella Winge

Andriette Näslund

Mensur Numanspahic



Beslutad av: Hälsa- och omsorgsnämnden
Framtagen av: Caroline Ståhl, avgiftshandläggare
Uppdaterad: 2022-01-18

Beslutsdatum: 2022-02-24
Dokumentansvarig: Förvaltningschef
Diarienummer: HON/2022:14 003
Giltighetstid: 2022-01-01 - tillsvidare

Innehåll

1	INKOMSTBEGREPPET	3
1.1	Inkomst av tjänst	3
1.2	Inkomster av kapital	3
1.3	Skulder	3
1.4	Inkomster för makar	3
2	FÖRBEHÅLLSBELOPP	4
2.1	Minimibelopp	4
2.2	Höjning av minimibelopp	4
2.3	Sänkning av minimibeloppet	4
3	BERÄKNING AV AVGIFTSUNDERLAG	5
4	AVGIFTER I VÅRD OCH OMSORGSBOENDE	5
4.1	Omvårdnadsavgift	5
4.2	Serviceavgift	5
4.3	Kostavgift	5
5	AVGIFTER I ORDINÄRT BOENDE	6
5.1	Hemtjänstavgift	6
5.2	Trygghetslarm	6
5.3	Övrigt ordinärt boende	6
6	AVGIFT FÖR SJUKVÅRD I HEMMET	6
6.1	Avgiftsbelagda insatser	6
6.2	Avgiftsfria insatser	6
7	AVGIFT FÖR HÄMTNING OCH RENGÖRING AV HJÄLPMEDEL	7
7.1	Hämtning	7
7.2	Rengöring	7
8	HÖGKOSTNADSSKYDD	7
9	AVGIFTSREDUCERING	8
9.1	Avgiftsreducering frånvaro	8
9.2	Betalningspåminnelse	8
9.3	Avflyttning/dödsfall	8
9.3.1	Vård och omsorgsboende	8
9.3.2	Kost, omvårdnad och hemtjänst	8
9.3.3	Avgift för sjukvård i hemmet	8
9.4	Besvär/överklagan	8

1 INKOMSTBEGREPPET

Som avgiftsgrundande inkomst räknas:

1.1 Inkomst av tjänst

- Allmän pension
- Allmän tilläggspension (ATP)
- Övriga pensionsinkomster
- Arbetsmarknadsförsäkringar (AMF)
- Arbetslöshetsersättning
- Sjukpenning/föräldrapenning
- Inkomst av tjänst
- Övriga beskattningsbara inkomster
- Studiemedel, bidragsdelen
- Övrig studieersättning (utbildningsbidrag, särskilt vuxenstöd, barntillägg, timersättning), skattepliktig del
- Underhållsbidrag för vuxna, skattepliktiga
- Vårdbidrag, skattepliktig del
- Övriga beskattningsbara inkomster

Dessa inkomster skall vara aktuella och de två översta punkterna inhämtas automatiskt från Riksförsäkringsverket (RFV). Övriga uppgifter inhämtas från omsorgstagaren själv. Om inkomstuppgifter ej har lämnats av den enskilde tas högsta avgift ut.

1.2 Inkomster av kapital

- Aktuell utdelning på aktier och övriga värdepapper
- Hyresinkomst
- Avkastning på banktillgodohavande med aktuell ränta

Kapitalinkomsterna skall gälla de uppgifter som finns på årsbesked per den 31 december året före "biståndsåret" och inhämtas från vårdtagarna.

Det är på det sammanlagda årsbeloppet av inkomst av tjänst och inkomst av kapital som den månatliga avgiften för omvårdnad/hemtjänst baseras. Avgifterna debiteras månadsvis i efterskott.

1.3 Skulder

Ingen hänsyn tas till eventuella skulder. Har den enskilde skuldsatt sig kan detta bekostas av medlen för personliga behov. Ingen reducering av avgifterna sker. Räntor på lån för permanentboende (i småhus eller bostadsrätt) betraktas som en bostadskostnad.

1.4 Inkomster för makar

Vid avgiftsberäkning läggs makars inkomster samman och fördelas därefter med hälften på vardera maken. Gäller även registrerade partners. Ovanstående gäller inte då makar permanent flyttar isär, t ex vid inflyttning i särskilt boende. Dock måste kommunen alltid se över avgiften så att

kvarboendeskydd beaktas för hemmavarande make, när ena parten har flyttat till särskilt boende.

2 FÖRBEHÅLLSBELOPP

2.1 Minimibelopp

Med förbehållsbelopp avses det belopp som den enskilde skall ha rätt till att behålla av sina egna medel innan avgift får tas ut för hemtjänst, dagverksamhet och kommunal hälso- och sjukvård respektive bostad i sådant särskilt boende som inte omfattas av hyreslagen. Förbehållsbeloppet består av ett minimibelopp och den faktiska bostadskostnaden. (8 kap. 7§ SoL)

Beloppet är fastställt till en tolfedel av 129,4 140,44 procent av prisbasbeloppet för ensamstående och en tolfedel av 108,4 116,94 procent av prisbasbeloppet för var och en av sammanlevande makar.

Minimibeloppet ska täcka normalkostnader för följande poster: Livsmedel, kläder, skor, fritid, hygien, dagstidning, telefon, TV-avgift, hemförsäkring, öppen hälso- och sjukvård, tandvård, hushållsel, förbrukningsvaror, resor, möbler, husgeråd och läkemedel.

2.2 Höjning av minimibelopp

Under vissa förutsättningar ska kommunen fastställa minimibeloppet till en högre nivå. Detta gäller om den enskilde på grund av särskilda omständigheter har behov av ytterligare medel. Behovet ska vara av varaktig karaktär och avse ett inte oväsentligt högre belopp. Med ”varaktig karaktär” avses större delen av ett år och med ”inte oväsentligt belopp” avses ca 200 kr per månad. Exempel på levnadskostnader som kan ge höjning av minimibelopp

- fördyrad kost
- läkemedel som inte omfattas av högkostnadsskydd
- underhållskostnad för minderårigt barn
- kostnader till följd av funktionshinder
- kostnader för god man
- yngre funktionshindrade

2.3 Sänkning av minimibeloppet

Kommunen kan också i vissa fall minska minimibeloppet. Det gäller i de fall den enskilde inte har en utgiftspost som ingår i det angivna förbehållsbeloppet därför att kostnaden ingår i avgiften för vård och omsorg, alternativt ingår i hyran för bostad i särskilt boende. Nedsättning kan också göras i de fall insatsen ges kostnadsfritt av kommunen.

Exempel på levnadskostnader som kan ge sänkning av minimibelopp

- om kostnaden för hushållsel ingår i hyran

3 BERÄKNING AV AVGIFTSUNDERLAG

Avgiftsunderlaget beräknas utifrån aktuella förvärvs- och kapitalinkomster som är skattepliktiga enligt inkomstskattelagstiftningen. Dessutom ska bostadsbidrag, bostadstillägg och särskilt bostadstillägg anses som inkomst. Kommunen utgår ifrån att den enskilde söker bostadsbidrag, bostadstillägg och särskilt bostadstillägg.

Vid beräkning av hyrestaxa tas hänsyn till dubbel bosättning i högst tre månader. Under dessa månader reduceras hyran med den lägsta av de två hyrorna.

Ansökan om jämkning ska vara kommunen tillhanda senast tre veckor efter inflyttningsdatum. Kvitton som visar att dubbel hyra betalats ska lämnas till kommunen senast 30 dagar efter sista månaden ansökan avser.

Vid inflyttning kan omsorgstagaren få anstånd med hyra, till dess att BTP utgår.

Om avgiften blir högre än avgiftsunderlaget, reduceras omsorgsavgiften ner till avgiftsunderlaget. Alla andra avgifter t ex generell kostnadsersättning, skall täckas av förbehållsbeloppet och bekostas av den enskilde.

4 AVGIFTER I VÅRD OCH OMSORGSBOENDE

Samtliga avgifter följer prisbasbeloppets utveckling och justeras årligen.

4.1 Omvårdnadsavgift

Omvårdnadsavgiften på särskilt boende justeras årligen utifrån prisbasbeloppets utveckling.

Skall den enskildes avgift reduceras görs detta på omvårdnadsavgiften.

4.2 Serviceavgift

På särskilt boende tillkommer en serviceavgift. Avgiften avser att täcka kostnader för toalettpapper, tvättmedel, tvättlappar, engångshandskar, sänglinne m.m.

4.3 Kostavgift

Månadsavgiften för kost är fast, oavsett om den enskilde äter eller inte utgår avgiften, eftersom mat erbjuds.

Avgiften för sondmat, oberoende av boendeform, skall vara lika med självkostnaden. Avgiften får inte överskrida kostavgiften i särskilt boende.

5 AVGIFTER I ORDINÄRT BOENDE

Samtliga avgifter följer prisbasbeloppets utveckling och justeras årligen.

5.1 Hemtjänstavgift

~~Den månatliga hemtjänstavgiften betalas per utförd timme.~~

Den månatliga hemtjänstavgiften baseras på utförd tid.

Avgiften omfattas av högkostnadsskyddet.

5.2 Trygghetslarm

- Digitalt larm
- Mobilt larm
- Trygghetslarm

5.3 Övrigt ordinärt boende

- Matdistribution
- Trygg hemgång
- Dagverksamhet
- Korttidsvistelse
- Övergångsboende
- Ledsagning

6 AVGIFT FÖR SJUKVÅRD I HEMMET

6.1 Avgiftsbelagda insatser

Avgift debiteras:

- När insatser ges jämlikt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och utförs av hälso-/sjukvårdspersonal eller annan anställd på uppdrag av HSL-personal.
- Vid bedömning och intygsskrivning inför eventuell bostadsanpassning.
- Vid hämtning av hjälpmedel i hemmet. Denna avgift räknas inte som hemsjukvård och ingår inte i högkostnadsskyddet.

6.2 Avgiftsfria insatser

Följande åtgärder är avgiftsfria:

- Uppsökande verksamhet av distriktssköterska
- Besök av HSL-personal där patienten inte har pågående HSL-insatser från hemsjukvården och besöket är av akut eller bedömningskaraktär, detta oberoende av vem som initierat besöket. Om detta leder till fortsatta åtgärder eller behov av uppföljning kommer detta debiteras enligt nedan.
- Behandling enligt smittskyddslagen

- ADL-bedömning eller bedömning som initierats av biståndshandläggare eller LSS-handläggare.

Patienter som:

- befinner sig i vård- och omsorgsboende, korttidsboende eller har insatser från trygg hemgång.
- beviljats bostad med särskild service jämlikt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) § 9:9 och är bosatta i gruppboende, serviceboende eller annan särskilt anpassad bostad.

betalar ej för HSL-insatser.

7 AVGIFT FÖR HÄMTNING OCH RENGÖRING AV HJÄLPMEDEL

7.1 Hämtning

När behov av hjälpmedel upphör, efter t.ex. flyttning, tillfrisknande, behov av annat hjälpmedel eller dödsfall, skall hjälpmedel återlämnas till kommunens hjälpmedelsverksamhet. Brukaren själv, anhörig eller god man bör ombesörja detta. Skriftligt meddelande om rutiner för återlämning lämnas i samband med att förskrivet hjälpmedel tas i bruk. Om brukare eller anhöriga ej lämnar in hjälpmedel efter påminnelse måste hjälpmedelsverksamhetens personal hämta dem. Hämtning debiteras.

7.2 Rengöring

Hjälpmedel skall vara väl rengjorda när de återlämnas till kommunens hjälpmedelsverksamhet. Om detta inte är gjort får hjälpmedelsverksamhetens personal utföra rengöring. I dessa fall utgår en avgift. Rengöring debiteras.

8 HÖGKOSTNADSSKYDD

Högsta avgift för hemtjänst är bestämd till 48 procent av prisbasbeloppet per år delat med tolv.

I hemtjänstbegreppet och därmed i högkostnadsskyddet ingår

- omvårdnadsavgift
- hemtjänstavgift
- trygghetslarm
- trygg hemgång
- korttidsplats (omvårdnad)
- avgift för sjukvård i hemmet
- distributionsavgift
- dagvård

9 AVGIFTSREDUCERING

9.1 Avgiftsreducering frånvaro

Hysesavgift reduceras aldrig.

Avgiftsreducering vid sjukhusvistelse gällande kost, omvårdnads, hemtjänst och avgift för sjukvård i hemmet görs från första dagen.

Vid övrig frånvaro reduceras kostavgiften på vård- och omsorgsboende och korttidsboende från första dagen, under förutsättning att den boende är borta alla måltider under dagen.

~~Avgift för omvårdnad och hemtjänst reduceras efter 14:e dagen, d. v. s. en karenstid om 14 dagar.~~

Planerat besök ska avbokas med minst 3 dagars framförhållning, i annat fall utgår avgift.

Som grund för avgiftsreducering används aktuellt antal kalenderdagar.

Avgift för trygghetslarm reduceras aldrig.

9.2 Betalningspåminnelse

Äldreomsorgsavgiften skall erläggas senast den förfalldag som framgår av räkningen. Vid betalningspåminnelse kommer lagstadgad avgift att debiteras.

9.3 Avflyttning/dödsfall

9.3.1 Vård och omsorgsboende

Vid dödsfall upphör bostadskostnaden då lägenheten/boendeplatsen är tömd och iordningställd. Det ankommer på de anhöriga att se till att lägenheten snarast blir tömd och iordningställd.

9.3.2 Kost, omvårdnad och hemtjänst

Då det gäller kost-, omvårdnads- och hemtjänstavgift, så upphör denna avgift dagen efter det att den enskilde avlider/flyttar.

9.3.3 Avgift för sjukvård i hemmet

Uppsägning av hemsjukvård verkställs omedelbart.

9.4 Besvär/överklagan

Prövning av kommunens tillämpning av taxebestämmelser görs genom laglighetsprövning till förvaltningsrätten. Vid laglighetsprövning kan domstolen dock inte ta ställning till beslutets lämplighet, utan bara till dess laglighet. Domstolen kan inte ersätta beslutet med ett annat.

Hälsa- och omsorgsnämndens beslut i frågor rörande avgifter kan överklagas till allmän förvaltningsdomstol genom s.k. förvaltningsbesvär.

11

Hälsa och omsorg
Helena Ståhl
0479-528408
helena.stahl@osby.se

Värdighetsgarantier för äldreomsorgen- ett värdigt liv

Dnr HON/2022:21 730

Hälsa och omsorgs förslag till Hälsa- och omsorgsnämnden

Hälsa- och omsorgsnämnden beslutar anta reviderade värdighetsgarantier.

Barnkonsekvensanalys

Ärendet är av övergripande karaktär och berör enbart äldre.

Sammanfattning av ärendet

Lokala värdighetsgarantier infördes i Osby kommun 2013 efter beslut av socialnämnden. Värdighetsgarantierna syftar till att förstärka och stödja tillämpningen av äldreomsorgens nationella värdegrund enligt bestämmelsen i 5 kap §4 ” Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre får leva ett värdigt liv och välbefinnande” som infördes i socialtjänstlagen 2011. Förvaltningen har nu reviderat värdighetsgarantier så att den mer anpassats till den utveckling och forskning som skett sedan 2013.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse från Helena Ståhl, förvaltningschef

Skrivelse Värdighetsgarantier för äldreomsorgen – ett värdigt liv daterad 2021-01-21

Värdighetsgarantier inom äldreomsorgen för socialförvaltningen 2013-01-24

Helena Ståhl

Förvaltningschef för hälsa och omsorg

Beslutet skickas till

Värdighetsgarantier inom äldreomsorgen- ett värdigt liv

Osby kommuns värdegrund

Mångfald är en förutsättning för att vi ska utvecklas och berikas.

Förtroende visar vi genom att lita på varandras vilja och förmåga.

Vi bemöter varandra med **respekt** och utgår från alla människors lika värde.

Vi visar **mod** genom att utmana oss själva och andra. Vi bidrar aktivt till en **hållbar** livsmiljö med kommande generationer i åtanke. **Samverkan** är en förutsättning för goda resultat. Även värdegrunden ska genomsyra hela Osby kommun och dess samtliga verksamheter.

Inom äldreomsorgen strävar vi efter att utföra vårt uppdrag med:

Integritet

Osby kommun garanterar att vår personal inom äldreomsorgen presenterar sig med namn vid mötet med dig och att de bär en namnskylt med sitt namn samt en giltig tjänstelegitimation med foto.

Alla som arbetar inom äldreomsorgen har tystnadsplikt. Det innebär först och främst att ingen information får lämnas ut utan ditt godkännande. Dessutom är det bara de som deltar i din vård och dina insatser som får prata med varandra om dina insatser, ditt hälsotillstånd eller dina personliga förhållanden.

Delaktighet och individanpassning

Osby kommun garanterar att du som beviljats insatser i äldreomsorgen omgående får veta vem din kontaktperson är. Inom en månad efter att dina insatser blivit beviljade, ska du och din kontaktperson upprätta en genomförandeplan tillsammans. Du ska vara delaktig, så långt det är möjligt för verksamheten, genom att påverka hur och på vilket sätt den beviljade insatsen ska utföras. Genomförandeplanen ska följas upp minst en gång per halvår samt revideras vid förändring eller önskemål från dig.

Ett gott bemötande

Osby kommun strävar efter att du får ett gott bemötande, vilket innebär att vi tar hänsyn till dina individuella önskemål/behov och visar dig respekt genom att fråga och lyssna på dig. Vi tar inget för givet, utan frågar vid varje möte

hur du vill ha det. Är du inte nöjd med vårt bemötande, ska det behandlas som ett klagomål i vår synpunkts- och klagomålshantering. Vi hanterar dina synpunkter och återkopplar till dig vilka åtgärder som vidtagits inom 14 dagar.

God kvalitet

Osby kommun strävar efter att den tillsvidareanställda omvårdnadspersonalen är utbildade undersköterskor. I Osby kommun finns även arbetsterapeuter, fysioterapeuter, sjuksköterskor och undersköterskor med specialistkunskap inom demens, psykiatri och äldres hälsa. Osby kommun uppmuntrar och stödjer medarbetarnas vilja att utbilda sig vidare till specialister inom olika områden. De olika professionerna samarbetar i team för att tillvarata allas kompetens kring våra äldres behov i Osby kommun.

Att känna trygghet

Osby kommun garanterar att personalen på vård och omsorgsboende kommer till dig, så fort har möjlighet om du behöver hjälp med något. Har du hjälp i ordinärt boende meddelar personalen dig om de blir försenade en längre stund till en planerad insats. Du kompenseras alltid för utebliven insats med motsvarande insats på överenskommen tid. Samtidigt förväntar vi oss att få information från dig när du inte kan ta emot oss.

Meningsfullhet

Osby kommun garanterar att vi arbetar personcentrerat, vi ser till dina behov. Vi strävar efter att tillsammans göra varje dag till en bra dag för alla. När du bor på särskilt boende arbetar vi utifrån dina behov, dina vanor och dina ovanor.

Du som bor i ordinärt boende erbjudas aktiviteter inom ramen för ditt biståndsbeslut samt även aktiviteter som anordnas av vår aktivitetsgrupp.

Vi fokuserar på glädje och att ha roligt tillsammans. Vi arbetar för att aktivera alla som bor på våra vård- och omsorgsboende utifrån den enskildes behov, för att på olika sätt bryta känslan av ensamhet. Vi arbetar aktivt för att bibehålla en god kontakt med närstående.



OSBY KOMMUN
SOCIALFÖRVALTNINGEN
Äldreomsorgen och
Hälsa-och sjukvård

Värdighetsgarantier inom Äldreomsorgen

Värdigt liv

Integritet

Osby kommun garanterar att vår personal inom äldreomsorgen presenterar sig med namn vid mötet med dig och att de när de blir tillfrågade kan uppvisa en giltig tjänstelegitimation med foto.

Självbestämmande

Osby kommun garanterar att det finns möjligheter att ha önskemål om maträtter och att kunna påverka matsedel. Vi lyssnar på dina önskemål. Vid matdistribution utgår vi från att din mat ska serveras trevligt upplagd på en talrik. Maten serveras tillsammans med de tillbehör och den dryck du önskar.

Delaktighet och individanpassning

Osby kommun garanterar att du som beviljats insatser i äldreomsorgen, inom 1 månad efter att de beviljats, ska få en genomförandeplan upprättad av din kontaktperson tillsammans med dig och/eller din närstående eller din legala företrädare. Du ska ges möjlighet att påverka hur och på vilket sätt den beviljade insatsen ska utföras. Genomförandeplanen ska följas upp minst 1 gång per halvår samt revideras vid förändring eller önskemål från dig, din närstående eller din legala företrädare.

Ett gott bemötande

Osby kommun garanterar att du får ett gott bemötande vilket innebär att vi tar hänsyn till dina individuella önskemål och visar respekt genom att fråga och lyssna. Vi tar inget för givet utan frågar vid varje möte hur du vill ha det. Klagomål behandlas genom vår synpunkts-och klagomålshantering. Är du inte nöjd lovar vi att dina synpunkter på vårt bemötande besvaras inom 14 dagar samt att du får veta vilka åtgärder som vidtagits.

God kvalitet

Osby kommun garanterar att vår ordinarie omvårdnadspersonal har undersköterskeutbildning. I kommunen finns även sjukgymnaster, arbetsterapeuter, dietist, sjuksköterskor och undersköterskor med specialistkunskap inom demens, psykiatri, sårvård, palliativ vård och smärtlindring. Denna kompetens finns vid behov tillgänglig för dig som har beviljade insatser inom äldreomsorgen.

Välbefinnande

Att känna trygghet

Osby kommun garanterar att personalen kommer på avtalad tid +/- 20 min. Vid längre förseningar meddelar vi dig. Du kompenseras alltid för utebliven insats med motsvarande insats på överenskommen tid. Samtidigt förväntar vi oss att få information från dig när du inte kan ta emot oss,

Meningsfullhet

Osby kommun garanterar att du som bor på särskilt boende ska få 4 timmars social samvaro varje månad, där du själv bestämmer innehållet. Dessa 4 timmar kan du fördela som du vill, använda samtidigt eller dela upp på flera gånger inom samma månad

12

Hälsa och omsorg
Helena Ståhl
0479-528408
helena.stahl@osby.se

Riktlinje gällande tillämpning av måltidspolicy Hälsa och omsorg

Dnr HON/2022:14 003

Hälsa- och omsorgsförvaltningens förslag till Hälsa- och omsorgsnämnden

Hälsa- och omsorgsnämnden beslutar anta riktlinje gällande tillämpning av måltidspolicy.

Barnkonsekvensanalys

Ärendet berör äldre

Sammanfattning av ärendet

Riktlinjen är ett levande dokument för att beskriva ansvar, måltidsinnehåll, måltidsmiljö samt samverkan mellan förvaltningar. Syftet är att de som ska ge vårdtagare och brukare en näringsriktig och god måltid har en tydlighet i sitt ansvar som ger vårdtagare och brukare goda förutsättningar att få en fin måltidsupplevelse. Riktlinjen bygger på kommunens måltidspolicy och livsmedelsverkets nationella riktlinjer för måltider i äldreomsorgen. Riktlinjen har tagits fram i samverkan mellan hälsa och omsorg och serviceenheten.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse från Helena Ståhl, förvaltningschef daterad 220209

Riktlinje Verksamhetsanpassade riktlinjer gällande tillämpning av måltidspolicy inom HoO beslutsdatum 220224

Osby kommuns måltidspolicy KS/2020:288

Helena Ståhl

Förvaltningschef för Hälsa och omsorg

Beslutet skickas till



Beslutad av: Hälsa och omsorgsnämnden
Framtagen av: Kim Olsen Servicechef
Uppdaterad: <Uppdaterad>

Beslutsdatum: 2022-02-24
Dokumentansvarig: Servicechef
Diarienummer: HON/2022:25
Giltighetstid: Tillsvidare



Innehåll

1	Verksamhetsanpassade riktlinjer gällande tillämpning av måltidspolicy.....	3
1.1	Kosten inom Hälsa och omsorg.....	4
2	Ansvarsfördelning gällande olika yrkeskategorier som arbetar med personer med funktionsnedsättning och äldre	4
2.1	Ansvarsfördelning.....	4
2.1.1	Kommunfullmäktige	4
2.1.2	Kommunstyrelsen.....	4
2.1.3	Samhällsbyggnadsnämnden	4
2.1.4	Hälsa-och omsorgsnämnden.....	4
2.1.5	Servicechef.....	4
2.1.6	Enhetschef vård och omsorg.....	5
2.1.7	Medicinsk ansvarig sjuksköterska	5
2.1.8	Omvårdnadsansvarig sjuksköterska.....	5
2.1.9	Omvårdnadspersonal	5
2.1.10	Driftchef kost.....	5
2.1.11	1:e kock	5
2.1.12	Kostpersonal.....	6
3	Matsedel	6
4	Måltidsordning.....	6
4.1	Konsistensanpassad kost.....	7
4.2	Måltidsmiljö och bemötande	7
4.3	Smakportioner	8
4.4	Traditioner	8
5	Beställningsrutiner.....	8
6	Samverkan mellan kost -och omsorgsverksamheterna .	8
6.1	Påverka	9
6.1.1	Besök i verksamheterna.	9
6.1.2	Kostråd.	9
6.1.3	Välkomsträff.....	9
6.1.4	Kostmöte	9
7	Övriga verksamheter inom kommunen	9

1 Verksamhetsanpassade riktlinjer gällande tillämpning av måltidspolicy

Riktlinjen nedan är ett levande dokument för att beskriva ansvar, måltidsinnehåll, måltidsmiljö samt samverkan mellan förvaltningar. Syftet är att de som ska ge vårdtagare och brukare en näringsriktig och god måltid har en tydlighet i sitt ansvar som ger vårdtagare och brukare goda förutsättningar att få en fin måltidsupplevelse.

1.1 Kosten inom Hälsa och omsorg

- Erbjud goda måltider som tillgodoser olika vårdtagares/gästers behov av energi och näring enligt gällande nationella näringsrekommendationer.
- Kosten skall vara individanpassad utifrån individens förmåga att tillgodogöra sig maten
- Förebygga felnäring undernäring.
- Måltiderna ska serveras i en stimulerande och trivsamt miljö anpassad efter vårdtagarnas förutsättningar
- Förmedla matglädje till vårdtagare/gäster genom ett utpräglat service- och kvalitetstänk
- Måltiderna som serveras ska vara jämnt fördelade över dagen och den ofrivilliga nattfastan ska inte överstiga 11 timmar.
- Alla vårdtagare ska få den hjälp och stöd som behövs vid måltiden
- Erbjud likvärdiga måltider för varje målgrupp vad gäller innehåll och omfattning
- Alla enheter ska följa kommunens måltidspolicy
https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/broschyrr/broschyr_maltider_aldreo_msorg.pdf
<https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/aldre/aldres-halsa/mat-for-aldre/>

2 Ansvarsfördelning gällande olika yrkeskategorier som arbetar med personer med funktionsnedsättning och äldre

2.1 Ansvarsfördelning

2.1.1 Kommunfullmäktige

Beslutar om måltidspolicyn.

2.1.2 Kommunstyrelsen

Beslutar om verksamhetsriktade riktlinjer

2.1.3 Samhällsbyggnadsnämnden

Ansvarar för att kraven i styrande lagstiftningar uppfylls. Fördelar resurser så kraven som ställs kan uppfyllas. Följer upp måltidspolicyn.

2.1.4 Hälsa-och omsorgsnämnden

Ansvarar för att måltidspolicyn implementeras och efterlevs inom Hälsa och omsorgsnämndens verksamhetsområde

2.1.5 Servicechef

Ansvarig för att måltidspolicyn upprättas och följs upp. Ansvarig att i samråd med verksamheten ta fram riktlinjer som är verksamhetsspecifika. Budgetansvarig för kostverksamheten, avdelar budget för avdelningarnas beställningar i samråd med ansvarig enhetschef inom HoO.

2.1.6 Enhetschef vård och omsorg

Ansvarar för att måltidspolicyns rutiner och riktlinjer är väl kända hos verksamhetspersonalen och att dessa följs. Ansvarar för att gällande lagstiftning följs. Ansvarar för att utse kostombud som deltar i kostombudsträffar. Ansvarar för att kompetensutveckling inom området sker i enlighet med verksamhetens krav.

2.1.7 Medicinsk ansvarig sjuksköterska

Ansvarar för att säkra kvaliteten på hälso- och sjukvården, där kosten är en del, upp till sjuksköterskenivå. Ansvarar tillsammans med områdeschefer inom social verksamhet och servicechef för att fullgoda rutiner för nutrition finns inom verksamheten.

2.1.8 Omvårdnadsansvarig sjuksköterska

Ansvarar tillsammans med omvårdnadspersonalen för att uppmärksamma problem med mat, vätskeintag och kundens förmåga att äta. Lyfter nutritionsproblem till patientansvarig läkare eller dietist.

2.1.9 Omvårdnadspersonal

Ansvarar för att följa framtagna rutiner och riktlinjer avseende kosten samt gällande bestämmelser avseende distribution av färdiglagad mat. Ansvarar för att observera förändringar eller avvikande kostintag och rapportera till omvårdnadsansvarig sjuksköterska och att informationen dokumenteras. Ansvarar för att viktkontroller görs för vårdtagare i vård- och omsorgsboende, samt hemtjänsten på uppdrag av sjuksköterska. Ansvarar för att rekommenderade tidpunkter hålls för de olika måltiderna. Ansvarar för att den enskildes måltidsmiljö är trivsamt och att servering och uppläggning av maten sker på ett trevligt sätt.

2.1.10 Driftchef kost

Ansvarar för att den mat som lagas och serveras uppfyller livsmedelsverkets rekommendationer och att den anpassas till de som har behov av specialkost. Ansvarar för att aktuell lagstiftning följs. Ansvarar för att rutinerna inom kostverksamheten fungerar och att utbildningsbehov hos kostpersonal tillgodoses. Driftchefen samordnar matsedlar, upphandling, utbildning för kostpersonal. Ansvarar för att verksamheterna blir informerade om måltidspolicyn.

Stödjer verksamheten i egenkontrolldelarna

2.1.11 1:e kock

Leda det dagliga arbetet i köket och coacha kökspersonalen så att alla jobbar åt samma håll.

Ansvara för att kvaliteten på det som levereras/serveras från köket är god, inget som ser oaptitligt ut eller smakar dåligt ska lämna köket. Planera en näringsriktig, varierad och kostnadsmedveten matsedel. Tillsammans med driftchef och personal skapa rutiner och scheman som passar verksamheten. Följa arbetsgivarens mål och måltidspolicy, säkra att gällande lagstiftning följs

Ansvarar för den direkta kundkontakten, ansvarar för att skapa god samarbetsstämning. Är sammankallande för kostombudsmöten.

2.1.12 Kostpersonal

Ansvarar för att tillhandahålla beställd kost enligt fastställd kvalitet.

Ansvarar för att följa egenkontrollprogram för livsmedelshygien.

Personal som tillagar maten skall ha god kompetens i kostproduktion, näringslära, och livsmedelshygien.

Samtliga yrkeskategorier som verkar inom LSS och äldreomsorgen har ett gemensamt ansvar och skall arbeta för att tillsammans ge kunden ett gott nutritionsomhändertagande.

Utgångspunkten för all kosthållning är att kunden har ett eget ansvar. I de fall kunden inte kan ta ansvar för hela eller delar av sin näringstillförsel har kommunen ett ansvar för att behovet tillgodoses.

3 Matsedel

Maträtterna ska vara årstids-och säsongsanpassade samt anpassade till målgruppen. Matsedeln skall skrivas på ett sätt som tilltalar smaklöskarna och inbjuder till att äta dagens måltid. Maten, handlar om smak, doft, utseende, form och konsistens. Menyvariation, utformning och säsonganpassning ingår liksom vårdtagarens vanor och traditioner samt kulturella och religiösa aspekter kring mat. För en god upplevelse av måltiden är det viktigt att maten:

- Smakar och doftar gott,
- Är så nylagad som det går,
- Har rätt temperatur,
- Stämmer överens med förväntningarna,
- Är anpassad till individuella behov och så långt det går även tillgodose individuella önskemål.
- Maten ska till största del lagas från grunden och mindre halvfabrikat skall användas.

Maten som serveras ska vara balanserad, näringsrik och varierad samt följa årstiderna. Måltiderna ska vara anpassade till vardag, helg, storhelg och fest.

4 Måltidsordning

Äldre har svårt att tillgodogöra sig få och stora måltider. För att tillgodose energi och näringsbehovet på bästa sätt behöver man servera många små måltider spridda över dagen. Frukost, middag, kvällsmat och två till tre mellanmål.

- Frukost, 15 -25 %
- Mellanmål, 5 -10 %
- Lunch, 20-30 %
- Mellanmål, 5 -10 %
- Kvällsmat, 20- 30 %
- Mellanmål, 10- 15 %

Ca 30 % av dagens totala energiintag skall komma från mellanmålen och dessa mål bör betraktas lika viktiga som huvudmålen. De kunder som önskar eller är i behov av att äta vid udda tider måste ges möjlighet att göra det. Det är viktigt att nattfastan d.v.s. tiden mellan sista kvällsmålet och första morgonmålet inte överstiger 11 timmar.

Äldre sjuka bör inte ges lättprodukter (kan finnas undantag) eftersom det är svårt att tillgodose energibehovet på grund av att de inte orkar äta stora matportioner. Det är viktigt med en fiberrik kost och att den äldre dricker mycket för att förhindra förstoppning.

Efterrätter skall serveras då så är möjligt då de bidrar till att täcka energi och näringsbehovet och avrundar måltiden.

4.1 Konsistensanpassad kost

Problem med att svälja förekommer hos sjuka och äldre personer. Det kan handla om personer med exempelvis demenssjukdomar och stroke, funktionsnedsättning, men även ha sin grund i minskad salivutsöndring och försämrad muskelfunktion. Muntorrhet är vanligt hos äldre, men kan även uppstå vid vissa sjukdomar och av läkemedel. Typiska tecken på ät- och sväljsvårigheter är svårighet att svälja drycker och att maten fastnar i halsen. Det kan orsaka hosta och att födan går tillbaka uppåt näsan. Ett annat tecken är att personer plockar ut bitar av maten ur munnen eller spottar ut i servetten. Vid ät- och sväljsvårigheter är det lättare att dricka tjockflytande eller kolsyrad dryck.

Den mat som serveras kan vara hel- eller delad, grov paté, timbal, gelé, flytande eller tjockflytande. Den enskilde ska aldrig ges mer finfördelad kost än vad denne behöver, och den ska alltid finfördelas på ett sätt så att maten ser aptitlig ut och tilltalande ut för ögat

4.2 Måltidsmiljö och bemötande

En måltid i särskilt boende är inte bara intag av energi och näringsämnen utan måltiden och ätandet är en viktig del av det sociala livet och för många en höjdpunkt under dagen. Måltiden skall personcentreras och anpassas samt serveras under sådana former att den ger en positiv upplevelse för den enskilde individen som själv väljer om man vill äta tillsammans med andra eller enskilt. Måltiderna skall präglas av samvaro, gemenskap, lugn och ro.

Miljön där måltiden serveras är betydelsefull och har stor betydelse för aptiten. Maten skall se aptitlig ut, dofta gott. Vid servering är det viktigt att anpassa portionsstorleken. För den som har svårigheter att äta själv kan personal fungera som ett stöd.

Det är viktigt att duka vackert med omtanke och skilja på vardag och helg. Om det är möjligt bör maten serveras ur karotter och finnas på bordet för att stimulera lukt och syn, därmed ökar kanske lusten att äta.

Alla störande ljud som t.ex. radio, TV bör undvikas under måltiden. Personer med nedsatt syn är i behov av god belysning för att se vad som serveras.

För vårdtagare som har hjälp med måltiden i eget boende är det också viktigt att hemtjänstpersonalen hjälper till med att skapa en god stämning runt måltiden t.ex. att duka fram maten på ett trevligt sätt och tala positivt om måltiden.

4.3 Smakportioner

Måltidsmiljön ska vara trivsamt och trygg för att skapa en god måltidssituation för vårdtagaren.

Du som medarbetare arbetar med omsorgsmåltid genom att du:

- sitter ner vid bordet under hela måltiden
- som sitter med vid bordet tar en liten smakportion (motsvarande assiett) och deltar på så vis i den gemensamma måltiden
- är en förebild för vårdtagare som behöver stöd i att komma ihåg hur man gör när man äter

4.4 Traditioner

Det är viktigt att bibehålla de traditioner som finns vid speciella tillfällen på året som påsk, midsommar och jul m.m. Då kan undantag göras från de vanliga rekommendationerna eftersom dessa tillfällen är få och det är viktigt att bevara våra traditioner.

5 Beställningsrutiner

Avdelningarna beställer via verksamhetssystemet varor till frukost, vissa tillbehör till lunch och middag samt fika och kaffe enligt gällande beställningslistor. Beställning görs 3 gånger/vecka enligt följande –

- Leverans måndag beställs senast 15,00 på söndagen
- Leverans onsdag beställs senast 15,00 på tisdagen
- Leverans fredag beställs senast 15,00 på torsdagen
- Man kan beställa och ändra ordern ända till 15,00 dagen innan leverans

Uppföljning görs två gånger/år av enhetschef, driftchef och 1:e kock. Driftchef är sammankallande

6 Samverkan mellan kost -och omsorgsverksamheterna

6.1 Påverka

När det gäller personer som bor i vård-och omsorgsboende och de som köper mat vilken levereras via hemtjänst så ska dessa matgäster ha samma möjlighet genom regelbundna kostmöten med berörd personal från de olika områdena. Synpunkter och klagomål hanteras enligt gällande rutiner.

6.1.1 Besök i verksamheterna.

Representant från köket följer vid 2 tillfällen/år med på matdistributionsrundor. Syftet är att vi ska bli bättre genom att träffa och lyssna in vårdtagarnas olika synpunkter

6.1.2 Kostråd.

De boendes synpunkter ska tas tillvara, genomförs 2 gånger/år. Deltagare är, om möjligt, representanter bland dem som bor på våra boende, verksamheternas kostombud, 1:e kock och driftchef. 1:e kocken är sammankallande.

6.1.3 Välkomsträff.

I samband med nyinflyttning träffar en representant, i första hand 1:e kocken, den nyinflyttade och om så önskas även anhöriga. Syftet är att på ett så snabbt och enkelt sätt få reda på vilka speciella önskemål/behov personen har gällande kosten.

6.1.4 Kostmöte

Utvecklingsforum där samtliga yrkeskategorier deltar, syfte är att tillsammans skapa en samsyn och att vi jobbar mot samma mål. Genomförs 2 gånger/år. Driftchefen för kosten inom omsorgen är sammankallande

7 Övriga verksamheter inom kommunen

Cafeterior i kommunens regi bör sträva efter att servera hälsosam mat som smörgåsar med pålägg, mjölk, fil, yoghurt, flingor gryn, müsli, grönsaker och frukt och utesluta godis och läsk.



Beslutad av: Kommunfullmäktige
Framtagen av: Kim Olsen Servicechef
Upprättad: 2020-05-12

Beslutsdatum: 2020-
Dokumentansvarig: Kim Olsen
Diarienummer:
Giltighetstid: Tillsvidare, rev varje mandatperiod



Innehåll

1	Inledning/bakgrund	4
2	Mål.....	4
3	Klimat/miljö	4
4	Livsmedelshygien.....	5
5	Påverkan.....	5
6	Matsedelsplanering	4
7	Råvaror/tillagning	4
8	Kunskap.....	5
9	Implementering av måltidspolicyn.....	5
10	Uppföljning och revidering av måltidspolicyn.....	5
11	Måltidsmiljö	5
12	Referenser	5

Måltidspolicy

1 Inledning/bakgrund

Osby kommun lagar och serverar ett stort antal måltider varje vardag och har därmed en betydande roll för våra barn och äldres matvanor. En bra måltidsverksamhet är av stor betydelse för att främja den nationella folkhälsan. I Osby kommun vill vi erbjuda god, vällagad, näringsriktig mat anpassad till de behov som våra barn, ungdomar, personer med funktionsnedsättning och äldre har. Livsmedelsinköp och tillagning ska ske med ett hållbart perspektiv. Utgångspunkt ska vara de nationella riktlinjerna.

Nuvarande måltidspolicy antogs 2017-10-30, enligt reglementet ska den revideras varje mandatperiod. Måltidspolicyn är ett övergripande styrdokument för hur Osby kommun väljer att arbeta med kost och nutrition för att styra verksamheten mot de mål som satts upp. Utifrån måltidspolicyn kan sedan riktlinjer beslutas av kommunstyrelsen att gälla för samtliga nämnder.

2 Mål

Målet med policyn är att ge tjänstepersoner i kommunens verksamheter ett styrdokument för att kunna arbeta med kost och nutrition i enlighet med den politiska viljan. Målen med Osby kommuns kostverksamhet är att:

- Främja goda matvanor
- Förebygga ohälsa
- Servera god mat av bra kvalitet.
- Skapa trivsamma måltidsmiljöer
- Alla matgäster ska känna sig trygga i att maten som serveras är säker beträffande råvaror, specialkost, livsmedelshygien och kvalitet.
- Vid inköp, tillagning och servering av maten ska hänsyn tas till miljö och klimat.

3 Matsedelsplanering

Vid matsedelsplanering ska svenska mattraditioner och högtider uppmärksammas. Osby kommun ska både införliva nya mattraditioner/rätter samt bevara den svenska mattraditionen, husmanskosten. Maten som serveras i Osby kommun ska vara näringsberäknad. Syftet är att säkerställa att näringsrekommendationer följs och att uppföljning möjliggörs.

4 Råvaror/tillagning

- I Osby kommun ska vi använda oss av svenska kött/fågelråvaror. Detta görs med kvalitet, djurhållning och klimatpåverkan i tankarna.
- Grönsaker och frukt ska serveras med variationer kopplat till säsong
- Maten ska lagas så nära gästen som möjligt.
- Djuren ska ha fötts upp och slaktats på ett sätt som har stöd i svensk lag.
- Så mycket mat som möjligt ska lagas från grunden.

5 Måltidsmiljö

Maten smakar bättre i en trivsamt miljö. Möblerna skall vara ändamålsenliga, Belysningen skall vara anpassad efter de behov som finns. Maten ska serveras på ett trevligt sätt. Det påverkar upplevelsen av måltiden positivt. En måltid är inte bara intag av energi och näringsämnen utan måltiden och ätandet är en viktig del av det sociala livet och för många en höjdpunkt under dagen.

6 Klimat/miljö

- Vid menyplanering ska hänsyn tas till säsong när det gäller ex grönsaker och frukt.
- Matsvinnet ska minskas genom aktivt samarbete mellan kök och "gäst".
- Maten ska lagas så nära gästen som möjligt för att hålla nere transportererna.
- Målsättningen är att minska Co2-avtrycket, både vad gäller råvaror och produktion.

7 Livsmedelshygien

Vid tillagning och servering av mat ska Osby kommun följa regler och lagar som finns för livsmedelshygien och aktivt arbeta för en säker miljö att laga och servera mat i.

8 Påverkan

Påverkan ska kunna ske genom olika typer av forum i form av matråd/kostmöten beroende på typ av verksamhet.

9 Kunskap

Personal som arbetar med mathantering ska ha den kunskap som krävs för att kunna utföra sina arbetsuppgifter på bästa sätt.

10 Implementering av måltidspolicyn

Information ska ges till alla berörda inom förskola, skola, hemtjänst, hemsjukvård, särskilda bostäder, kostverksamheten och övriga berörda verksamheter. Samtlig personal som äter pedagogiskt eller på annat sätt har kontakt med barn/elever/gäster ska vara införstådda med måltidspolicyn och varför den finns.

11 Uppföljning och revidering av måltidspolicyn

Måltidspolicyn ska tas upp som en punkt i kvalitetsredovisningen. Områdena ska ta upp hur man efterlever denna och vad man gjort för att erbjuda en god matkvalitet. Årliga enkäter ska göras av kostenheten för att följa upp kvalitén på kosten. Revidering ska ske var fjärde år och antas av kommunfullmäktige.

12 Referenser

<https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/broschyrer/bra-maltider-i-forskolan.pdf>
<https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/broschyrer/bra-maltider-i-skolan.pdf>
https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/matvanor-halsa-miljo/maltider-var-d-skola-omsorg/maltidsmodellen/god/2013apr29_modell_lagat-fran-grunden-revidering_d.pdf
https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/broschyrer/broschyr_maltider_aldreomsorg.pdf
<https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/aldre/aldres-halsa/mat-for-aldre/>



Nationella riktlinjer för måltider i äldreomsorgen

Ordinära och särskilda boenden – hemtjänst och äldreboenden

Innehåll

Inledning _____	4
Integrerade måltider _____	10
Trivsamma måltider _____	16
Goda måltider _____	22
Näringsriktiga måltider _____	26
Miljösmarta måltider _____	36
Säkra måltider _____	42
Fördjupning _____	48

Bilaga 1 Dygnets alla måltider

Bilaga 2 Måltidskvalitet utifrån Måltidsmodellen



© Livsmedelsverket, Uppsala 2019

Uppdaterad januari 2021

ISBN: 978-91-7714-262-1

Foto omslag: Karin Alfredsson

Foto inlaga: Jeanette Hägglund, Karin Alfredsson,
Veronica Andersson Leijon, Tre stiftelser i Göteborg,
Livsmedelsverket, Johnér

Layout: Byrå 4



Förord

Andelen äldre i Sverige ökar och allt fler lever till mycket hög ålder. Att stärka det friska och förebygga ohälsa är centralt för att stödja ett hälsosamt åldrande. Med hög ålder ökar risken för att drabbas av undernäring. Undernäring ökar risken för fallolyckor, sjukdom och minskar möjligheten att klara sig själv. Det medför minskad livskvalitet och stora samhällskostnader.

Mat är livsnödvändigt. Det är dessutom en viktig del i människors vardag. Matvanorna speglar vår identitet, kultur, våra erfarenheter och historia. Därför behöver måltiderna i äldreomsorgen utformas utifrån de äldres individuella behov och önskemål. Det finns inte en universallösning som passar alla, i stället behövs flexibla måltidslösningar som ger valmöjlighet och delaktighet.

Måltiderna är inte en fristående verksamhet utan en grundläggande del av omvårdnaden av de äldre. I de nationella riktlinjerna för måltider i äldreomsorgen lyfts fem framgångsfaktorer för bra måltider: individanpassning, kunskap och kompetens, helhetssyn på måltidskvalitet, god samverkan mellan yrkesgrupper samt ständig utveckling och utvärdering av måltidsverksamheten.

Livsmedelsverkets riktlinjer riktar sig till både hemtjänstverksamheter och till äldreboenden. De är avsedda som övergripande rekommendationer och stöd för hur verksamheter bör arbeta för att skapa måltider som bidrar till välbefinnande, hälsa och värdighet. Riktlinjerna är framtagna av Livsmedelsverket i dialog med Socialstyrelsen och yrkesgrupper på området.

Bra måltider är en viktig grund för såväl friska som sjuka äldre men behöver ibland kompletteras med särskilda insatser vid vissa sjukdomstillstånd. Livsmedelsverket ansvarar för generella riktlinjer om äldreomsorgens måltider och Socialstyrelsen ansvarar för kunskapsstöd om individuell nutritionsbehandling för att förebygga och behandla undernäring samt vid specifika sjukdomstillstånd. För att stödja en omvårdnad som utgår från individens behov samarbetar myndigheterna kring mat- och måltidsfrågor inom äldreomsorgen.

Att arbeta för bra måltider i äldreomsorgen är en viktig del i arbetet för en jämlik hälsa och för ett värdigt och gott liv för alla. Det är också en förutsättning för att nå FN:s mål för hållbar utveckling i Agenda 2030.

*Annica Sohlström
Generaldirektör
Livsmedelsverket*

*Olivia Wigzell
Generaldirektör
Socialstyrelsen*



Inledning

Maten vi äter spelar stor roll i våra liv. Med mat och måltider uttrycker vi kulturell tillhörighet, livsstil och identitet. När den fysiska förmågan blir nedsatt är det viktigt att få stöd för att så långt som möjligt kunna behålla sitt sätt att leva, sina vanor kring mat och måltider och få möjlighet att delta i beslut kring detta. Bra mat och trevliga måltider är en central del av vården och omsorgen kring äldre.

Livsmedelsverkets riktlinjer för måltiderna i äldreomsorgen riktar sig till både hemtjänstverksamheter, så kallat ordinärt boende, och äldreboenden, så kallat särskilt boende. De vänder sig till alla som påverkar kvaliteten på måltiderna i äldreomsorgen, från beslutsfattare och verksamhetschefer till biståndshandläggare, måltidspersonal och den vård- och omsorgspersonal som arbetar närmast de äldre. Riktlinjerna är grundade på vetenskap och beprövad erfarenhet. De vetenskapliga underlagen finns publicerade på

Livsmedelsverkets webbplats. Eftersom måltiderna är centrala omsorgsinsatser i såväl ordinärt som särskilt boende tar råden tydligt avstamp i Socialtjänstlagen (2001:453) och Socialstyrelsens allmänna råd om värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre (SOSFS 2012:3).

Riktlinjerna för måltider i äldreomsorgen utgör övergripande rekommendationer för hur verksamheterna bör arbeta för att skapa måltider som bidrar till välbefinnande och hälsa. De kan också vara ett stöd vid policyarbete och upphandling av måltidstjänster.

Bra måltider är viktiga för såväl friska som sjuka äldre. Bra måltider utifrån Livsmedelsverkets riktlinjer bör därför utgöra grunden för all måltidsplanering i äldreomsorgen. Vid vissa sjukdomstillstånd kan dock måltiderna behöva kompletteras med ytterligare insatser. Läs mer om detta i avsnittet *Näringsriktiga måltider*. Socialstyrelsen ansvarar för individuell nutritionsbehandling för att förebygga och behandla undernäring samt vid specifika sjukdomstillstånd.

Äldres hälsa

Många äldre är friska och har goda matvanor, men med stigande ålder ökar andelen med sjukdom eller funktionsnedsättning. Äldre människor som är allmänt svaga och bräckliga och lätt drabbas av sjukdom eller skador benämns ofta som sköra. Hög ålder, många sjukdomar och flera funktionsnedsättningar ökar risken för att tillhöra gruppen sköra äldre.

Med stigande ålder ökar även risken för nutritionsrelaterade problem, där undernäring är det mest dominerande. Detta trots att det i många fall är möjligt att förebygga och behandla, se Socialstyrelsen. Undernäring medför mycket lidande, ett ökat vårdbehov och höga samhällskostnader. Undernäring leder bland annat till minskad muskelmassa, vilket ökar risken för fallskador, minskad funktionsförmåga och möjlighet att klara sig själv. Även den psykiska hälsan kan försämrast.

Nedsatt aptit kan vara en av flera bakomliggande orsaker till undernäring. En förändrad aptit kan i sin tur bero på sjukdomar, muntorrhet, svårigheter att tugga och svälja, motoriska störningar, förändrade mättnadssignaler och ett nedsatt smak- och luktsinne. Aptiten kan också minska vid ensamhet och depression. Allt detta riskerar att utvecklas till en ond cirkel. *Att stimulera aptit och främja matglädje bör därför ges högsta prioritet inom äldreomsorgen.*

Aptit och matglädje

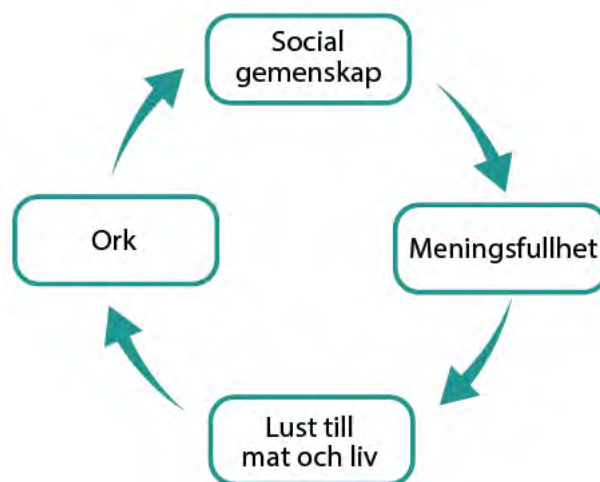
Bra måltider och matlust ger förutsättningar att orka delta i aktiviteter och sammanhang och kan generera en god cirkel som påverkar livskvaliteten i stort, se figur 1.

Äldre personer beskriver att måltidskvalitet bland annat handlar om matens smak, att få känna doften av lagad mat och ta del av hur maten tillagas¹. De uttrycker också att de vill kunna påverka vad som serveras och hur måltiden genomförs. Verksamhetens rutiner och personalens förhållningssätt påverkar i hög grad måltiderna, måltidsmiljön och den äldres lust att äta och känna välbefinnande.

¹ Måltidsmiljö inom särskilda boenden och dagverksamheter. Förslag till indikatorer. Socialstyrelsen 2014

Den vetenskapliga litteraturen² pekar på ett antal faktorer som är viktiga för att stimulera aptit och matglädje:

- Respekt för individens behov och önskemål – vanor, preferenser och traditioner.
- Delaktighet – i menyplanering, matlagning, servering och måltidsmiljöns utformning.
- Självständighet – assistans och stöd som möjliggör för individen att så långt som möjligt hantera mat och måltider själv.
- Kulinarisk kvalitet – matens presentation (i både ord och upplägg), doft, smak, variation i konsistens.
- Variation och valmöjligheter mellan flera olika rätter och tillbehör.
- Aptitretare – syrliga och salta smaker.
- Mellanmål – många små måltider spridda över dagen.
- Trivsamt måltidsmiljö – hemlika eller restauranglika miljöer utifrån måltidsgästernas önskemål och trevligt bemötande från personalen.
- Sällskap – möjlighet att välja om måltiderna ska ätas enskilt eller tillsammans med andra.



Figur 1. Goda och trivsamma måltider har stor betydelse för livskvaliteten.

² Mat och måltider i äldreomsorgen – vetenskapliga underlag om måltidsmiljö och verksamhetsstruktur, fysiologiska och sensoriska aspekter av åldrandet samt särskilda näringsbehov hos sköra äldre, Livsmedelsverkets rapport 37, 2017

Styrning av måltids- verksamheten

Vården och omsorgen av äldre, och därmed även måltiderna, regleras av Socialtjänstlagen, SoL (2001:453), och Hälso- och sjukvårdslagen, HSL (2017:30). Lagstiftningen inom livsmedelsområdet³ syftar till att maten som serveras ska vara säker och att ingen ska bli lurad av maten. Regelverket ställer krav på alla som hanterar livsmedel i hela kedjan från jord till bord.

Enligt Socialtjänstlagen (2001:453) ska insatser inom socialtjänsten vara av god kvalitet; kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras; insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med henne eller honom och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar. *Det gäller även måltiderna.*

Vård och omsorgsverksamheter ska enligt Socialstyrelsens *Föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:10) om förebyggande av och behandling av undernäring* ha rutiner för att upptäcka, förebygga och behandla undernäring.

I avsnittet *Fördjupning* finns ett urval av de regelverk som styr måltidsområdet.

Kompetens och bemanning

Ledningen har ansvar för att se till att det finns tillräcklig bemanning i samband med måltiderna, att personalen har rätt förutsättningar och att kontinuiteten är god, det vill säga att inte alltför många olika personer hjälper den enskilde omsorgstagaren.

Måltidsarbete ställer krav på kompetens inom många olika områden. Socialtjänstlagen slår fast att för utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Bestämmelsen gäller både offentlig och enskild verksamhet. Socialstyrelsen har allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre, SOSFS 2011:12.

Inom området Måltider, mat och näring bör personalen som minst ha

- kunskap om vilken betydelse måltid, mat och näring har för äldre personers hälsa och välbefinnande
- kunskap om hur förutsättningar skapas för goda matvanor och en god måltidsmiljö
- förmåga att tillaga måltider
- förmåga att stödja äldre personer vid måltider
- kunskap om livsmedelshantering.

Förutom kompetensen i det dagliga arbetet behöver verksamheten ha tillgång till kompetens för exempelvis utveckling av rutiner, kvalitetssäkring, implementering av nya riktlinjer och arbetssätt, kompetensutveckling av personal, utbildning av nyanställda samt handledning och reflektion.

Därtill behöver det finnas strukturer för en fungerande måltidskedja där många olika yrkesgrupper kan kommunicera och samverka på ett enkelt sätt.

Kompetensutveckling och handledning

Det kan uppstå ett dilemma mellan individens rätt till självbestämmande och yrkesgruppernas ansvar att tillhandahålla god vård och omsorg. Medicinska behov och omvårdnadsbehov måste balanseras mot individens önskemål och upplevelse av livskvalitet. Omsorgstagarna bestämmer över sig själva, men i arbetet kring den äldre ingår att på ett kunnigt och taktfullt sätt uppmuntra till val som främjar hälsa och välbefinnande, utan att kränka den personliga integriteten.

Utbildning och handledning har i studier visats kunna förbättra både måltidskvalitet och omsorgstagarnas nutritionsstatus. All vård- och omsorgspersonal behöver därför få kontinuerlig kompetensutveckling, praktisk handledning och möjlighet till etiska diskussioner gällande måltidsfrågor och undernäringsproblematik.

³ Huvuddelen av reglerna finns i EU-förordningar och i Livsmedelsverkets föreskrifter, se avsnittet *Fördjupning*





Figur 2. Måltidsmodellen ger ett helhetsperspektiv på bra måltider och kan användas i planering och uppföljning av den offentliga måltidsverksamheten.

Kvalitetssäkring med Måltidsmodellen

En måltid är mer än maten på tallriken, den omfattar även stämningen som skapas av omgivningen och sällskapet. Som stöd i arbetet med målformulering och uppföljning av måltidernas kvalitet har Livsmedelsverket en måltidsmodell i form av ett pussel, se figur 2. Modellen består av sex områden, som alla är viktiga för att den som äter ska må bra av maten och känna matglädje. Måltidsmodellen har utvecklats utifrån teoretiska modeller för måltidskvalitet, som Five Aspects of Meal Model (FAMM)⁴. Även praktiska erfarenheter har vägts in.

Att måltiden är *god* och *trivsamt* är centralt för att maten ska ätas upp och göra nytta, det gäller både för friska och sjuka. En bra måltid är även *näringsriktig*, med fokus på bevarande av hälsa, funktionsförmåga och livskvalitet, och naturligtvis *säker* att äta. Med *miljösmart* menas måltider som bidrar till en miljömässigt hållbar utveckling och de nationella miljömålen. Med *integrerad* menas att måltiden är en del av omsorgen och tas tillvara för att exempelvis skapa sociala sammanhang.

Verksamhetens styrande dokument bör omfatta en beskrivning av mål, rutiner och ansvarsfördelning inom varje pusselbit samt hur olika yrkesgrupper ska samverka. I samband med upphandling av måltidstjänster kan Måltidsmodellen användas som stöd när förfrågningsunderlag tas fram.

Riktlinjerna för måltider i äldreomsorgen utgår från Måltidsmodellen. Varje avsnitt är en fördjupning inom respektive pusselbit.

⁴ Gustafsson, Oström, Johansson och Mossberg (2006) The Five Aspects Meal Model: a tool for developing meal services in restaurants. Journal of Foodservice, 17, sid. 84–93

5 grundförutsättningar för bra måltider i äldreomsorgen

– för dig som har övergripande ansvar för måltiderna i äldreomsorgen

Fokusera på individen

Det finns inte en universallösning som passar alla äldre. Locka till aptit och matglädje genom att utgå från individens behov, önskemål och vanor. Arbeta förebyggande för att undvika ofrivillig viktnedgång genom täta viktkontroller och relevanta insatser. Låt verksamheten genomsyras av flexibilitet, lyhördhet och delaktighet.

Satsa på kunskap och kompetens

Måltidsarbete ställer krav på kompetens inom många olika områden. Skapa en verksamhet med kompetent och engagerad personal. Avsätt tid för enskild kompetensutveckling och ge stöd för gemensamma diskussioner kring förhållningssätt och rutiner kring måltiderna.

Se till helheten – använd Måltidsmodellen

En måltid är mycket mer än själva maten på tallriken. Måltidsmodellen ger ett helhetsperspektiv på bra måltider och kan användas i såväl planering som uppföljning av måltiderna i äldreomsorgen.

Tydliggör ansvaret och möjliggör samarbete

Bra måltider kräver en organisation med tydligt mandat att driva utvecklingen framåt och som möjliggör dialog och samarbete mellan olika organisationer och yrkesgrupper. Tydliggör ansvarsområden för alla berörda yrkesgrupper, exempelvis genom tydliga arbetsbeskrivningar och måltidsrutiner. Se till att personalen har tid och handlingsutrymme för måltidsarbetet.

Sätt upp mål, prioritera måltiden och fråga efter resultaten

Fastställda mål och rutiner kring måltiderna i exempelvis styr- och policydokument är viktiga för att skapa en gemensam målbild för alla inblandade kring upphandling, tillagning och servering. Följ kontinuerligt upp och utvärdera måltidernas kvalitet, omsorgstagarnas aptit, viktstatus och hälsotillstånd för att säkerställa att måltiderna uppskattas och tillgodoser de behov som finns.

Dessa grundförutsättningar baseras på litteraturgenomgångar kring verksamhetsstyrning av måltider i äldreomsorgen, se Livsmedelsverkets rapport 37, 2017.



INTEGRERAD

Integrerade måltider

Måltiderna är en av grundstenarna i äldreomsorgens verksamhet och bör utgöra en integrerad del av både vården och omsorgen av den äldre. Ett tillräckligt intag av energi och näring är en förutsättning för hälsa och för att många medicinska behandlingar ska ha effekt. Måltiderna är också ett verktyg för att skapa sociala sammanhang och bryta ensamhet. Måltiderna ger tillfällen att skapa trygghet och bygga relationer och kan bidra till en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.

Riktlinjer för integrerade måltider

- Det finns en genomförandeplan för dygnets alla måltider och tydlig arbetsfördelning.
- Måltiderna bidrar till verksamhetens värdegrund.
- Möjlighet att påverka vad, när och hur måltiderna serveras.
- Möjlighet att vara delaktig i planering, matlagning och servering.
- Måltiderna skapar sociala sammanhang och bryter ensamhet.
- Samsyn och tvärprofessionell samverkan i hela Måltidskedjan.

Självbestämmande, delaktighet och individanpassning

De allra flesta vill klara sig själva. När det inte längre går är det viktigt att få behålla sin integritet, värdighet och identitet – att bli betraktad som den vuxna person man är. Vanor och rutiner kring mat och måltider är en del av vår identitet och kan spegla en individs kulturtillhörighet, livsåskådning och tro. Måltiderna bör därför anpassas utifrån individens egna preferenser, vanor och behov.

Enligt Socialtjänstlagen har omsorgstagaren rätt att kunna påverka den omsorg som ges. Det gäller både beslut om bistånd och om hur insatserna ska genomföras. Självbestämmande kring måltidernas innehåll och utformning är väsentlig för aptiten och det faktiska matintaget, men också för de äldres upplevelse av kvaliteten på omsorgen. Planering, inköp och tillagning av maten bör ske i samarbete med den äldre personen. Även en person med stort hjälpbehov kan utifrån behov och resurser aktivt ta del av planering och genomförande tillsammans med personalen. När de individuella behoven får styra innebär det ökad flexibilitet och anpassning från hela verksamheten, vilket i sin tur ställer högre krav på den professionella kompetensen.

Delaktighet förutsätter att den äldre personen känner sig trygg med att framföra sina åsikter, vilket kräver att personalen har ett förhållningssätt som inbjuder till det. Tydliga rutiner och goda relationer mellan den äldre och personalen är viktiga förutsättningar för att tolka enskilda signaler rätt och snabbt kunna uppmärksamma förändringar som nedstämdhet, nedsatt aptit eller ofrivillig viktnedgång. Det finns många sätt att involvera de äldre och anhöriga i måltidsverksamheten.

Att starta ett måltidsråd kan vara ett bra sätt att stärka samverkan mellan berörda personalgrupper, omsorgstagare och anhöriga både i särskilt och i ordinärt boende. Genom måltidsrådet kan alla få möjlighet att påverka maten och måltidsmiljön, till exempel genom att ge förslag på hur matsedeln ska se ut eller hur man kan göra det lugnt och trivsamt vid måltiderna. Läs mer om delaktighet vid menyplanering i avsnittet *Goda måltider*.

Kvalitetskriterier för inflytande över måltidssituation

Socialstyrelsen har tagit fram följande kvalitetskriterier för att följa upp den enskildes inflytande över sin måltidssituation:

- Den enskilde upplever själv att hon eller han har inflytande över måltidssituationen.
- Den enskilde ges möjlighet att påverka måltidernas tidpunkt.
- Den enskilde ges möjlighet att påverka måltidsmiljön.
- Den enskilde ges möjlighet att påverka vilka maträtter och mellanmål samt vilken dryck som serveras och finns tillgänglig utifrån individuella kostvanor, traditioner och önskemål.
- Personalen uppmärksammar och möter individuella behov i måltidssituationen.
- Måltidssituationen är hemlik och den enskilde får det stöd hon eller han behöver.

Ur *Ställa krav på kvalitet och följa upp – en vägledning för upphandling av vård och omsorg för äldre*, Socialstyrelsen 2013.

Den nationella värdegrunden för äldreomsorgen

Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund), 5 kap. 4§ Socialtjänstlagen (2001:453), SoL.

För att uppnå det behöver äldreomsorgen bland annat värna och respektera den enskilda personens rätt till privatliv och kroppslig integritet, självbestämmande, delaktighet och individanpassning.

Flexibla måltidslösningar i ordinärt boende

Allt fler äldre bor kvar hemma allt längre, det finns därför mycket att vinna på att arbeta förebyggande och på så sätt stödja ett hälsosamt åldrande. I det ordinära boendet är hjälp med mat en vanlig insats och denna hjälp kan organiseras på många olika sätt. Förutom hemleverans av matlådor kan många behöva stöttning i form av exempelvis livsmedelsinköp, ledsagning till närlägen restaurang, matlagning i hemmet eller sällskap i samband med måltiderna. Genom att erbjuda flera alternativ ökar möjligheten att hitta en bra måltidslösning som gör det möjligt för omsorgstagaren att bibehålla viktiga funktioner och kunna styra över sitt liv så långt det går.

Hjälp med mat, oavsett om det gäller inköp eller att få en matlåda levererad, upplevs olika av olika individer. Tilltagande skörhet, sjukdom eller förlusten av en

partner medför ofta en anpassning av de dagliga rutinerna för att kunna fortsätta klara sig själv. Den förändrade livssituationen kan medföra att måltiderna inte känns så meningsfulla och särskilt ensamstående kan ha svårt att upprätthålla regelbundna måltider. Ofta minskar variationen i livsmedelsval och den äldre förenklar matlagningen. I sådana situationer är den äldre inte alltid medveten om att matens innehåll av energi och näring minskar och kanske blir otillräcklig. Här kan matlagning tillsammans med exempelvis hemtjänstpersonal under en period, vara ett sätt att motivera till större självständighet igen.

Det finns stor variation mellan hur olika individer uppfattar och önskar måltidsstödet. Undersökningar bland äldre pekar på att män i högre grad betraktar en hemlevererad matlåda som en praktisk lösning, medan många kvinnor i stället önskar stöd att själv kunna laga maten. Det hänger sannolikt ihop med hur man ansvarat för måltidssituationen tidigare i livet och visar på behovet av ett individanpassat måltidsstöd.





Inspirerande inköp

En tidig omsorgsinsats brukar vara inköps hjälp. Motivation att fortsätta handla och laga mat trots att personen lever ensam är viktig för att behålla hälsosamma matvanor. Att ges stöd för att komma till butik eller att handla på nätet och välja de matvaror personen själv önskar är generellt bättre än att få hemleverans utifrån en inköpslista, som med tiden tenderar att bli tämligen enformig. Ett besök i butiken – fysiskt eller digitalt, eller att titta på mattidningar, recept och reklamblad kan ge inspiration och väcka matlust. Det ger också personal som är med och handlar tillfälle att tipsa om enkla och näringsrika mellanmål som är bra att ha hemma. Har personen leverans av matlåda kan det vara bra att tillsammans gå igenom veckans beställningar och köpa hem de tillbehör som omsorgstagaren tycker passar till respektive rätt. Personalen som assisterar vid livsmedelsinköp behöver ha god kunskap om personens behov utifrån exempelvis energi och näring, ätsvårigheter eller allergi samt vilka livsmedel som är lämpliga eller bör undvikas.

Måltider som social aktivitet

Ensamhet är en riskfaktor för undernäring. Möjligheten att äta i gemenskap med andra kan ha stor betydelse, inte minst för den som får stöd av hemtjänst. Det kan till exempel vara på en så kallad träffpunkt, i en restaurang i anslutning till ett äldreboende eller i form av frivilliga måltidsvänner i

kommunen. Förebyggande verksamheter som aktivt bjuder in äldre personer har en viktig roll för att utöka äldres sociala sammanhang och skapa delaktighet i lokalsamhället och omvärlden. Det gäller även frivilligorganisationer och föreningar, och deras insatser kan med fördel stöttas och även samordnas av kommunerna.

Matskolor

Så kallade ”matskolor” eller ”matlag” kan vara ett sätt att under trivsamma former utveckla sin matlagningskunskap och variera sin mathållning. De kan organiseras som en studiecirkel eller träffar under ledning av dietist eller kock och syfta till att ge kunskap om äldres näringsbehov och matlagningsinspiration. Överlag kan inspiration och utbildning kring mat och måltider för äldre män och kvinnor öka kunskapen och motivera till att äta på ett sätt som gynnar den egna hälsan.

Vid hemleverans av matlådor är det viktigt att ta hänsyn till att lådan endast motsvarar en av dagens måltider. Det är därför viktigt att säkerställa att även övriga måltider fungerar, inklusive kvälls- och mellanmål, och kunna föreslå olika typer av måltidslösningar så att den äldre får i sig tillräckligt med energi och näring.

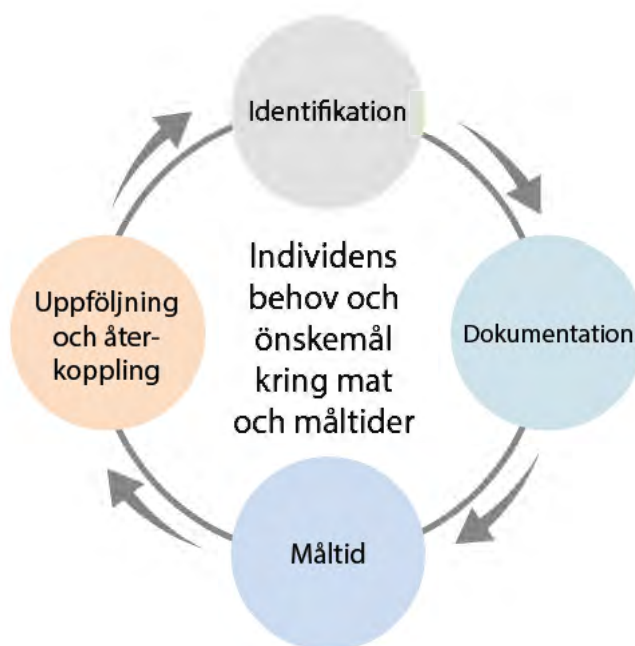
Måltidskedjan

– organisation och samverkan

Måltidernas utformning är ett resultat av samverkan mellan många olika yrkesgrupper: de som ansvarar för att planera måltider och menyer, de som lagar maten, de som direkt ansvarar för individens omvårdnad och omsorg och de som kan bedöma näringsstillstånd och behov. I praktiken inkluderar detta exempelvis dietist, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS eller MAR), biståndshandläggare, måltidschef, kock, måltidsbiträde, aktivitetsansvarig, undersköterska, sjuksköterska, läkare, logoped, arbetsterapeut och tandvårdens professioner. Organisationen kan liknas vid en måltidskedja där varje länk har betydelse och där samverkan är nödvändig på alla nivåer. Måltidskedjan, se figur 3, skapar ett flöde av information om den äldres behov och önskemål kring mat och måltider. I denna måltidskedja behöver detaljerade rutiner finnas för vem som gör vad, och hur information ska överföras mellan berörda enheter och yrkesgrupper. Tydliga och detaljerade rutiner och dokumentation underlättar också för ny personal och vikarier att kunna genomföra måltiderna med tillfredsställande kvalitet, även om de ännu inte lärt känna den äldre.

Identifikation

Att ta reda på den äldres behov och önskemål kring mat och måltider är grunden för måltidsarbetet. Det handlar om att ta reda på individens preferenser, vanor och måltidshistoria såväl som energi- och näringsbehov, eventuella ätsvårigheter, allergi och överkänslighet. Det kan gälla praktiska frågor kring inköp och tillagning, men även sociala aspekter som ensamhet. Det görs formellt vid en biståndsbedömning eller som en vårdinsats, men det kan också göras av personal i omsorgens dagliga arbete, den som ska laga maten eller initieras av omsorgstagaren själv eller anhörig. Ibland kan riskbedömningar för exempelvis undernäring vara motiverade, se Socialstyrelsen för vägledning.



Figur 3. Måltidskedjan. En organisation med fungerande rutiner, styrsystem och logistik för såväl information som själva maten är viktigt för att uppnå kvalitet kring inköp och måltider.

Dokumentation

Informationen och planerade insatser dokumenteras genom exempelvis biståndsbeslut, genomförandeplaner och beställningsunderlag. Genomförandeplanen bör inkludera information om vem som ansvarar för vad vid dygnets alla måltider, hur det säkerställs att tillräckligt med mat äts samt hur mat- och måltidsinsatserna följs upp.

Lokala rutiner för informationsöverföring säkerställer att dokumentationen kring den äldres behov och önskemål finns till hands för alla som arbetar nära omsorgstagaren, även vikarier, till exempel på ett måltidskort i fickformat. Det kan innehålla information om önskemål kring olika maträtter eller drycker för dygnets olika måltider, när, var och hur omsorgstagaren vill bli serverad, allergener personen inte tål, morgon- och kvällsvanor, eventuell berikning vid serveringen eller behov av stöd och sällskap under måltiden. Även vardagliga instruktioner, som att personen vill ha två sockerbitar i kaffet, skivad frukt i filen och kokt ägg till frukost bör finnas med. För att undvika att fastna i ett standardmönster behöver dokumentationen uppdateras med jämna mellanrum i samråd med hälso- och sjukvårdspersonal.

Måltid

För att måltiden ska ge meningsfull social samvaro, stimulera aptit och täcka energi- och näringsbehov krävs rätt förutsättningar, både för personalen och för den äldre själv.

Verksamheten kan kvalitetssäkra måltidsarbetet genom tydliga rutiner och arbetsbeskrivningar för olika yrkesgrupper. Det inkluderar var, när och hur måltiden utformas och serveras, måltidernas fördelning över dygnet, begränsning av nattfastan, ätstödande åtgärder, personalens roll vid måltiderna och hur den äldre kan göras delaktig. Det behövs även rutiner för meny- och receptplanering, smaksättning, specialkost, beredning och tillagning av olika måltider och komponenter, märkning, distribution, förvaring och tillgänglighet av mellanmål.

Uppföljning och återkoppling

Det behövs rutiner för hur, när och vem som regelbundet följer upp förändringar i omsorgstagarens aptit och vikt, samt om personen upplevs nedstämd eller uttrycker ändrade behov och önskemål. Det kan visa sig som halvätta matlådor, kläder som sitter lösare men också vara direkta synpunkter och önskemål från den äldre. Informationen behöver dokumenteras och vidarebefordras till exempelvis sjuksköterska, biståndshandläggare eller dietist för direkta åtgärder, eventuell journalföring och vidare utredning. En fungerande rutin behövs också för att följa upp hur matgästerna uppfattar måltiderna och hur detta ska återkopplas till de yrkesgrupper i kedjan som berörs, exempelvis de som planerar och lagar maten. Detta kräver ett respektfullt, empatiskt och lyhört förhållningssätt. Informationen kring individuella behov och önskemål behöver också föras vidare från hemtjänst till särskilt boende när en person flyttar.

Löpande återkoppling om hur olika maträtter uppskattas kan göras genom att menyer med dagliga noteringar återförs till köket. Övergripande utvärderingar av måltidernas kvalitet kan exempelvis göras genom så kallade måltidsobservationer.



Tvärprofessionellt samarbete

Enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vårdgivare bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och arbeta förebyggande för att förhindra vårdskador. Eftersom undernäring räknas som en vårdskada i de fall den hade kunnat förebyggas inkluderar detta måltiderna och eventuell nutritionsbehandling. Ett systematiskt arbetssätt inkluderar tydliga rutiner och tydlig ansvarsfördelning mellan olika yrkesfunktioner. Vid tvärprofessionella genomgångar av omsorgstagarnas hälsa och välmående bör måltiden och näringsintaget ha en lika självklar plats som läkemedel och andra omsorgsinsatser. Ett tvärprofessionellt team som samarbetar med den äldre kan till exempel bestå av kontaktperson, chef för äldreomsorgen, dietist, kock, måltidschef, sjuksköterska, undersköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut och logoped. En samordnande funktion för måltidsfrågor i form av måltidsombud eller liknande nära den äldre och även övergripande i verksamheten är viktigt för att det tvärprofessionella samarbetet i måltidskedjan ska fungera och utvecklas. Detta gäller både ordinärt och särskilt boende.



TRIVSAM

Trivsamma måltider

Måltiden är en social aktivitet som bidrar till att uppfylla behov av gemenskap och njutning – en möjlighet att sätta guldkant på tillvaron, både till vardag och fest. Måltider som inte fungerar tillfredsställande kan orsaka frustration, oro och ångest. Vad som upplevs som trivsamt varierar med en persons kultur, värderingar och livsstil. Verksamheten behöver därför skapa förutsättningar för var och en att vilja och kunna äta.

Den sociala måltidsmiljön

Hur den äldre blir bemött före, under och efter måltiden, vilken attityd och servicegrad personalen har, påverkar upplevelsen av måltiden. Måltidsetikett,

Riktlinjer för trivsamma måltider

- Det finns tillräckligt med tid för måltiden.
- Omsorgsmåltider där personalen deltar aktivt i själva måltiden.
- Måltidsmiljön är tilltalande och anpassad för omsorgstagaren.
- Möjlighet till god sittställning och tillgång till hjälpmedel.
- Möjlighet att välja att äta måltiden i sällskap med andra eller enskilt.



det vill säga hur man ska bete sig vid måltiden, baseras på normer och värderingar och kan skilja mellan generationer och kulturer. Det är alltid omsorgstagarens normer och värderingar som bör vara utgångspunkten.

En viktig faktor för att en måltid ska upplevas som trivsamt är den får ta tid. En lugn och stressfri miljö kan underlätta ätandet och därmed minska risken för undernäring.

Måltider speglar vår kultur och utgör ofta en viktig del i firandet av stora högtider. Både boende och personal kan komma från olika matkulturer med olika sätt att fira högtider på. Att ta reda på vilka traditioner som är betydelsefulla för var och en, och även ta chansen att skapa nya traditioner, är ett sätt att skapa gemenskap och sammanhang.

Äta i gemenskap med andra

Även om det kan medföra att man får göra avkall på egna preferenser om hur måltiden ska vara, föredrar

de flesta en måltid i gemenskap hellre än på egen hand. Generellt medför det också att man får i sig mer mat jämfört med om man äter ensam.

För personer med hemtjänst kan sällskap vid måltiderna vara viktigt för att känna trygghet och göra att maten faktiskt äts upp. Då behöver hemtjänsten organiseras så att det finns tillräckligt med tid i hemmet, så att den äldre inte känner sig stressad att äta snabbt. Det ger också möjlighet för personalen att notera eventuella svårigheter i samband med måltiden, vilka kan behöva utredas och åtgärdas.

På ett äldreboende kan en gemensam restaurang bidra till större valfrihet för den äldre och göra det enklare att bjuda exempelvis anhöriga. Restaurangen kan erbjuda längre serveringstid, fler alternativ att välja mellan och större möjlighet att välja bordsgrannar. De flesta föredrar dock en viss stabilitet i vilka som sitter runt bordet, och att äta i mindre rum med färre personer. Detta är särskilt viktigt för personer med nedsatt hörsel eller



demensproblematik. Restauranger inom särskilt boende kan också erbjuda måltider och gemenskap för äldre som bor i närområdet.

Hos personer med demenssjukdom är förmågan att äta ofta påverkad. Trots det kan många med demens känna gemenskap långt fram i sjukdomsförloppet. Demensproblematik eller sväljsvårigheter, så kallad dysfagi, som medför ett bordsskick som inte följer socialt vedertagna mönster, kan inverka störande på bordsgrannar eller skapa skamkänslor som gör att personen hellre äter i ensamhet.

Även om måltiden har en betydelsefull social roll är det viktigt att inte tvinga någon att äta tillsammans med andra. Det bör därför finnas möjlighet att välja bort sällskap för de personer som hellre äter ensamma.

Karottservering främjar delaktighet

Karottservering, det vill säga att servera ur serveringsfat på bordet, främjar valmöjlighet, samtal och interaktioner vid bordet. Både mellan äldre och personal men också mellan de äldre, till exempel att man hjälper varandra och skickar mat sinsemellan. Karottservering gör det enkelt att styra sin egen

portionsstorlek och att fylla på mer mat under måltidens gång. Om det inte är möjligt att servera måltiden på detta sätt kan ofta någon eller några komponenter eller tillbehör finnas på matbordet, till exempel potatis eller lingonsylt. Serveras maten färdigupplagd på tallrik är det viktigt att det ser aptitligt ut och presenteras på ett bra sätt. En alltför stor portion kan verka motbjudande för en person med liten aptit.

Demenssjukdom

Demenssjukdom leder successivt till funktionella förluster som påverkar hela matsituationen och som ofta leder till vikttnedgång och undernäring. Enligt Socialstyrelsens riktlinjer bör verksamheten erbjuda anpassad måltidsmiljö för personer med demenssjukdom, exempelvis små grupper, tid för att kunna äta i lugn och ro och möjlighet att själv komponera måltid.

Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom – stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen 2017.

Omsorgspersonalens roll är viktig

Omsorgspersonalen som arbetar närmast den äldre är viktig för att följa upp förändringar i omsorgstagarens behov av stöd och återkoppla detta till andra yrkesgrupper.

Omsorgspersonalen har möjlighet att skapa trivsamma och trygga måltider och är de som står för måltidens ”värdskap”. Trygghet har visat sig vara en viktig faktor för att vilja och kunna äta. Att personal deltar i måltiden är positivt ur flera hänseenden, till exempel för att skapa en trevlig atmosfär kring bordet och se till att alla kommer till tals och känner sig delaktiga. Personalen kan bidra till att konversationen flyter, att ingen hålls utanför gemenskapen och uppmärksamma om någon behöver hjälp eller påfyllning av mat eller dryck. Det är också lättare att märka om något tillbehör saknas på bordet om man själv äter av maten. Inga byten av personal bör ske under måltiden.

Som personal kan man bidra till att den äldre får en bra måltidsupplevelse genom att låta måltiden vara fredad från vårdrelaterade uppgifter och undvika samtal som inte involverar de äldre, till exempel schemaläggning, sjukdomar eller frågor av privat karaktär. Personalen kan också se till att möblering, belysning, dukning och upplägg är tilltalande, att personer med funktionsnedsättningar på ett enkelt sätt kan delta i måltiden, samt vara sällskap under måltiden.

För att bevara omsorgstagarens självkänsla och självständighet är det generellt bättre att personalen på olika sätt underlättar hushållssysslor än att helt ta över. Inom hemtjänst kan det handla om att ge stöd till egen matlagning i stället för att tillhandahålla matlåda. Inom särskilt boende kan det handla om att de äldre är med vid matlagning, dukning och kanske ibland agerar värd eller värdinna vid måltiden.

Att få hjälp att äta är en intim situation som kräver erfarenhet och total uppmärksamhet från den som hjälper till, för att upplevas som värdig. Ett sådant möte underlättas av en god relation mellan omsorgstagaren och personalen. Det är därför viktigt med god personalkontinuitet så att inte alltför många personer hjälper den enskilde. För personer med demens kan ätförmågan främjas av personalens uppmuntrande förhållningssätt. Personalen kan också fungera som modell eller ”spegel” för att underlätta för den äldre att förstå vad hon eller han ska göra.

Omsorgsmåltid

Omsorgsmåltid innebär att personalen deltar i själva måltiden för att erbjuda det fysiska, psykiska och sociala stöd som individerna behöver. Det kan vara genom att agera värd/värdinna, främja social samvaro och samtal, ge stöd i form av att ”spegla” och uppmuntra den äldre eller på annat sätt assistera vid måltiden. Det finns ett stort värde i att alla som deltar i måltiden äter av samma mat och att även personalen ges möjlighet att äta en hel portion för att kunna vara en bra förebild. En omsorgsmåltid bör vara personcentrerad, det vill säga fokusera på personerna vid bordet, signalera respekt, empati och lyhördhet samt präglas av ett gott värdskap. Den bör vara fri från vårdrelaterade arbetsuppgifter som medicinering, läkarbesök och personalbyten. Verksamheten bör ha en nedskrivna rutin som inkluderar vem som ska erbjudas omsorgsmåltid och hur personalens arbetsuppgifter under omsorgsmåltiden ska genomföras.



När personalen och den äldre känner varandra väl kan även ett kort besök bli ett möte med socialt värde.

Att personalen är kunnig om varje persons specifika behov är nödvändigt för att den äldre ska få ett bra stöd vid måltiden och känna sig respekterad.

För att kunna agera på ett bra sätt i måltidssituationen behöver omsorgspersonalen förutsättningar i form av tid, kompetens och handlingsutrymme. Verksamheten bör se till att det finns tillräckligt med tid avsatt för praktiskt måltidsarbete och för diskussioner kring förhållningssätt och rutiner vid måltiderna. Måltidsrutiner kan tas fram för att tydliggöra vad som bör göras inför, under och efter en måltid.

Den fysiska måltidsmiljön

En välkomnande, vacker och lugn miljö ger en trivsam inramning åt måltiden. Upplevelsen förmedlas av både färg, ljud, ljus och temperatur, men även av möbler, textilier och dukning vid måltiden. Ofta går det att med hjälp av växter, skärmar och bra belysning avgränsa matplatsen så att den känns trivsam. Det kan vara bra att vädra rummet före måltiden för att få in frisk luft och bli av med oönskade dofter. För personer som är illamående kan även doften av mat upplevas besvärande. En behaglig temperatur är också viktig.



Kontrasterande dukning.

Utgångspunkten vid utformning av måltidsmiljön bör vara att den ska främja den äldres egna förmågor. Som hemtjänstpersonal kan man hjälpa till att skapa en trivsam måltidsmiljö genom att hålla matplatsen fri från exempelvis posthögar och mediciner.

Att någon gång inta måltiden i en helt annan miljö kan vara inspirerande för en del, till exempel genom att det ordnas en fikastund eller ett mellanmål utanför bostaden i samband med någon annan aktivitet. För andra kan sådana rutinbrott skapa oro. Personer med demenssjukdomar behöver ofta fasta rutiner för att känna trygghet och förstå situationen. Forskning visar att det till exempel kan hjälpa en demenssjuk person om bordet dukas på samma sätt varje dag, för att skapa en minnesbild som talar om att ”snart är det mat”.

Ljud och ljus

Ljudmiljön påverkar måltidsupplevelsen. Därför är det bra att störande ljud från till exempel diskmaskin och porlinslammer undviks och att radio och TV är avstängda under måltiden. För att skapa en tystare måltidsmiljö finns ett stort utbud av ljuddämpande tyger eller andra bullerdämpande material som kan sättas i tak, på väggar, under bord och stolsben. Ett filttyg under bordsduken minskar också effektivt slamret från tallrikar och bestick. Växter och avskärmningar mellan borden minskar sorlet och ökar möjligheten att höra vad bordsgrannen säger.

Vissa studier visar på ökad trivsel och ökat matintag med rätt vald bakgrundsmusik, men det finns även studier som visat på minskad trivsel med bakgrundsmusik. Därför behöver ljudmiljön anpassas efter individernas önskemål.

Belysning är en viktig faktor för att skapa en trivsam miljö. Generellt behöver äldre personer mycket ljus och vill ha väl belysta rum. Bra och bländfri belysning vid matbordet behövs för att kunna urskilja maten på tallriken.

Dukning och dekorationer

Utöver en bra belysning kan kontraster mellan ljusa och mörka färger användas för att göra maten och dukningen tydlig för personer med nedsatt syn. Detta kan även underlätta för personer med demens. Kontrasterande färger kan användas för både mat-tallrik, tallrik-duk, duk-servett med mera. Vatten kan serveras i färgade glas för att synas bättre. Fin duk,

tända ljus, färgade servetter och blommor kan bidra till trivseln. Generellt bör dock miljöer där personer med demens vistas hållas fria från alltför mycket dekorationer och mönstrade textilier. Enfärgade gardiner, dukar och bordstabletter är ofta att föredra.

En större servett/handduk i knät eller innanför kragen kan räcka för att skydda kläderna under måltiden om inte den ätande själv ber om ett större klädskydd/haklapp.

För den som får hemlevererad matlåda kan det kännas trevligare om maten från lådan läggs upp på en tallrik.

Sittställning och hjälpmedel

Att kunna fortsätta äta själva trots begränsningar i den kognitiva eller fysiska förmågan kan ha stor betydelse för individens upplevelse av värdighet och livskvalitet. Med rätt stöd kan detta underlättas. En bra sittställning är viktig för att kunna tugga och svälja. Sittställningen kan också påverka hur länge man orkar sitta till bords och hur många gånger man orkar föra handen till munnen. Personer som sitter i rullstol bör, när det är möjligt, få flytta över till en vanlig stol under måltiden. Förutom att underlätta ätandet kan det bidra till en känsla av värdighet och samhörighet med bordsgrannarna.

Det finns även många olika typer av hjälpmedel som kan underlätta ätandet, exempelvis anpassade tallrikar, bestick, glas och muggar samt anti-glidmattor under tallriken. Det kan också vara lättare att helt enkelt äta med fingrarna och måltiden bör arrangeras så att det är möjligt, om behov finns. Att dricka med sugrör kan underlätta vid vissa former av besvär. Naturligtvis måste matens konsistens anpassas efter varje persons förmåga att tugga och svälja. Läs mer om det under *Näringsriktiga måltider*.



GOD

Goda måltider

En av de allra viktigaste egenskaperna hos en bra måltid är att den smakar gott. Goda och lustfyllda måltider lockar aptiten och bidrar till livskvalitet. Att laga god mat som är anpassad efter äldre och sköra personers behov kräver kunskap, engagemang och bra råvaror. Men en välsmakande måltid skapas inte bara i köket, den fysiska och sociala miljön är minst lika viktiga för måltidsupplevelsen.

Sensoriska förmågor förändras med åldern

Sensorik handlar om vad vi kan uppleva med våra sinnen; syn, hörsel, känsel, smak och lukt. Förutom generella försämringar med ökad ålder kan sinnesintrycken påverkas av olika sjukdomstillstånd och medicinska behandlingar.

Med ökad ålder minskar antalet smaklökar och ibland även salivproduktionen vilket minskar möjligheten för smakämnen att nå fram och gör att maten smakar

Riktlinjer för goda måltider

- Måltiderna utgår från matgästernas vanor och önskemål.
- Kulinarisk kvalitet – presentation, doft, smakbalans, variation i konsistens och smakintensitet.
- Möjlighet att välja alternativa rätter, tillbehör och måltidsdryck.
- Maten serveras på ett tilltalande sätt, som buffé alternativt bordsservering.
- Det finns en förtroendefull dialog mellan matgäster och de som lagar maten.

mindre. Många läkemedel kan också orsaka mun-torrhet. Salivproduktionen kan stimuleras av särskilda läkemedel eller av att äta eller dricka något syrligt, umamirikt eller salt. Även maträtter som är flytande eller saftiga kan göra det lättare att känna smak.

För att känna mer än grundsmakerna i maten (sött, surt, salt, beskt, umami) behöver luktsinnet aktiveras. Försämringar i luktförmågan bidrar i högre grad än försämring av smaksinnet till att många äldre säger att maten inte smakar ”som förr”. Många uttrycker en sorg över att denna sinnesnjutning gått förlorad.

Känselsinnet är det sinne som bevaras bäst med stigande ålder. Känselsinnet påverkar förmågan att veta hur hårt man behöver bita för att tugga sönder ett äpple eller en korv. Starka retningar i munnen av till exempel kolsyrad dryck, alkohol, chili, pepparrot, ingefära och mentol kan vara ett sätt att höja den generella smakupplevelsen. Vid ömtåliga slemhinnor i munnen kan dessa livsmedel istället orsaka smärtor.

Synintryck har ofta stor inverkan på hur vi uppfattar doft och smak. Vid försämrad syn bör personalen alltid tala om vad som serveras, det hjälper minne och smaklökar att skapa rätt förväntningar och identifiera det som ligger på tallriken.

Umami är en av grundsmakerna, och finns i till exempel ansjovis, lagrad ost, skinka, sojasås, buljong, svamp, tomat och vissa kryddblandningar. Umami fungerar som en smakförstärkare och är både aptitstimulerande och ökar salivutsöndringen.

Munhälsa

Dålig tandstatus och tandproteser kan bidra till försämrad smakupplevelse. En god munhälsa är viktig för livskvaliteten och förmågan att äta. Muntorrhet, försämrad rörelseförmåga i tunga och kindmuskler samt många små måltider kan öka risken för infektioner, karies och tandlossning. Därför är den dagliga mun- och tandvården mycket viktig.

Locka alla sinnen

Vi upplever måltiden med alla våra sinnen – syn, hörsel, känsel, smak och lukt. Att servera maten vackert och bjuda på smaker och dofter som tilltalar är viktigt för att väcka aptit. Att baka, laga och värma

mat i anslutning till där den ska ätas sprider dofter som kan väcka både aptit och minnen.

Flera studier bland äldre visar att hur maten ser ut på tallriken har stor betydelse för aptiten. Hos personer med demenssjukdom är röda inslag särskilt viktigt för att väcka intresse för maten; lingon, gelé, ketchup, paprika, jordgubbar är några exempel.

Ett enkelt sätt att påverka smakupplevelsen är att lägga upp maten vackert och att på ett tilltalande sätt presentera vad som serveras och vilka tillbehör som finns på bordet. Förutom att det hjälper dem med nedsatt syn kan minnet av hur just kalops smakar ge en bättre smakupplevelse än om rätten bara presenteras som ”köttgryta”.

Variation, smårätter och tillbehör kan öka aptiten

För äldre som har sämre aptit kan matens variation och färgrikedom öka aptiten och göra att de äter mer och därmed får ett större energiintag. Varierad mat bidrar också med fler näringsämnen än en ensidig. Måltider som består av många komponenter, en buffé eller flera rätter kan öka mängden mat som äts. Dels eftersom tiden för måltidens genomförande blir längre, dels på grund av ett fenomen som kallas sensorisk mättnad. Det innebär att när man blir ”mätt” på en smak, kan man fortsätta äta av mat med en annan smak.

Ett sätt att få in fler smaker i en måltid är att servera flera rätter, till exempel aptitretare, förrätt eller dessert. Även enkla tillbehör som saltgurka, majonnäs och vispad grädde kan öka mängden som äts. En aptitretare får gärna vara salt, syrlig eller smaka umami. Många äldre är vana att äta dessert alla dagar i veckan. Det är en tradition som är bra att hålla fast vid för att få i sig tillräckligt med energi och näring.

Många som får mat levererad till sitt hem kommer att ha denna service i många år. Det behövs därför ett brett, och med årstiderna varierande, utbud för att maten inte ska upplevas som enformig. Möjligheten att välja mellan flera rätter, komponenter och tillbehör kan också bidra till ökad matlust. Om måltidens olika delar komponeras ihop i de äldres hem bör köket bistå med instruktioner och tips på hur detta ska ske på bästa sätt. Det kan till exempel gälla lämpliga tillbehör, serveringsförslag och hur eventuell uppvärmning av en komponent ska ske.

Krydda på sitt eget vis

Trots att äldre generellt behöver högre koncentration av ett smakämne för att uppfatta det, visar forskningen inga entydiga resultat på att smakförstärkning av maten ökar gillandet. Däremot kan det vara viktigt att den äldre ges möjlighet att smaka av till exempel en hemlevererad matlåda för att själv sätta sista "touchen". När flera delar samma maträtt kan det istället finnas olika smaksättningar på bordet, så att var och en kan anpassa maten efter sin personliga smak. Det kan vara kryddor, kryddsåser och andra smakförhöjande livsmedel som kan passa till den serverade rätten. Förutom att bidra



till mer smak och större matintag kan dessa bidra till trivsamt småprat runt bordet.

Drycken är en viktig del av måltiden

Drycken kan bidra med både energi, näring och smak och underlätta ätandet. För att tillgodose rätten till självbestämmande bör personalen lyssna efter den äldre individens egna önskemål vad gäller dryck. Det bör alltid finnas flera olika sorters måltidsdrycker att välja mellan, exempelvis mjölk, lättöl, kolsyrat vatten, juice, vin eller saft. Valet av dryck kan också spegla om det är vardag eller fest, exempelvis kan mousserande och/eller alkoholhaltiga drycker upplevas som festliga. Servering av alkohol på särskilda boenden är reglerat enligt lag, mer information finns på Folkhälsomyndighetens webbplats.

Låt de äldre vara delaktiga i menyplanering och avsmakning

Det är den som äter som bestämmer vad som är gott. Redan innan man smakar på maten finns en föreställning om vad som är god mat. "Äldre" är inte en homogen grupp utan består av individer med olika livsstilar och matkulturer, vilka format personens matvanor genom åren. Av denna anledning är det viktigt att valet av maträtter och presentationen av dem utgår från vanor och önskemål hos dem som ska äta. Den begränsade forskning som finns på området visar att äldre generellt föredrar traditionell mat utifrån sin kultur som är omsorgsfullt lagad från grunden, men de individuella variationerna är stora. En av de viktigaste faktorerna för upplevelsen är därför att själv få möjlighet att vara med och bestämma över den mat man ska äta.

I större verksamheter är det vanligt att de som lagar maten aldrig eller sällan träffar matgästerna. Då är det viktigt att hitta andra sätt att få återkoppling på vad de tycker om maten. Förutom att lyssna på den enskilda äldre kan exempelvis ett måltidsråd ge de äldre en starkare röst och mer makt över sina måltider. Det

är också önskvärt att äldre personer är delaktiga i provsmakning vid upphandling av matportioner, liksom vid receptutvecklingen av rätter som lagas i verksamhetens egna storkök.

Beställningsrutiner där varje komponent beställs för sig kan underlätta individuella anpassningar, i stället för en sammansatt portion av exempelvis ”kokt potatis, köttkorv, kokta ärter och pepparrotssås”. Med flera kulturtillhörigheter inom samma verksamhet kan detta tillsammans med de äldres delaktighet i menyskapandet vara ett sätt att kunna tillfredsställa alla smaker. Läs mer om beställningsrutiner i avsnittet *Miljösmarta måltider*.

Godare mat med rätt kompetens

När måltiderna planeras och när krav ställs vid upphandling av livsmedel och måltidstjänster är det viktigt att personal med utbildning och kompetens inom mat, måltider och geriatrisk nutrition (exempelvis kock, måltidschef, dietist) gör detta tillsammans med representanter från äldreomsorgen samt hälso- och sjukvården. Ett väl fungerande kvalitetsarbete förutsätter också att resultatet kontinuerligt följs upp, utvärderas och förbättras.

Kunskap om råvaror och vilka matlagningstekniker och metoder som lämpar sig bäst för tillagning och hantering av olika maträtter är nödvändig för att maten ska bli god. Livsmedelslagstiftningen kräver att måltidspersonal har den kunskap som krävs för att utföra arbetet på ett säkert sätt, men anger inga specifika utbildningskrav. Det är dock ofta nödvändigt att personalen i köket har restaurang- eller storköksutbildning på lägst gymnasienivå, eller motsvarande bevis på kunskaper. Därtill behövs fördjupad kunskap i vad som utmärker bra mat för äldre. Särskild kompetens behövs för att laga mat som är enkel att äta för personer med behov av konsistensanpassad mat.

En arbetsplats som ger möjlighet till utveckling har bättre möjligheter att locka till sig, och behålla, kompetent, engagerad och yrkesstolt personal. Det är viktigt att kockar, måltidsbiträden och måltidsombud uppmuntras till utveckling i sin yrkesroll, kontinuerligt erbjuds fortbildning och ges mandat

som motsvarar deras kompetens. Erfarenhetsutbyte med andra äldreomsorgskök är ett sätt att få nya idéer och utvecklas i sitt yrke. Idag finns inspiration i form av recept, bilder och forum lättillgängligt, bland annat på webben och i sociala medier. Det finns även kokböcker riktade till kockar inom äldreomsorgen.

Oavsett om menyn planeras centralt i kommunen eller lokalt på äldreboendet är det viktigt med en bra dialog mellan alla berörda parter. Måltidsombud eller annan personal som är med vid måltiden har en viktig roll i att föra vidare information om hur de äldre upplever maten till den som lagar maten.



Näringsriktiga måltider



Hos sköra äldre är måltidernas betydelse för att bevara god livs kvalitet och funktionsförmåga högre prioriterad än betydelsen av att förebygga övervikt och livsstilsrelaterade sjukdomar. Att täcka behovet av energi och näring är nödvändigt för att bevara hälsa och funktionsförmåga, förebygga sjukdom, fallolyckor, trycksår och depression och för att medicinsk behandling ska ge bästa effekt. En förutsättning för att maten ska göra nytta är att den äts upp. Därför är det viktigare att maten är god och lockar aptiten än att den exakt uppfyller näringsrekommendationerna.

Ålder och sjukdom ökar risken för undernäring

Ätsvårigheter och undernäring är den största näringsmässiga utmaningen inom äldreomsorgen. Trots att energibehovet ofta minskar med ökad ålder är det vanligt att äldre får i sig för lite energi, ofta på grund av minskad aptit. Förändringar i smakupplevelser och kroppens mättnadsreglering,

Riktlinjer för näringsriktiga måltider

- Måltiderna täcker behovet av näring och energi, med extra energi och protein till dem med nedsatt aptit.
- Måltiderna är många, små, energi- och proteintäta och spridda över dygnet.
- Nattfastan är högst 11 timmar.
- Äldre över 75 år tar tillskott med 20 mikrogram D-vitamin dagligen.
- Vätskebehovet tillgodoses.

olika sjukdomar, läkemedelsbiverkningar, försämrad munhälsa, trötthet och depression är några orsaker till aptitlöshet. Vid infektion och vissa sjukdomar ökar energibehovet, vilket ytterligare ökar risken för undernäring. Övervikt och fetma förekommer också, ibland i kombination med undernäring eller risk för undernäring. I många fall behöver energi-





Figur 4. Grunden för all nutritionsbehandling är bra måltider, men dessa kan behöva kompletteras med ytterligare insatser vid specifika sjukdomstillstånd, som undernäring.

och näringsbehovet utredas på individnivå för att verksamheten ska kunna ge bästa stöd utifrån den äldres egna preferenser och önskemål.

Måltider av hög kvalitet, utifrån Livsmedelsverkets riktlinjer, bör utgöra grunden för alla omsorgstagare. I de fall vanliga måltider och anpassningar av dessa inte räcker för ett gott näringsstillstånd kan dock ytterligare nutritionsbehandling behövas, i olika utsträckning. Detta illustreras överskådligt i figur 4. Målsättningen bör vara att göra insatser så långt ner i pyramiden som möjligt. I alla led bör anpassningar göras utifrån personliga preferenser, samt hänsyn tas till eventuella sväljsvårigheter, allergi och dylikt. Livsmedelsverket ansvarar för riktlinjer kring måltidskvalitet och Socialstyrelsen för individuell nutritionsbehandling för att förebygga och behandla undernäring samt vid specifika sjukdomstillstånd.

Ett otillräckligt energi- och näringsintag ska utredas

Undernäring är i många fall möjligt att förebygga. Enligt Socialstyrelsens *Föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:10) om förebyggande av och behandling av undernäring* ska vård- och omsorgsverksamheter ha rutiner för hur undernäring ska förebyggas, hur risker för undernäring ska upptäckas, samt hur och när hälso- och sjukvården ska kontaktas för en bedömning av näringsstillståndet.

Måltider som täcker äldres behov av energi och näring

Hälsosamma matvanor inkluderar grönsaker, baljväxter och frukt, fullkornsprodukter, mjölkprodukter, fisk, skaldjur och växtbaserade oljor. Inom äldreomsorgen bör detta vara en utgångspunkt, men tyngdpunkten bör vara att mat och dryck ska ge ett tillräckligt energi- och proteinintag. Protein är ett kritiskt näringsämne för att bevara muskelmassa, för immunförsvaret, sårhäkning och rehabilitering. Varje måltid, inklusive mellanmålen, bör därför innehålla bra proteinkällor.

I tabell 1 på sidan 28 sammanfattas ett urval av de referensvärden som anges i de Nordiska näringsrekommendationerna 2012 för friska äldre över 65 år, med normal aptit, samt vilka anpassningar som kan behövas för personer med nedsatt aptit.

I Sverige rekommenderas tillskott med 20 mikrogram vitamin D per dag för alla över 75 år, utöver bidraget från maten. Vid lågt energiintag, under 8 MJ/1 900 kcal per dag, ökar risken för låga intag av flera näringsämnen, som järn, kalcium, selen, jod och folat. Information om vilka livsmedel som är bra källor till dessa näringsämnen finns på Livsmedelsverkets webbplats.

Tabell 1. Sammanfattning av de Nordiska näringsrekommendationerna 2012 för personer över 65 år med normal aptit samt anpassningar för personer med nedsatt aptit.

Näringsämne	Personer över 65 år, normal aptit	Personer över 65 år, nedsatt aptit	Funktion	Källor i maten, exempel	Kommentar
Energi	9 MJ (2 150 kcal). Genomsnittsvärde. Behovet varierar med kroppsstorlek, kön och nivå av fysisk aktivitet.	Oförändrat.	Kroppen behöver lagom med energi för att fungera bra. Både för lite och för mycket kan leda till hälsoproblem.	Energin kommer främst från fett, protein, kolhydrater samt alkohol. Fett ger mest energi per gram, drygt dubbelt så mycket som protein och kolhydrater.	Viktstabilitet, eller vid behov viktuppgång, är en viktig indikator på att måltiderna ger rätt mängd energi.
Protein	15–20 energiprocent. Motsvarar cirka 1,2 g protein/kg kroppsvikt och dag. Äldre har ett högre proteinbehov än yngre.	Förhöjt. 1,2–1,5 g protein/kg kroppsvikt per dag. Motsvarar cirka 80–100 gram/dag (vid vikt 65 kg).	Behövs för att bevara muskelmassa, för immunförsvaret, sårhäkning och rehabilitering. Om energiintaget är för lågt används proteinet till bränsle.	Mjök, yoghurt, fil, ost, kvar, ägg, kött, fågel, fisk, baljväxter, nötter och frön.	Varje måltid behöver innehålla bra proteinkällor. Individer med sjukdom eller undernäring kan behöva ett ännu högre proteinintag, se Socialstyrelsen.
Fett	25–40 energiprocent.	Förhöjt, ibland över 40 energiprocent.	Viktig energikälla, och gör även små portioner energirika. Bärare av smakämnen och vissa näringsämnen.	Oljor, matfetter, grädde, ost, feta kött- och charkprodukter, nötter och frön.	-
Fleromättade fetter (omega-3, omega-6)	5–10 energiprocent. Motsvarar cirka 20 gram per dag (vid energiintag på 9 MJ).	Oförändrat.	Livsnödvändiga fetter som kroppen inte själv kan tillverka utan behöver fås via maten.	Fet fisk, som lax, sill och makrill, rapsolja, matfetter baserade på rapsolja, nötter och frön.	-
Kolhydrater	45–60 energiprocent.	Lägre, ibland under 45 energiprocent.	Kolhydratrika livsmedel bidrar med viss energi, fibrer, vitaminer, mineraler och antioxidanter.	Grönsaker, rotfrukter, potatis, bär, frukt, bröd, mjöl, gryn och ris.	-

Näringsämne	Personer över 65 år, normal aptit	Personer över 65 år, nedsatt aptit	Funktion	Källor i maten, exempel	Kommentar
Socker	Högst 10 energiprocent.	Ett högre intag är ofta befogat för att säkerställa tillräckligt energiintag.	Viktig energikälla, men sockerrika livsmedel är ofta näringsfattiga.	Söta efterrätter, bakverk, glass, godis och söta drycker.	Sockersötade drycker ger mindre näring än juice och mjölk och ökar risken för karies.
Fibrer	25–35 gram per dag.	Eventuellt lägre.	Mättar utan att bidra med energi. Kan minska risken för förstoppning, tillsammans med ett tillräckligt vätskeintag.	Grönsaker, rotfrukter, bär, frukt, baljväxter, samt bröd, mjöl och gryn av fullkorn.	-
D-vitamin	10 mikrogram per dag (61–74 år). 20 mikrogram per dag (över 75 år).	Oförändrat.	Behövs, tillsammans med kalcium, för ett starkt skelett och starka tänder. Brist på D-vitamin ökar risken för benskörhet och frakturer.	Fisk, särskilt fet fisk, berikade mjölkprodukter, berikade matfetter och oljor samt kött och ägg. Egen produktion i huden med hjälp av solens strålning.	Alla över 75 år rekommenderas tillskott med 20 mikrogram vitamin D per dag. Förmågan att bilda D-vitamin i huden försämras med åldern.

Nordiska näringsrekommendationer

De Nordiska näringsrekommendationerna 2012 (NNR) är de officiella näringsrekommendationerna i Sverige, och bör användas som utgångspunkt vid planering av måltider till större grupper. De syftar till att tillgodose näringsbehov och att förebygga ohälsa på sikt. NNR anger rekommenderat dagligt intag av näringsämnen samt referensvärden för energiintag för olika åldersgrupper. Äldre delas in i grupperna 61–74 år samt över 75 år.

På Livsmedelsverkets webbplats finns de första tre kapitlen i NNR översatta till svenska, en beskrivning av hur de togs fram och hur de bör användas.

Vid planering av måltider till sköra äldre bör tolkningen av NNR göras med individernas behov och förutsättningar i beaktande.

Eftersom undernäring är det dominerande nutritionsproblemet bör måltiderna i äldreomsorgen planeras för personer med nedsatt aptit, det vill säga i mindre portioner med högt energi- och proteininnehåll. Ytterligare anpassningar kan behövas som en del av en individuell nutritionsbehandling, se Socialstyrelsen.

Små kraftfulla måltider med mycket energi och protein

I äldreomsorgen behöver portionerna vara små men energi- och näringstäta – kraftfulla. Det innebär att andelen kolhydrater hålls nere och andelen protein och fett ökas.

För att komponera en måltid som ger bra balans av näring och energi i praktiken kan Tallriksmodellen användas. Den traditionella Tallriksmodellen behöver dock anpassas för äldre som äter mindre portioner, se figur 5. En mindre men mer kraftfull måltid skapas genom att mängden proteinrik mat som kött, fisk, ägg eller baljväxter behålls, medan delarna med grönsaker, rotfrukter, frukt samt potatis, ris och spannmålsprodukter minskas. Dessutom bör extra fett tillsättas. Även drycken är en viktig del av måltiden. Den kan bidra med energi och näring utan att ge så stor mättnad.



Figur 5. Tallriksmodellen nedtill visar en hälsosam fördelning av maten vid normal aptit, medan den övre visar hur fördelningen kan anpassas för personer med nedsatt aptit.

Många måltider jämnt fördelade över dygnet

Måltidsordningen, det vill säga hur måltiderna fördelas över dygnet, är viktig för att täcka behovet av energi och näringsämnen. Vanligtvis bidrar två huvudmål, det vill säga lagade måltider, tillsammans med knappt hälften av energi- och näringsbehovet över en dag. Mellanmålen har därför minst lika stor betydelse som huvudmålen.

Måltiderna bör fördelas under en stor del av dygnet, vanligtvis som frukost (morgonmål), lunch (mitt på dagen), middag (kvällsmål), och minst tre mellanmål. Ju mindre portioner den äldre orkar äta desto fler små energi- och näringstäta måltider behövs. Nattfastan, det vill säga tiden mellan sista måltiden på kvällen och den första på morgonen, bör inte överskrida elva timmar. I praktiken innebär detta att omsorgspersonal behöver ha tillgång till lämpliga mellanmål och drycker dygnet runt.

Många små måltider ställer högre krav på god munhygien, för att minska risken för karies och andra tandproblem.

Tillskott med D-vitamin

D-vitaminbehovet kan vara svårt att täcka med vanlig mat, särskilt för den med nedsatt aptit. Dessutom försämras förmågan att bilda vitamin D i huden med åldern. Därför rekommenderas att alla över 75 år tar tillskott med 20 mikrogram vitamin D per dag.



Enkla sätt att öka proteinet i maten

- Servera något proteinrikt till varje måltid, exempelvis kött, fisk, fågel, mjölkprodukter, ägg, bönor, ärter, linser, tofu, sojaprodukter eller quorn.
- Erbjud proteinrika mellanmål och frukostar som exempelvis smörgåspålägg (ost, skinka, leverpastej, kalkon, ägg, köttbullar, nötsmör, hummus), äggrätter (kokt ägg, omelett, äggröra, pannkaka) och mjölkprodukter (mjölk, yoghurt, fil, crème fraiche, kvarg, cottage cheese, smoothie, ostkaka).
- Servera dubbelpålägg på smörgåsar.
- Servera ost i bitar som "snacks" eller riven över maten.
- Servera proteinrika efterrätter som ostkaka, pannkaka och chokladpudding och/eller komplettera med proteinrika tillbehör som kvarg, yoghurt, crème fraiche eller nötsmör.
- Tillaga gröt och välling med mjölk istället för vatten.
- Servera nötter och nötsmör (till exempel jordnötssmör).
- Tillsätt ägg i exempelvis potatismos, gröt, gratänger och smoothies.
- Använd baljväxter och bönmjöl i bröd och bakverk.
- Berika fil, yoghurt, smoothies, bröd, efterrätter med mera med kvarg.
- Använd till exempel berikat vällingpulver i bakverk, mjölkpulver i smoothies.
- Om någon form av berikningsmedel används är det viktigt att de tillsätts på ett sätt som inte försämrar matens smak, doft eller konsistens.

Enkla sätt att öka energin i maten

- Erbjud flera alternativa rätter och tillbehör, gärna till varje måltid.
- Tillsätt extra olja (gärna rapsolja), smör eller grädde till grönsaker, lagad mat och gröt. En tesked extra olja ger 150 kJ (35 kcal).
- Erbjud majonnäs med hög fetthalt (cirka 80 procent) som tillbehör, det bidrar med fleromättat fett och kan användas i kalla såser, på smörgås och som tillbehör.
- Undvik lättprodukter, välj fetare varianter av mjölk, grädde, crème fraiche och smörgåsfett.
- Använd generöst med smörgåsfett och pålägg på smörgåsar. Gärna feta pålägg som leverpastej, korv och ost.
- Tillaga potatis och grönsaker som gratänger eller stuvningar istället för att koka i vatten.
- Tillsätt grädde, olja och/eller smör i potatismoset.
- Servera rikligt med sås, särskilt till rätter med magert kött och fisk.
- Kombinerar färsk frukt och bär med feta och söta livsmedel som choklad, grädde, socker, vaniljsås och gräddglass, exempelvis i desserter.
- Erbjud andra drycker än vatten, exempelvis mjölk, lättöl, juice eller sockersötad saft.
- Servera juicer och drycker eller smoothies av grönsaker, frukt och bär.

Viktigt med vätska

Vätskebehovet varierar beroende på livsstil och hälsotillstånd. I normala fall behövs ungefär 1–1,5 liter dryck varje dag, utöver den vätska maten bidrar med. Vätskeregleringen och förmågan att känna törst fungerar sämre med stigande ålder. Det är inte heller ovanligt att äldre medvetet dricker mindre för att slippa gå så ofta på toaletten eller av rädsla för urinläckage. Äldre personer drabbas lättare av uttorkning. I samband med sjukdom förekommer ofta uttorkning och undernäring i kombination.

Många äldre, i synnerhet de med nedsatt aptit, kan ha svårt att dricka mycket åt gången. Därför är det bra att fördela drycken över dagen, till exempel i samband med måltid, tandborstning och läkemedelsintag. Frukter och grönsaker innehåller mycket vätska, men även såser och soppor kan vara värdefulla bidrag.



Fysisk aktivitet för välbefinnande och funktionsförmåga

Ingen åldersgrupp har så stor potentiell nytta av fysisk aktivitet och styrketräning som äldre. Förlust av muskelmassa, sarkopeni, tillhör det naturliga åldrandet. Redan i 30-årsåldern börjar kroppen tappa muskelmassa och efter 50 år går muskelnedbrytningen allt snabbare. Nedbrytningen kan delvis förebyggas och motverkas genom fysisk aktivitet, framför allt styrketräning. Oavsett ålder bidrar en kombination av fysisk aktivitet, tillräckligt med protein och andra näringsämnen positivt till bildningen av muskler.

Musik och gemenskap kan göra det lättare att vara fysiskt aktiv. Vid sjukdom, exempelvis demenssjukdom behöver många stöd för att kunna träna. Utevistelse är betydelsefullt för livskvalitet och välbefinnande och kan stimulera fysisk aktivitet. Verksamheten i äldreomsorgen bör därför planeras på ett sätt som möjliggör och uppmuntrar till fysisk aktivitet och utevistelse för de äldre.

Kvalitetssäkring av måltidernas näringsinnehåll

Referensvärdena för energi- och näringsintag i de nordiska näringsrekommendationerna, NNR 2012, gäller för ett genomsnitt av minst en vecka. Oavsett hur matens näringsmässiga kvalitet säkerställs är det viktigt att följa upp hur mycket mat omsorgstagarna faktiskt äter. Näringsberäkningar innebär i sig ingen garanti för att varje individ får sitt energi- och näringsbehov tillgodosett. De kan utgöra en grund för uppföljning av energi- och näringsintag på individnivå och ett verktyg för att planera hur dygnets alla måltider ska bidra till det totala energi och näringsintaget. Referensportionerna i grundmatsedeln bör därför vara anpassade till det verkliga matintaget. Dels för att inte vara missvisande, dels för att inte leda till överproduktion.

Fem steg för måltidsplanering i praktiken

Planeringen av goda, näringsriktiga och miljösmarta måltider i äldreomsorgen kan sammanfattas i fem steg:

1. Skapa en grundmeny med **uppskattade maträtter i små kraftfulla portioner**. Det kan behövas flera maträtter att välja mellan, liksom flera alternativa tillbehör, vid såväl lagade måltider som mellanmål. Denna grundmeny kan användas för näringsberäkning på gruppnivå, för uppföljning av intag, för interna köp-/säljunderlag och vid upphandling.
2. **Laga mat i en mängd som faktiskt äts upp**. Utforma beställningssystemet så att det minimerar matsvinnet. Det kan exempelvis vara ett system som möjliggör separat beställning av olika komponenter samt flexibla förpackningsstorlekar.
3. **Laga god mat** som passar de flesta när det gäller energi- och näringsinnehåll och konsistenser. Välj ingredienser/livsmedel därefter, och anpassa rätter och recept efter matgästernas preferenser, säsong, tillgång på råvaror och möjlighet att använda matrester.
4. Erbjud **ett brett utbud av smårätter och mellanmål** som finns tillgängligt nära omsorgstagarna och kan erbjudas dygnet runt.
5. Gör **individuella anpassningar** nära den som ska äta utifrån personens önskemål, dagsform och behov. Detta kräver kompetens och ett medvetet arbetssätt kring måltiderna hos personalen som arbetar nära omsorgstagarna. Dokumentation kring individuella behov, inklusive eventuella allergier, behöver finnas tillgängligt i ett praktiskt format nära de ätande.

Vegetarisk mat

Vegetarisk mat delas traditionellt in i olika grupper:

- Veganmat består helt av vegetabilier utan något inslag från djurriket, alltså varken kött, fisk, skaldjur, mjölkprodukter, ägg eller honung.
- Lakto-vegetarisk mat innehåller vegetabilier och mjölkprodukter.
- Lakto-ovo-vegetarisk mat innehåller vegetabilier, mjölkprodukter och även ägg.

Veganmat, då animaliska livsmedel inklusive mjölk och ägg helt utesluts, kräver goda kunskaper om mat och näringsämnen, noggrann planering och användning av berikade livsmedel eller kosttillskott. Veganmat innehåller ofta mindre energi, protein, järn, kalcium, riboflavin och D-vitamin, samt innebär ofta större portionsstorlekar än en meny med animalier. Vitamin B₁₂ finns endast i animaliska livsmedel (ägg,

mjölk, kött och fisk) och behöver tillföras genom berikade produkter eller kosttillskott. Vegetabiliska alternativ till mjölk, exempelvis havre- eller sojadryck, bör vara berikade med kalcium, selen, riboflavin (vitamin B₂), vitamin B₁₂ och D-vitamin.

Även vegetarisk mat med mjölk och ägg (lakto-ovo-vegetarisk) kan ibland resultera i för lågt intag av energi, protein och järn i förhållande till de äldres behov. För att öka energiinnehållet kan mat och grönsaker tillagas och serveras med energirika livsmedel som exempelvis olja, majonnäs och ost. Det är viktigt att köttet och fisken ersätts med andra protein- och järnrika livsmedel, som ägg, bönor, ärter, linser, nötter, fröer och tofu eller andra sojaprodukter. I en meny utan fisk är det extra viktigt att använda oljor med mycket fleromättat fett, gärna rapsolja och kosttillskott med D-vitamin.

Läs mer om planering av vegetarisk mat på Livsmedelsverkets webbplats.

Anpassad konsistens på maten

Minskad muskelkraft och dålig tandstatus kan göra att äldre inte förmår tugga med den kraft som behövs. Hårda, sega eller trådiga livsmedel som helt kött, råa grönsaker och frukter kan exempelvis orsaka problem. Därför är det viktigt att vara noggrann vid val och tillagning av kött och grönsaker, så att maten är lagom mjuk. Frukt kan gärna serveras väl mogen och i mindre bitar. Naturligtvis finns äldre som hellre föredrar mer hårda och knapriga konsistenser, maten behöver därför anpassas efter individens önskemål.

För en del personer räcker inte dessa generella åtgärder utan ytterligare anpassning av maten är nödvändig. Ibland är tugg- eller sväljsvårigheter övergående, det är därför viktigt att regelbundet följa upp hur personens ätande fungerar. Målet är att ingen ska få konsistensanpassad kost längre än den behöver det. När det gäller sväljsvårigheter, dysfagi, behöver det utredas av hälso- och sjukvårdspersonal för att kunna åtgärdas på bästa sätt.

Vid konsistensanpassning behöver alla måltider, även mellanmål och frukost, ses över. Endast de komponenter som är svåra för personen att äta ska anpassas så att den tuggförmåga som finns bibehålls. Vissa rätter har naturligt en konsistens som är lätt

att tugga och svälja, som redda soppor, ägggrätter, köttfärsrätter, korv utan skinn och många fiskrätter. Generöst med sås till maten kan underlätta ätandet. Kolsyrade drycker kan stimulera sväljreflexen och därför underlätta för vissa personer med sväljsvårigheter.

Även konsistensanpassad mat behöver vara smakrik och näringstät och gärna utgå från samma meny som erbjuds de andra runt matbordet. En aptitlig uppläggning och presentation är extra viktig, komponenterna bör hanteras var för sig och inte röras ihop.

Konsistensanpassning medför ökad risk för tillväxt av mikroorganismer. Läs mer i avsnittet *Säkra måltider*.

Konsistenser som kan vara aktuella:

- Hel och delad – normal konsistens som delas på tallriken.
- Grov paté – luftig, mjuk, sammanhållen och grovkornig konsistens.
- Timbal – mjuk, slät och sammanhållen, likt en omelett.
- Gelé – mjuk och hal.
- Flytande – slät och rinnande.
- Tjockflytande – ibland lättare att svälja än flytande.



Miljösmarta måltider



Varje dag serveras drygt tre miljoner måltider inom offentlig sektor. Vad som köps in och serveras där har alltså stor betydelse för såväl matgästerna som för miljön, djuren och livsmedelsproducenterna. När det gäller äldreomsorgens måltider är det allra viktigaste att bemöta de äldre på ett respektfullt sätt och att den mat som serveras är mat som de tycker om och är vana vid. Oftast går en minskad miljöpåverkan hand i hand med måltidernas smak, näringsrikthet och kostnad.

Inom äldreomsorgen kan ett minskat matsvinn vara en särskilt viktig insats för att minska miljöbelastning från maten och som i bästa fall leder till att den viktiga maten istället hamnar i magen. Andra viktiga insatser är till exempel att göra miljösmarta livsmedelsval, i möjligaste mån samordna transporter till och från köket, att minska energianvändningen i köket och att källsortera avfall.

Riktlinjer för miljösmarta måltider

- Svinnet i kök, vid servering och från tallrikar minimeras.
- Livsmedel väljs som producerats med hänsyn till miljö och djurskydd.
- Vildfångad fisk som köps in kommer från stabila bestånd och har fiskats med omsorg om miljön.
- Andelen kött begränsas och ersätts med andra proteinrika livsmedel, helst vegetabiliska.
- Lagringsdugliga frukter och grönsaker väljs i första hand och varieras efter säsong.
- Avfall källsorteras, energigång och transporter minimeras.





Hållbar upphandling

Att köpa in livsmedel som ger minskad miljöbelastning bidrar till att uppnå FN:s hållbarhetsmål i Agenda 2030, de nationella miljö kvalitetsmål som Sveriges riksdag har beslutat samt kommunens egna miljömål. Både privata aktörer och offentliga upphandlare har stor frihet att ta miljö hänsyn genom att formulera vilka egenskaper maten som köps in ska ha. På Upphandlingsmyndighetens webbplats finns omfattande stöd för upphandling och inköp, exempelvis i form av hållbarhetskriterier med tillhörande stöd för hur kriterierna kan verifieras och följas upp. Hållbarhetskriterierna är utvecklade med hänsyn till EU-rätten, lagen om offentlig upphandling och rådande praxis på upphandlingsområdet. Stödet kan användas för att ta hänsyn till miljö, djurskydd och sociala villkor.

Miljösmarta livsmedelsval

Matproduktionen påverkar miljön på olika sätt, både negativt och positivt. Negativt bland annat genom utsläpp av växthusgaser, övergödning, utfiskning och användning av växtskyddsmedel. Men produktionen kan också ha positiv effekt på exempelvis odlingslandskapet och den biologiska mångfalden.

Även om måltiderna i äldreomsorgen i första hand bör utgå från individens önskemål finns det ofta möjlighet att minska miljö påverkan genom att göra miljösmarta val inom respektive livsmedelsgrupp. En del mat har stor påverkan på miljön, en del har mindre. Generellt är det bra att öka mängden vegetabilier och minska mängden animaliska livsmedel, det minskar belastningen på miljön. Genom att köpa in kött och fisk med omsorg om miljö och djurskydd, servera baljväxter, välja lagringståliga frukter och grönsaker och produkter som odlats med mindre mängd växtskyddsmedel kan den negativa miljö påverkan från måltiderna minskas.

Kött är det livsmedel som påverkar klimatet och miljön mest. Kor och andra idisslande djur släpper ut metangas vilket är negativt för klimatet. Köttproduktion kan också vara negativ för växt- och djurlivet, till exempel om stora områden skog huggits





ner för att bereda plats för betesdjur och foderodling. Samtidigt kan betande djur göra en insats för miljön. I skogrika länder som Sverige bidrar de till ett rikt odlingslandskap och till att naturbetesmarker hålls öppna, vilket gynnar många hotade arter. För miljön är det viktigt att begränsa den sammanlagda köttkonsumtionen, och att välja kött och mjölkprodukter som producerats på ett hållbart sätt och med hänsyn till hur djuren mår. Bra, näringsrika alternativ till kött är till exempel baljväxter, se avsnittet *Näringsriktiga måltider*.

Det finns flera miljömärkningar som visar på livsmedel som producerats med miljöhänsyn, exempelvis naturbeteskött, ekologiskt och klimatcertifierat. I jämförelse med andra länder står sig svensk kött- och mjölkproduktion väl både när det gäller djuromsorg användning av antibiotika samt klimatpåverkan.

Grova grönsaker som rotfrukter, kål och lök är miljösmarta val. De har mindre klimatpåverkan än salladsgrönsaker och kan lagras längre. Det gäller även baljväxter, som bönor, ärtor och linser. Svenska växthusodlade grönsaker har idag lägre klimatpåverkan än tidigare eftersom förnybara bränslen används i allt högre grad. Odling i växthus innebär ofta att det krävs betydligt mindre mängd växtskyddsmedel än vid odling på friland. I ekologisk odling används inte syntetiska växtskyddsmedel, vilket bidrar till en giftfri miljö och är positivt för biologisk mångfald. Känsliga frukter, grönsaker och bär som transporteras med flyg eller långa kyltransporter har större klimatpåverkan. Det är därför miljösmart att välja sådant som finns i säsong i närområdet.

Fisk och skaldjur är till stora delar en vild resurs och vissa arter hotas av utfiskning. Det finns även fiskemetoder och odlingar som kan skada miljön. Därför är det viktigt att välja fisk och skaldjur som kommer från stabila bestånd och är fiskade eller odlade på ett skonsamt sätt. Ett sätt är att välja fisk som uppfyller kriterierna för MSC (Marine Stewardship Council), ASC (Aquaculture Stewardship Council), eller Krav.

Bland matfetterna påverkar rapsolja och olivolja generellt miljön mindre än palmolja, som finns i en del matfetter liksom i många andra produkter.

Läs mer om olika livsmedelsgruppers miljöpåverkan på Livsmedelsverkets webbplats.

Mindre matsvinn – mer mat som äts upp

Matsvinn uppstår i hela livsmedelskedjan och är mat som slängs men som hade kunnat ätas om den hanterats på annat sätt. Ett av de globala målen för hållbar utveckling, mål 12.3, är att halvera matsvinnet till år 2030. Offentliga kök är en viktig länk i kedjan för att nå det målet.

Det finns flera anledningar till varför det är viktigt att minska matsvinnet:

- För miljöns skull – att producera mat som sedan slängs är inte hållbart. Då har all den energi, vatten och mark som behövs för att framställa maten använts i onödan.
- För att maten ska kunna göra nytta – att minska matsvinnet i offentliga måltider handlar oftast inte om att laga mindre mat, utan om att mer mat behöver ätas upp.
- För att inte slösa med begränsade resurser – pengarna som frigörs genom att minska matsvinnet kan användas till att höja kvaliteten på måltiderna och att köpa in livsmedel av högre kvalitet.

Att arbeta för minskat matsvinn inom äldreomsorgen är en särskilt viktig insats, eftersom mat som slängs därför att den inte ätits upp ökar risken för undernäring.

Orsaker till matsvinn i äldreomsorgen

Vilka åtgärder som behöver genomföras för att minska matsvinnet varierar beroende på verksamhet och förutsättningar, men grundläggande är att ha tydliga rutiner, att samarbeta och att arbeta förbyggande.

Matsvinn kan delas upp i följande kategorier:

- **Kökssvinn** kan uppstå i samband med inköp, förvaring och tillagning.
- **Serveringssvinn** kan exempelvis uppstå i samband med att överbliven mat i serveringskärl inte tas om hand på ett korrekt sätt.
- **Tallriksvinn** är mat som lämnas kvar på tallriken. Att måltidsmiljön är trivsamt och att den äldre fått vara delaktig i beslut kring måltiden är faktorer som påverkar tallriksvinn.



Individanpassade måltider som utgår från individens önskemål och behov, där flexibilitet finns kring vad matgästen vill äta och när, har visat sig kunna bidra till både minskat matsvinn och mer nöjda matgäster.⁵

Handbok för minskat matsvinn

Som stöd för arbetet med minskat matsvinn i omsorgen, vården, förskolan och skolan har Livsmedelsverket tagit fram *Handbok för minskat matsvinn*. I handboken finns konkreta förslag på åtgärder för att minska matsvinnet i köket, vid serveringen och den mat som skrapas av från tallriken.

Grunden för att minska matsvinnet är att börja mäta. Det som mäts, det syns också. För att alla ska mäta på samma sätt har Livsmedelsverket tagit fram en nationell mätmetod, som är inkluderad i *Handbok för minskat matsvinn*. Där finns information och stöd för hur verksamheter kan komma igång och genomföra matsvinnsmätningar.

⁵ Room Service Improves Nutritional Intake and Increases Patient Satisfaction While Decreasing Food Waste and Cost, Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics, Author links open overlay panel, McCray S, 2018

Skilj på olika datummärkningar

Bäst-före-datum är en kvalitetsmärkning. Man får använda livsmedel som passerat bäst före-datum under förutsättning att maten är säker. Generellt gäller att om maten har förvarats i rätt temperatur kan säkerheten bedömas genom att titta, lukta och smaka på maten. Förutsatt att livsmedlet bedöms som säkert är det också tillåtet att frysa in färdigpackade varor med passerat bäst före-datum för att sedan använda dem i matlagning efter att hållbarhetsdatum passerat. Ett undantag till detta inom äldreomsorgen kan vara ätfärdiga kylvaror med lång hållbarhetstid, till exempel vakuumpförpackad skinka och gravad lax. De kan behöva värmebehandlas före konsumtion i slutet av hållbarhetstiden, på grund av risk för tillväxt av bakterien listeria. Läs mer om listeria under avsnittet **Säkra måltider**.

Sista förbrukningsdag anger hur länge ett livsmedel är säkert att äta. Märkningen ska användas på livsmedel som är mycket lättfördärliga och som efter en kort förvaringstid kan innebära en fara för människors hälsa. Det är inte tillåtet att sälja eller skänka bort livsmedel efter sista förbrukningsdag. Det är inte heller tillåtet att använda sådana livsmedel som råvaror till andra produkter. På sista förbrukningsdag räknas livsmedel som fullgott. Det är tillåtet att frysa in livsmedel senast angiven sista förbrukningsdag, för att senare tillaga maten direkt efter upptining.

Vad gör jag med maten efter passerat datum?



Säkra måltider



All mat som serveras inom äldreomsorgen ska vara säker att äta. De äldre ska känna sig trygga och inte bli sjuka av maten. När man blir äldre försämras immunförsvaret och många äldre är därför extra känsliga för matförgiftning. Det kräver särskild noggrannhet av den som lagar och hanterar mat. Det viktigaste är att se till att maten inte förorenas med virus och bakterier och att den håller rätt temperatur vid tillagning och förvaring.

Det är viktigt att personalen har kunskap om livsmedelssäkerhet och det ska finnas rutiner för hur faror ska hanteras, förebyggas och åtgärdas. Det gäller även då omsorgstagarna hjälper till med mat- och måltidsförberedelser. Det behövs särskilda rutiner för att säkerställa att omsorgstagare med allergi och överkänslighet inte blir sjuka av maten.

Livsmedelslagstiftningen

Den som serverar mat åt andra ansvarar enligt lagen för att maten är säker och för att ge korrekt information till den som äter. Ansvar för att kraven i livsmedelslagstiftningen följs ligger hos livsmedelsföretagaren. Företaget kan vara privat eller offentligt. Livsmedelsföretagaren har ansvar för att maten är säker oavsett om den tillagas av kökspersonalen eller levereras från en annan verksamhet.

I ansvaret ingår att avsätta resurser så att berörd personal kan utveckla sin kompetens och att följa upp att verksamheten lever upp till regler och rutiner. Branschriktlinje för offentlig säker mat, utgiven av Sveriges Kommuner och Regioner, är framtagen för att göra det enkelt att kontrollera den egna verksamheten och följa livsmedelslagstiftningen.

I verksamheter där vård- och omsorgsarbete kombineras med livsmedelshandling är det extra viktigt med hygien. Sedan 1 januari 2016 gäller

Riktlinjer för säkra måltider

- Personalen har kunskap om livsmedelssäkerhet och rutiner för att hantera risker.
- Rätt mat serveras till rätt person.
- Konsistensanpassad mat hanteras med särskilt noggrann hygien.
- Kall mat förvaras kallt, +4 °C, och varm mat förvaras tillräckligt varmt, +60 °C.
- Risken för matförgiftning minskas genom rätt hantering av vissa risklivsmedel.

Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien (SOSFS 2015:10) inom all hälso- och sjukvård och vid arbete inom hemtjänsten, särskilda boenden och vissa LSS-boenden. Basal hygien omfattar handhygien och användning av arbetskläder, skyddshandskar och skyddskläder – det vill säga åtgärder som ska tillämpas i den direkta vården och omsorgen för att förebygga vårdrelaterade infektioner. Läs mer på Socialstyrelsens webbplats.

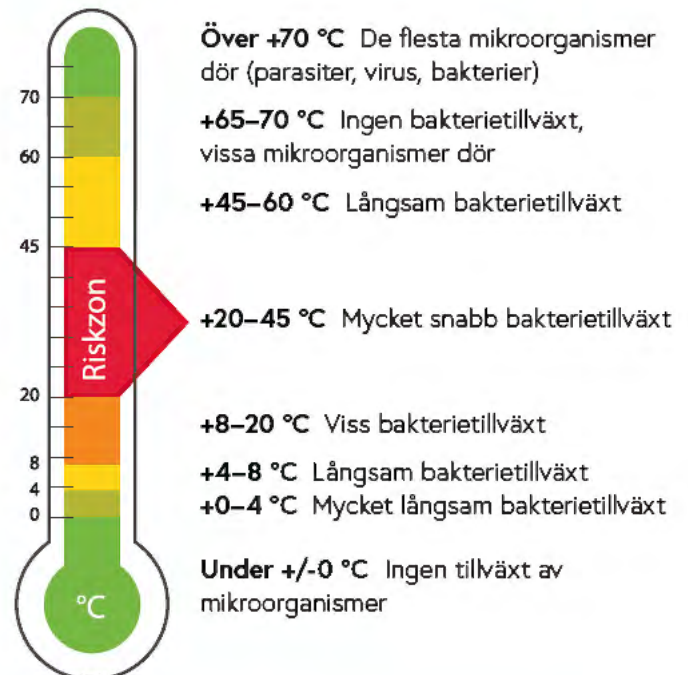
Grundläggande rutiner för hygien i köket

Privathushåll omfattas inte av livsmedelslagstiftningen, men den organisation som tillhandahåller hemtjänst anses vara ett livsmedelsföretag. Livsmedelsföretagaren ska säkerställa att personalen har tillräckliga kunskaper i livsmedelshygien för att hantera livsmedel på ett säkert sätt.



Följande hygienrutiner är viktiga att följa för den som hanterar mat både i ett litet hushåll och i storkök:

- Hantera aldrig mat åt andra i samband med mag-sjuka, ont i halsen eller med sår på händerna.
- Använd separat skyddsklädsel, till exempel förkläde, som bara används vid matlagning men inte vid hjälp med personlig hygien eller städning.
- Bär inte armbandsur, ringar eller andra smycken på händer eller armar.
- Tvätta händerna noga och ofta – alltid före matlagning, mellan olika arbetsmoment i köket (särskilt viktigt när man hanterat rå kyckling/fågel och rått kött), efter toalettbesök eller vårdrelaterade uppgifter.
- Hantera olika slags råvaror åtskilda från varandra.
- Knivar och skärbrädor som använts för att skära rått kött och kyckling ska diskas noggrant efteråt.
- Använd gärna olika skärbrädor till olika livsmedel, till exempel en särskild för kött, fisk och fågel.
- Se till att den kalla maten är kall (högst +4 °C) och den varma hålls tillräckligt varm (minst +60 °C). De flesta bakterier växer till som bäst i rumstemperatur, se figur 6.



Figur 6. I rumstemperatur växer bakterier till som bäst. Håll därför kall mat kall och varm mat varm.



Äldre i köket

Det finns ingenting i lagstiftningen som hindrar att omsorgstagarna deltar i matlagning, men det är förstås viktigt att det finns tydliga rutiner och system även för detta. Samma krav gäller för den äldre som hjälper till i köket som för den ordinarie personalen vad gäller exempelvis hygien och kläder. Alla inblandade behöver veta vad som gäller och vad som krävs för att maten ska vara säker. Mer information om vad man behöver tänka på när omsorgstagare deltar i köket finns på Livsmedelsverkets webbplats.

Specialkost på grund av allergi och annan överkänslighet

Omsorgstagare med allergi, celiaki (glutenintolerans) eller annan överkänslighet har rätt till mat som de säkert kan äta utan att riskera att bli sjuka. Att vara allergisk eller intolerant mot mat innebär att man inte tål mat som de flesta andra kan äta. Det ämne som kroppen reagerar på benämns ofta allergen. Se de vanligaste diagnoserna i rutan till höger.

Rutiner kring allergi och överkänslighet

Verksamheten ska ha rutiner för att omsorgstagare med behov av specialkost får rätt mat. Det är viktigt att alla som arbetar med måltiderna till äldre med allergi och överkänslighet har kompetens på området och fortbildas regelbundet. Personer med särskilda behov har samma rätt till positiva måltidsupplevelser som alla andra runt bordet.

Allergi

Orsakande ämnen/allergener

Särskilda proteiner i mat (exempelvis i mjölk, ägg, fisk, skaldjur, jordnötter, soja, nötter, fröer och vete).

Symtom

De vanligaste symtomen är magont, kräkningar, diarré, hudutslag och astma. Ett livshotande tillstånd kallat allergisk chock kan inträffa.

Celiaki (glutenintolerans)

Orsakande ämnen/allergener

Gluten som finns i vete, råg, korn och dinkel (spelt). Vanlig havre är oftast förorenad med gluten (specialframställd glutenfri havre finns).

Symtom

Tunntarmen skadas och inflammeras av gluten. Kan ge symtom relaterade till näringsbrist och trötthet. Magont, kräkningar och diarré kan vara akuta besvär.

Laktosintolerans

Orsakande ämnen/allergener

Laktos (mjölksocker).

Symtom

Magont, gaser, diarré.

Vid en måltid hanteras ofta många allergena ingredienser som kan orsaka överkänslighet eller allergi, till exempel mjölk, ägg, fisk, spannmål och nötter. Dessa allergener kan ge allvarliga reaktioner vid små mängder. Den allra vanligaste orsaken till att någon reagerar på allergen i maten är att något går fel vid serveringen. Det kan också bero på att sammansatta ingredienser innehåller det personen inte tål eller att redskap inte har varit rena och att maten därför har kontaminerats med allergenet.

Om specialkosten ger upphov till en allergisk reaktion ska verksamhetsansvarig (livsmedelsföretagaren) informera kommunens livsmedelsinspektör som ansvarar för kontrollen av verksamhetens kök. Även anhöriga har möjlighet att göra en anmälan. Rapporteringen är till för att utreda orsaker, förbättra rutiner och undvika att det händer igen. Det behöver inte vara hanteringen i köket som har brustit, utan det kan vara fel på någon av råvarorna. Om källan till allergenet inte hittas i livsmedlens ingrediensförteckningar kan prov skickas till Livsmedelsverket för analys så att felmärkta livsmedel upptäcks.

Mat som anges vara fri från ett allergen ska inte innehålla detta i en sådan halt att en allergisk eller överkänslig person reagerar på livsmedlet. För gluten- och laktosfria livsmedel finns särskilda gränsvärden. Mer information och tolkningar av reglerna finns på Livsmedelsverkets webbplats.

Viktiga hållpunkter vid allergi och överkänslighet

Ha kunskap om omsorgstagarnas allergi och överkänslighet

- Tillgänglig information om omsorgstagarnas allergi och överkänslighet
- Kompetens och kontinuerlig utbildning

Ha kunskap om matens innehåll

- Recept
- Ingrediensförteckningar
- Inköp
- Använd ursprungsförpackning/spara förpackningar
- Uppackade livsmedel och den färdiga maten kan behöva märkas

Håll isär och håll rent

- Skyddad förvaring av råvaror
- Rengjorda tillagningsytor och redskap
- Kök och maskiner rengörs regelbundet
- Handtvätt

Servera rätt

- Tydlig information vid servering
- Personal att fråga
- Undvik särbehandling av personer med särskilda behov
- Undvik kontaminering

Skilj på mjölkproteinallergi och laktosintolerans

Mjölkproteinallergi och laktosintolerans är två helt olika diagnoser. Laktosintoleranta kan inte bryta ned kolhydraterna i mjölken (laktos) medan mjölkproteinallergiker inte tål proteinerna i mjölken. En person med mjölkproteinallergi ska aldrig serveras laktosfri mjölk, ost eller något annat livsmedel som innehåller mjölk. Om en allergisk person får i sig det den inte tål kan det ge mycket allvarliga och i värsta fall livshotande symtom.

Rätt information på maten

Oavsett om maten är avsedd för någon med allergi eller inte måste den som ansvarar för måltiden känna till och kunna informera om vilka av de 14 vanligaste allergena ingredienser som ingår i maten.

För livsmedel som inte är förpackade, exempelvis en måltid på ett äldreboende, räcker det att muntligt kunna informera om maträttens namn och eventuella allergena ingredienser i maträtten.



Kylda och varma matlådor från till exempel ett kommunalt tillagningskök som levereras till personer i deras hem klassificeras som livsmedel som förpackas på försäljningsstället på konsumentens begäran. De inkluderar även matlådor som levereras från tillagningsköket via mellanlagring hos annat företag, exempelvis hemtjänst. För sådana livsmedel ska information om maträttens namn samt ingående allergener kunna ges före beställning av matlådan samt vid leverans och servering. Informationen kan ges på ett flexibelt sätt – muntligen eller skriftligen.

Läs mer om reglerna i informationsförordningen på Livsmedelsverkets webbplats.

Risker förknippade med vissa livsmedel

Vissa livsmedel bör man vara extra försiktig med till äldre, eftersom de kan innehålla skadliga virus, bakterier eller andra skadliga ämnen.

Listeria monocytogenes i kyld ätferdig mat och ostar

Listeria monocytogenes är en bakterie som kan finnas i ätferdiga kylvaror med lång hållbarhetstid, till exempel vakuumpförpackad gravad lax. Risken att smittas är liten, men vid infektion kan bakterien orsaka mycket allvarliga symtom, som blodförgiftning och hjärnhinneinflammation. Äldre har nedsatt immunförsvar och är därför mer mottagliga för listeriainfektion än andra.

Till skillnad från de flesta andra bakterier kan listeria föröka sig i kylskåpstemperatur och i frånvaro av syre, till exempel i vakuumpförpackningar och förpackningar med skyddande atmosfär. Den förökar sig dock långsammare ju kallare det är. Störst risk utgör livsmedel som förvaras flera veckor i kylskåp och sedan äts utan att först värmas upp. Bäst föredatum på sådana produkter är ofta flera veckor. En känslig person bör därför bara äta nyförpackade produkter. Hemtjänstpersonalen kan hjälpa den äldre att se till att maten i kylskåpet är säker att äta.

Följande råd minskar risken för smitta med listeria:

- Kontrollera temperaturen i kylskåpet, den bör vara +4 °C.
- Måltider/matlådor som ska ätas varma bör hettas upp ordentligt. Listeria dör om maten värms till rykande het (70 °C).
- Vakuumpförpackad gravad eller rökt fisk: Kontrollera förpackningsdatum om fisken ska serveras kall. Servera produkter senast en vecka efter förpackningsdatum. Fisken kan serveras senare om den upphettats till rykande het i en tillagad rätt.
- Skivat köttpålägg, till exempel kokt medvurst och rökt skinka: Kontrollera förpackningsdatum. Servera produkten senast en vecka efter förpackningsdag. Om pålägget förvarats vid +4 °C kan det serveras upp till 14 dagar efter förpackningsdag. Skivat köttpålägg kan serveras senare om det upphettats till rykande het i en tillagad rätt.
- Paté: Kontrollera förpackningsdatum. Det går bra att äta paté kall upp till en vecka efter förpackningsdagen.
- Tinade frysta grönsaker bör förvaras i kylskåp och ätas inom några få dagar.
- Delad eller skuren melon bör förvaras i kylskåp och ätas inom några få dagar.
- Servera inte opastöriserad mjölk eller färskost gjord på opastöriserad mjölk. Undvik också mögel- och kittost även om den är gjord på pastöriserad mjölk, till exempel brie, gorgonzola, chèvre, eftersom dessa ostar också kan innehålla listeria. Säkra ostar är färskostar i ask, smältost på tub och alla slags hårdostar. Alla typer av ostar kan ätas om de serveras upphettade.
- Servera inte kalla förpackade sallader, smörgåsar och röror som innehåller rökt/gravad fisk, mögel- och kittost eller chark.

Även om ovanstående livsmedel kan innehålla listeria är det viktigt att respektera den äldres önskan. Om en person är informerad om risken med till exempel mögelost, men ändå väljer att äta det måste personalen respektera detta.

Virus i utländska frysta bär

Utländska frysta bär, främst hallon, kan vara förorenade med norovirus som orsakar vinterkräksjukan. Bären kan också vara förorenade med hepatit A, men det är ovanligare. Äldre och andra personer med nedsatt immunförsvar riskerar att bli allvarligt sjuka av sådana infektioner. För att bären ska vara säkra behöver de kokas i en minut, då dör eventuella virus.



Vätecyanid i linfrön

Linfrön innehåller ämnen som kan bilda giftet vätecyanid. Det går bra att äta 1–2 matskedar *hela* linfrön per dag för vuxna. Däremot bör *krossade* eller *malda* linfrön bara ätas om de har upphettats tillsammans med vätska, då försvinner en del vätecyanid. Vuxna kan äta högst 1 matsked sådana linfrön per dag, i exempelvis gröt eller bröd.

Salmonella i råa ägg

Råa ägg används ibland som protein- och näringsberikning i exempelvis smoothies och efferrätter. Ägg från Norden innehåller mycket sällan salmonella. Det finns även pastöriserade ägg som säljs på dunk. Vid pastörisering av ägg dör sjukdomsframkallande bakterier som till exempel salmonella.

Konsistensanpassning medför ökad risk för tillväxt av mikroorganismer

Finfördelning av mat, till exempel när den hackas, mals eller pureas, medför risk för tillväxt av mikroorganismer. Det är därför viktigt att personalen är extra noga med hygien och varmhållningstemperaturen i samband med denna hantering. Mat med gelékonsistens som innehåller kött och fisk är ett utmärkt medium för tillväxt av mikroorganismer och genomgår inte någon värmebehandling före servering som kan döda bakterierna. Därför är god hygien och rätt förvaringstemperatur extra viktigt när mat med gelékonsistens hanteras.

Fördjupning

Bra måltider i äldreomsorgen – hanteringsrapport. Fördjupning och bakgrund till revideringen av råden, Livsmedelsverket 2018

Energi, näring och fysisk aktivitet för äldre – baserat på Nordiska Näringsrekommendationer 2012, Livsmedelsverkets rapport 27, 2017

Mat och måltider i äldreomsorgen – vetenskapliga underlag om måltidsmiljö och verksamhetsstruktur, fysiologiska och sensoriska aspekter av åldrandet samt särskilda näringsbehov hos sköra äldre, Livsmedelsverkets rapport 37, 2017

Nordic Nutrition Recommendations 2012. Integrating nutrition and physical activity. 5th edition. Nord 2014:002. Nordiska ministerrådet, 2014

Nordiska näringsrekommendationer 2012 – rekommendationer om näring och fysisk aktivitet. Bakgrund, principer och användning. Livsmedelsverket, 2014

Råd om bra matvanor – risk- och nyttohanteringsrapport, Livsmedelsverkets rapport 5, 2015

Hitta ditt sätt – att äta grönnare, lagom mycket och röra på dig, Livsmedelsverket, 2015

Faxén Irving G, Karlström B, Rothenberg E. Geriatrisk nutrition. Studentlitteratur, 2016

Cederholm T, Rothenberg E. Mat och hälsa: en klinisk handbok. Studentlitteratur, 2015

Ellegård L. Klinisk nutrition. Studentlitteratur, 2015

Alkoholsivering på särskilda boenden. Informationsbroschyr, Folkhälsomyndigheten, 2014

Checklista – Miljöanpassningar som bidrar till ökad delaktighet, Myndigheten för delaktighet, 2015

Matlust i ord & bild. Tips och råd om matsituationen, för dig som ger vård och omsorg till en person med demenssjukdom, Nestor FoU-center, 2012

Måltiden och ätandet bland personer med demens, Socialstyrelsen, 2007

Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom – Stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2017

Senior Alert – ett nationellt kvalitetsregister som stödjer ett systematiskt arbetssätt för att förebygga undernäring, fall, trycksår, ohälsa i munnen samt blåsdysfunktion

Samordnad individuell plan för äldre (SIP), Sveriges Kommuner och Regioner, 2016

Äldre och matsituationen – Om att äta och dricka på ett säkrare sätt, Bergerson G., Larsson, I., 2009

Handbok för minskat matsvinn – för verksamheter inom vård, skola och omsorg, Livsmedelsverket, 2020

Fler gör mer. Handlingsplan för minskat matsvinn 2030, Livsmedelsverket, Jordbruksverket, Naturvårdsverket, 2018

Miljöpåverkan från animalieprodukter – kött, mjölk och ägg, Livsmedelsverkets rapport 17, 2013

På väg mot miljöanpassade kostråd, Livsmedelsverkets rapport 9, 2008

Svenska mervärden – kunskapsunderlag om mervärden inom svensk kött- och mjölkproduktion, Jordbruksverket, 2016

Information om livsmedel som inte är färdigförpackade. Informationsbroschyr, Livsmedelsverket

Webbplatser

Folkhälsomyndigheten www.folkhalsomyndigheten.se

Jordbruksverket www.jordbruksverket.se

Livsmedelsverket www.livsmedelsverket.se

Myndigheten för delaktighet www.mfd.se

Naturvårdsverket www.naturvardsverket.se

Senior Alert www.senioralert.se

Socialstyrelsen www.socialstyrelsen.se

Svenskt demenscentrum www.demenscentrum.se

Sveriges kommuner och regioner www.skr.se

Upphandlingsmyndigheten
www.upphandlingsmyndigheten.se

Lagstiftning i urval

Äldreomsorgens måltider omfattas av en mängd lagar och regler. Några av de mest relevanta anges nedan.

- Socialtjänstlagen (2001:453)
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Patientsäkerhetslag (2010:659)
- Lag (2016:1145) om offentlig upphandling – LOU
- Alkohollag (2010:1622)
- Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 178/2002 av den 28 januari 2002 om allmänna principer och krav för livsmedelslagstiftning, om inrättande av Europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhet och om förfaranden i frågor som gäller livsmedelssäkerhet
- Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 1169/2011 av den 25 oktober 2011 om tillhandahållande av livsmedelsinformation till konsumenterna
- Kommissionens förordning (EG) nr 2073/2005 av den 15 november 2005 om mikrobiologiska kriterier för livsmedel
- Kommissionens förordning (EG) nr 41/2009 om sammansättning och märkning av livsmedel som är lämpliga för personer med glutenintolerans. (gäller fram till 20 juli 2016)
- Kommissionens genomförandeförordning (EU) nr 828/2014 om krav på tillhandahållande av information till konsumenterna om frånvaro eller reducerad förekomst av gluten i livsmedel

Livsmedelsverkets vägledningar i urval

Föreskrifter och förordningar är bindande regler medan vägledningar innehåller rekommendationer om hur en författning kan eller bör tillämpas och utesluter inte andra sätt att uppnå de mål som avses i författningen.

- Vägledning till kontrollmyndigheter m.fl. om livsmedel särskilt avsedda för personer med allergi eller intolerans (2012)
- Livsmedelsverkets vägledning till Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 1169/2011 om tillhandahållande av livsmedelsinformation till konsumenterna och Livsmedelsverkets föreskrifter (LIVSFS 2014:4) om livsmedelsinformation (2016)



Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd i urval

Föreskrifter är bindande regler medan allmänna råd innehåller rekommendationer om hur en författning kan eller bör tillämpas och utesluter inte andra sätt att uppnå de mål som avses i författningen. Föreskrifterna ska tillämpas i många olika typer av verksamheter. Varje verksamhet behöver analysera vilka rutiner som behövs i just deras verksamhet för att kunna säkra verksamhetens och måltiderna kvalitet.

- Allmänna råd om värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre SOSFS 2012:3
- Föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9
- Föreskrifter och allmänna råd om förebyggande av och behandling vid undernäring SOSFS 2014:10
- Föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg SOSFS 2015:10
- Allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre SOSFS 2011:12
- Vägledning om kunskapsområden för specialiserade arbetsuppgifter inom äldreomsorgen, Socialstyrelsen, 2012
- Ställa krav på kvalitet och följa upp – en vägledning för upphandling av vård och omsorg för äldre, Socialstyrelsen, 2012
- Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom - stöd för styrning och ledning. Socialstyrelsen, 2017
- Måltidsmiljö inom särskilda boenden och dagverksamheter – Förslag till indikatorer, Socialstyrelsen, 2014
- Individens behov i centrum – Behovsinriktat och systematiskt arbetsätt med dokumentation av individens behov utifrån ICF, Socialstyrelsen, 2016 (Vägledning)
- Att förebygga och behandla undernäring – kunskapsstöd i hälso- och sjukvård och socialtjänst, Socialstyrelsen, 2020

Branschriktlinjer

Branschriktlinjerna Offentlig säker mat, utgiven av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och på Livsmedelsverkets webbplats.

Lokala styrdokument

Kommunen eller äldreomsorgsverksamheten kan fatta beslut om styrdokument på området mat och hälsa – viktiga dokument i detta sammanhang kan exempelvis vara en folkhälsoplan, äldreomsorgsplan eller måltidspolicy, i de fall kommunen eller verksamheten har sådana.





LIVSMEDELSVERKET

Box 622

751 26 Uppsala

Telefon: 018-17 55 00

E-post: livsmedelsverket@slv.se

www.livsmedelsverket.se

 Livsmedelsverket

Dygnet alla måltider

Måltiderna i äldreomsorgen är inte bara maten på tallriken. De kan utgöra en tidsskapa som hjälper till att ge dagen struktur och mening, där måltiderna är lika självklara aktiviteter som vila och socialt umgänge. Goda och trivsamma måltider sätter guldkant på livet!

Lunch och middag

Flera olika rätter och alternativ leder ofta till att mer mat hamnar i magen. Tänk gärna

- aptitretare
- huvudrätt (gärna flera olika)
- tillbehör
- dryck
- efterrätt.

Frukostar och mellanmål

Erbjud protein- och energirika mellanmål och frukostar som exempelvis

- smörgåsar eller snittar med ost, skinka, leverpastej, kalkon, ägg, majonnäs, köttbullar, jordnötssmör, hummus
- ägggrätter; kokt ägg, omelett, ägggröra, pannkaka
- mjölkprodukter; mjölk, yoghurt, fil, crème fraîche, kvarg, cottage cheese, smoothie, ostkaka, puddingar
- gröt kokt med mjölk och extra fett
- frukt, bär eller sylt
- kaffebröd, tårta, snacks, torkad frukt, nötter, frön
- kaffe och te med socker och grädde, dryck.

Aptitretare

Något salt eller syrligt före måltiden kan stimulera aptiten, exempelvis salta kex, chips, några oliver, soppa, inlagd sill och citrondryck. Mat som smakar umami stimulerar salivutsöndringen, exempelvis ansjovis eller lagrad ost eller soltorkad tomat.

De livsviktiga mellanmålen

Ju mindre portioner man orkar äta desto fler små energi- och näringstätta måltider behövs. Mellanmål, kvällsfika, snacks och dryck kan ibland vara enklare att få i sig än lagad mat.

Munhälsa

Många små måltider kräver god munhygien, för att minska risken för karies och andra tandproblem.

Plussa på proteinet

För att få i sig nästan 100 gram protein per dag behöver alla måltider ge protein! **10 gram** protein finns i

- 3 dl mjölk, fil, yoghurt
- 40 gram ost (ca 3 skivor)
- 1 dl kvarg
- 45 gram kött eller fisk (tillagad)
- 100 gram ägg eller korv
- 100 gram bönor eller linser (kokta)
- 120 gram tofu
- 45 g jordnötssmör
- 30 g mjölkpulver
- 120 gram mjukt bröd (3–4 skivor).



En bra måltid är mer än maten på tallriken

Måltidskvalitet utifrån Måltidsmodellen



INTEGRERAD



RIKTLINJER FÖR INTEGRERADE MÅLTIDER

- Det finns en genomförandeplan för dygnets alla måltider och tydlig arbetsfördelning.
- Måltiderna bidrar till verksamhetens värdegrund.
- Möjlighet att påverka vad, när och hur måltiderna serveras.
- Möjlighet att vara delaktig i planering, matlagning och servering.
- Måltiderna skapar sociala sammanhang och bryter ensamhet.
- Samsyn och tvärprofessionell samverkan i hela Måltidskedjan.

NÄRINGS-RIKTIG



RIKTLINJER FÖR NÄRINGSRIKTIGA MÅLTIDER

- Måltiderna täcker behovet av näring och energi, med extra energi och protein till dem med nedsatt aptit.
- Måltiderna är många, små energi- och proteintäta och spridda över dygnet.
- Nattfastan är högst 11 timmar.
- Äldre över 75 år tar tillskott med 20 mikrogram D-vitamin dagligen.
- Vätskebehovet tillgodoses.

TRIVSAM



RIKTLINJER FÖR TRIVSAMMA MÅLTIDER

- Det finns tillräckligt med tid för måltiden.
- Omsorgsmåltider där personalen deltar aktivt i själva måltiden.
- Måltidsmiljön är tilltalande och anpassad för omsorgstagaren.
- Möjlighet till god sittställning och tillgång till hjälpmedel.
- Möjlighet att välja att äta måltiden i sällskap med andra eller enskilt.

MILJÖ-SMART



RIKTLINJER FÖR MILJÖSMARTA MÅLTIDER

- Matsvinnet i kök, vid servering och från tallrikar minimeras.
- Livsmedel väljs som producerats med hänsyn till miljö och djurskydd.
- Vildfångad fisk som köps in kommer från stabila bestånd och har fiskats med omsorg om miljön.
- Andelen kött begränsas och ersätts med andra proteinrika livsmedel.
- Lagringsdugliga frukter och grönsaker väljs i första hand och varieras efter säsong.
- Avfall källsorteras, energiåtgång och transporter minimeras.

GOD



RIKTLINJER FÖR GODA MÅLTIDER

- Måltiderna utgår från matgästernas vanor och önskemål.
- Kulinarisk kvalitet – presentation, doft, smakbalans, variation i konsistens och smakintensitet.
- Möjlighet att välja alternativa rätter, tillbehör och måltidsdryck.
- Maten serveras på ett tilltalande sätt, som buffé alternativt bordsservering.
- Det finns en förtroendefull dialog mellan matgäster och de som lagar maten.

SÄKER



RIKTLINJER FÖR SÄKRA MÅLTIDER

- Personalen har kunskap om livsmedelssäkerhet och rutiner för att hantera risker.
- Rätt mat serveras till rätt person.
- Konsistensanpassad mat hanteras med särskilt noggrann hygien.
- Kall mat förvaras kallt, +4 °C, och varm mat förvaras tillräckligt varmt, +60 °C.
- Risken för matförgiftning minskas genom rätt hantering av vissa risklivsmedel.

13

Hälsa och omsorg
Helena Ståhl
0479-528408
helena.stahl@osby.se

Namnförslag på pågående bostadsprojekt inom LSS

Dnr HON/2022:24 731

Hälsa och omsorgs förslag till Hälsa- och omsorgsnämnden

Hälsa- och omsorgsnämnden beslutar namnge pågående byggprojekt enligt (LSS)Lagen om särskilt stöd och service 9 § 9 lagen (1993:387) enligt följande:

Gruppbofastaden på ”Hemgården”: Skeingevägen 2

Servicebofastaden på Ängsgården: Kärleksstigen 2

Annan särskilt anpassad bostad på Ängdalen: Syrérngatan 5

Barnkonsekvensanalys

Ärendet berör inte barn

Sammanfattning av ärendet

Nämnden har mandat att besluta om namn på olika byggprojekt inom nämndens ansvar. Just nu projekteras och byggs tre bostäder inom LSS. Förvaltningen har valt att föreslå den aktuella gatuadressen som namn för respektive bostad för att understryka normaliseringsprincipen och för att undvika institutionalisering.

Gruppbofastaden som byggs där Hemgården låg föreslås få namnet Skeingevägen 2. Servicebofastaden på gamla Ängsgården ligger på Kärleksstigen 2 och föreslås därför få det namnet. Den tredje bostaden med annan särskild anpassning som påbörjats på tomten där Ängdalen låg har adressen Syrérngatan 5.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse från Helena Ståhl, förvaltningschef daterad 22-02-10

Helena Ståhl

Förvaltningschef för hälsa och omsorg

Beslutet skickas till