



2014-02-04

Tid 2014-02-04, kl 16:00

Plats Kommunhuset Tumba, rum 2:2 Alytus

Ärenden

Justering

- 1 Aktuellt från organisationerna
- 2 Presentation av konceptet SeniorBo - Botkyrkabyggen
- 3 Presentation av handlingsplan för finskt förvaltningsområde - Tiina Rantanen, vård- och omsorgsförvaltningen
- 4 Information från medicinskt ansvarig sjuksköterska
- 5 Nulägesbeskrivning av förslag till ny översiktsplan
- 6 Remiss - Reviderad strategi för demokrati och delaktighet
- 7 Anmälningssärenden
- 8 Revidering av ärendelistan
- 9 Övriga frågor

2014-02-04

Gruppsammanträden: organisationerna disponerar bord i restaurangen på plan 2 från klockan 15.00.

Kaffe/Te och smörgås kommer att serveras från klockan 15.30 på plan 2 utanför konferensrummet.

Vid förhinder kontakta Clara Hansson på telefonnummer 08-530 62462 eller e-post clara.hansson@botkyrka.se

Varmt välkomna!

Gabriel Melki
Ordförande

Clara Hansson
Sekreterare



2014-02-04

1

Aktuellt från organisationerna



2014-02-04

2

Presentation av konceptet SeniorBo - Botkyrkabyggen



2014-02-04

3

Presentation av handlingsplan för finskt förvaltningsområde - Tiina Rantanen, vård- och omsorgsförvaltningen



2014-02-04

4

Information från medicinskt ansvarig sjuksköterska



2014-02-04

5

Nulägesbeskrivning av förslag till ny översiktsplan



6

Remiss - Reviderad strategi för demokrati och delaktighet

Kommunala pensionärsrådet har fått tillfälle att yttra sig över reviderad strategi för demokrati och delaktighet. Pensionärsorganisationerna får gärna förbereda synpunkter och medskick, skriftligt, till kommunala pensionärsrådets möte 4 februari.



Referens
Ahmad Azizi

Mottagare
Remissinstanser

Remissomgång av Botkyrka kommuns reviderade strategi för demokrati och delaktighet

Botkyrka kommun tar fram en reviderad strategi för demokrati och delaktighet. Demokratiberedningen skickar det bifogade förslaget till er på remiss.

Med remissen vill vi att ni tycker till om strategin. Era synpunkter är viktiga för oss och vi hoppas att ni vill bidra till den nya strategins innehåll.

Ni lämnar era synpunkter:

- Senast den 14 februari 2014.
- Till ahmad.azizi@botkyrka.se

Frågor besvaras av Ahmad Azizi, demokratiutvecklare, kommunledningsförvaltningen i Botkyrka kommun.

Telefon direkt: 08-530 614 36

Mobil sms: 073-380 78 72

E-post: ahmad.azizi@botkyrka.se

Bakgrund till en ny strategi för demokrati och delaktighet

Botkyrka är en plats som består av invånare med ursprung i världens alla hörn. Vår befolkningssammansättning ändras hela tiden. Dessutom är Botkyrkas befolkning relativt ung och sättet som kommuninvånarna vill engagera sig på olika. Det kräver att demokratiutvecklingen i Botkyrka återspeglar ett förändrat samhälle så att alla har samma möjligheter och rättigheter att delta och engagera sig i kommunens utveckling. Syftet med den nya strategin är att fånga upp utmaningarna och möjligheterna i Botkyrka. Demokratin i Botkyrka är inte bara *för* medborgarna. Demokratin i Botkyrka ska byggas av och utvecklas *med* medborgarna.

Uppföljningar av demokratiutvecklingsarbetet har under de senaste åren visat ständiga förbättringar i demokratin i Botkyrka. Trots detta så finns det ännu många utmaningar. Kommunstyrelsen beslutade i mars 2013 att demokratistrategin skulle revideras. Kommunstyrelsen tillsatte en politisk styrgrupp för framtagandet. I styrgruppen ingår:

Jens Sjöström (s)
Jimmy Baker (m)
Esabelle Dingizian (mp)
Mats Einarsson (v)
Maxwell Mandela (fp)

Vi ser fram emot att ta del av dina synpunkter!
Med vänliga hälsningar
Ahmad Azizi, demokratiutvecklare.

Sändlista

Arbetsmarknad- och vuxenutbildningsnämnden
Kultur-och fritidsnämnden
Miljö- och hälsoskyddsnämnden
Samhällsbyggnadsnämnden
Socialnämnden
Tekniska nämnden
Utbildningsnämnden
Vård- och omsorgsnämnden
Upplev Botkyrka AB
Botkyrka byggen AB
Mångkulturellt centrum
Ungdomsfullmäktige.
Ungdomsråd för ungdomar med funktionsnedsättningar
Rådet för funktionsnedsättningsfrågor
Ledningsgrupp för digidel
Fackliga organisationer
Rådet för äldre
Botkyrkas föreningar.
Nätverk för religions dialog.
SKL, Sveriges kommuner och landsting.
Open Society Institute, UK.
Europarådet/Intercultural cities
Svenska Uneskorådet
ECCAR, European Coalition of Cities Against Racism.
Botkyrka kommuns externa hemsida (Botkyrkabornas möjlighet att yttra sig)



Referens
Ahmad Azizi

Mottagare
Demokratiberedningen

Förslag till en reviderad strategi för demokrati och delaktighet

Strategi för demokrati och delaktighet i Botkyrka

Alla vi som arbetar i Botkyrka har en viktig uppgift att lyssna på och möta behoven hos olika samhällsgrupper. Demokratin i Botkyrka är inte bara *för* medborgarna. Demokratin i Botkyrka ska byggas av och utvecklas *med* medborgarna.

Övergripande inriktning för demokratiarbete

Strategin anger den övergripande inriktningen för Botkyrka kommuns arbete för demokrati och delaktighet. Den är en del av kommunens ordinarie verksamhet och syftar till att:

- Vägleda kommunens arbete för demokrati, delaktighet och inflytande.
- Vara ett stöd i den politiska styrningen och för Botkyrkas kommunala verksamheter i deras ordinarie arbete.
- Underlätta för alla medborgare och samhällsgrupper att vara delaktiga i demokratiska processer och påverka samhällsutvecklingen. Genom att undanröja strukturella hinder för kommuninvånarnas deltagande på grund av förtutfattade meningar exempelvis i fråga om kön eller könsidentitet, ålder, social-, ekonomisk-, kulturell- eller etnisk bakgrund, sexuell läggning eller funktionsnedsättning.

Huvudansvaret för att försvara och utveckla demokratin ligger på Botkyrkaborna själva och deras sammanslutningar så som politiska partier och andra organisationer. Politiska organ och förvaltningar ska ge viktigt stöd till demokratitvecklingen och underlätta för Botkyrkaborna att delta och engagera sig.

Botkyrkas kommunfullmäktige beslutar om strategin. Den omfattar hela Botkyrka kommun – alla nämnder, styrelser och helägda kommunala bolag. Strategin är grunden för nämndernas beslut om konkreta demokratifrämjande insatser i sina ettårsplaner. Den riktar sig till både förtroendevalda och medarbetare i kommunen och ska lämna avtryck i Botkyrkabornas vardag.

Demokrati för en hållbar samhällsutveckling

I Botkyrka arbetar vi för en hållbar samhällsutveckling. En av de långsiktiga utmaningar som vi har identifierat för att uppnå en hållbar utveckling i kommunen är att ”Botkyrkaborna har förtroende för varandra och demokratin”.¹ Sveriges strategi för hållbar utveckling säger att *hållbar utveckling utgår från ett gemensamt ansvar*. Det förutsätter ett samhälle med demokratiska värderingar som respekterar de mänskliga rättigheterna och jämställdhet mellan kvinnor och män, flickor och pojkar. Det innebär att alla medborgare tillförsäkras likvärdiga rättigheter och möjligheter i de demokratiska processerna.

I arbetet för en hållbar samhällsutveckling är därför samspelet mellan kommunens strategi för ett jämställt Botkyrka, strategin för ett interkulturellt Botkyrka och strategin för demokrati och delaktighet centralt. Flickor och pojkar, kvinnor och män ska oavsett bakgrund på lika villkor och på ett likvärdigt sätt tillförsäkras inflytande i kommunen och en god kommunal service.

Demokratiarbetet i Botkyrka

Den första strategin för demokrati och delaktighet antogs 2009 men demokratiarbetet i Botkyrka har en lång historia. Det strategiska arbetet inleddes redan 1997 och fokuserade då på att stärka valdeltagande inför valen 1998 med en särskilt tillsatt tjänst. Demokratiarbetet utvecklades genom att kopplas ihop med arbetet i de olika stadsdelarna i kommunen. Regeringens Storstadssatsning gav ungefär samtidigt möjlighet att utveckla delaktigheten. 1997 tillsattes demokratiberedningen och 2002 inrättades Ungdomsfullmäktige, politikerkaféer och rådslag för att tre år senare kompletteras med en formaliserad möjlighet för Botkyrkaborna att lämna synpunkter (synpunktshanteringen) och medborgarförslag. Demokratiarbetet förstärktes ytterligare 2006 då en heltidstjänst för demokratiutveckling skapades på kommunledningsförvaltningen. Därefter inrättades också sex dialogforum i kommunens olika delar. Vidare intensifierades arbetet genom utvecklandet av olika metoder för delaktighet. Botkyrka använder sig idag av exempelvis en digital medborgarpanel och söker hela tiden nya vägar för att möta invånarna också online. Centralt för det fortsatta demokratiarbetet i Botkyrka är att ytterligare stärka medborgarperspektivet och den representativa demokratin förutsättningar. Vi ser i uppföljningar ständiga förbättringar men det finns fortsatt en rad utmaningar och därför beslutade kommunstyrelsen i mars 2013 att demokratistrategin skulle revideras.

¹ ”Ett hållbart Botkyrka”, Kommunfullmäktige 2004.

Utvecklingsområden för demokrati och delaktighet

Den representativa demokratin har sina fasta spelregler men formerna för inflytande och påverkan även mellan valen behöver fortsatt utvecklas för att bättre möta de senaste decenniernas förändringar i samhället och politiken. Förutom förändringar i befolkningens storlek och sammansättning ser vi att värderingsförskjutningar mellan olika generationer har betydelse för demokratiarbetet i kommunen. De yngre generationerna engagerar sig i allt större utsträckning i sakfrågor och det är mindre vanligt att de ansluter sig till politiska partier. Botkyrka ser och antar utmaningen i att skapa utrymme för olika generationer och olika förhållningssätt. Kommunen har en ung befolkning, som med rätt verktyg har möjligheten att vara ledande i skapandet av en demokrati som överbrygger skillnaderna inom kommunen. Genom att involvera Botkyrkaborna i demokratiska processer motverkar vi föreställningar om grupper av människor som ”de andra”. För att förbättra möjligheterna att bygga ett demokratiskt och hållbart Botkyrka fokuserar vi på sju utvecklingsområden som vi beskriver nedan.

1. Den representativa demokratin

Representativ demokrati avser det styrelseskick där den offentliga makten utgår från folket, genom att medborgarna i fria och allmänna val utser representanter med beslutanderätt. Medborgarna kan på så sätt också utkräva ansvar av de folkvalda och utse nya representanter om de inte motsvarar förväntningarna. Relationen mellan medborgare och förtroendevalda utgör grunden för den representativa demokratin. De förtroendevalda är medborgarnas representanter och ska förverkliga de program de fått mandat för i valet. Avgörande för en positiv utveckling är att öka tilliten till partipolitiken och den kommunala organisationens förmåga att genomföra de beslut som fattas.

Medborgarnas, politiska partiernas och kommunorganisationens roll

I Botkyrka, liksom för den representativa demokratin rent allmänt, är det grundläggande att medborgarna ser det meningsfullt och känner det som sitt ansvar att aktivt delta i valen av dem som ska styra. Ytterst ansvariga för hur den förda politiken ska utformas är de förtroendevalda som har att prioritera vad som ska göras och när. De har också en viktig roll i att säkerställa att besluten får genomslag i hela förvaltningskedjan och att de följs upp och utvärderas.

Den kommunala förvaltningen genomför de beslut som de förtroendevalda tagit och hjälper dem förtroendevalda att genomföra de politiska ambitioner dem har gått till val på. Kommunorganisationen ska vara öppen för medborgarnas insyn och granskning och ska verka för att öka medvetenheten och kunskapen om de förtroendevaldas politiska mandat, deras prioriteringar och beslutanderätt. Ett

öppet tydligt och begripligt kommunalt beslutsfattande är nödvändigt för att säkra kommuninvånarnas rätt till medbestämmande, inflytande och påverkan.

Jämställt och jämlikt deltagande

Jämställt och jämlikt deltagande i demokratiska processer är en central utgångspunkt. Alla medborgare ska på lika villkor ha tillgång till makt och inflytande och känna sig välkomna att delta i den demokratiska processen. Vi vet att Botkyrka är en plats med kommuninvånare från många olika platser i världen. Vi vet också att många kommuninvånare saknar känslan av att vara fullt utrepresenterade i kommunalt politiskt fattade beslut. Demokratiarbetet behöver därför präglas av en förståelse för att det finns strukturer som försvårar det demokratiska deltagande på grund av exempelvis ursprung, ålder eller funktionsnedsättning. Representativitet är ett fortsatt viktigt utvecklingsområde. Genom att vi arbetar strategiskt utifrån insikten om att det existerar strukturella, psykiska och fysiska hinder för kommuninvånarnas demokratiska deltagande bidrar vi till att stärka deras demokratiska rättigheter.

Ökat valdeltagande

Valdeltagande i de allmänna valen är ett uttryck för det demokratiska systemets legitimitet. Ett stärkt valdeltagande är därför viktigt för Botkyrka som kommun och plats. En ökad medvetenhet om de demokratiska processerna är nödvändig för att öka engagemang och deltagande hos kommunens medborgare.

- En grundläggande faktor är valnämndens uppdrag att säkerställa genomförandet av valet. Alla röstberättigade ska veta var, hur och när de kan rösta.
- De politiska partierna presenterar sina politiska program och inbjuder medborgarna till diskussion om samhällsutvecklingen.
- Förvaltningsorganisationen genomför det politiska beslutet om insatser för ökad medvetenhet, engagemang och valdeltagande.

Strategiskt fokus: den representativa demokratin

För att förstärka den representativa demokratin och motverka hinder i organisationen, rutinerna och arbetskulturen krävs insatser inom den politiska strukturen och i förvaltningsorganisationen.

- Förtroendevaldas, partiernas och politiska ungdomsförbunds närvaro i offentliga rum bör förstärkas, dels i skolor, föreningar och sociala medier men även under evenemang.
- Formerna för den politiska beslutprocessen bör löpande anpassas till nya generationers syn på politik och till kommuninvånarnas förväntningar och förutsättningar.

- Nämnderna bör hitta nya eller kompletterande former för dialog med kommuninvånare som saknar rösträtt på grund av exempelvis ålder eller kortvistelsetid i kommunen.
- Den politiska organisationen och kommunförvaltningen måste förankra arbetet med strategisk kommunikation som grundläggande princip för att effektivt nå ut med information och demokratifrämjande åtgärder.
- Alla delar av den politiska organisationen med dess förvaltningar bör arbeta för att inkludera olika grupper av kvinnor och män, flickor och pojkar.
- Kommunen ska verka för att alla röstberättigade kvinnor och män ska kunna och känna angeläget att delta på lika villkor i valen och i den allmänna demokratiska processen. Valdeltagandet ska öka och skillnaderna mellan grupper och kommundelar ska minska.
- Kommunen bör också underlätta för varje röstberättigades eget ansvar för deltagande i den demokratiska valprocessen.
- Botkyrkas kommunorganisation ska aktivt arbeta för att öka medvetenheten och kunskapen om den representativa demokratis roll och politikernas, kommunorganisationens och medborgarnas befogenheter.
- Vi ska regelbundet och systematiskt belysa hur representationen är som grund för förändring så att alla samhällsgrupper upplever sig representerade i det politiska beslutsfattandet och den kommunala organisationens ledning.
- Avgörande i frågan om representationen är inte bara antalet representanter för olika samhällsgrupper utan också i vilken utsträckning de förtroendevalda och kommunorganisationen speglar invånarnas olika livserfarenheter. Det är viktigt att inte stanna vid kvantitativa mått, utan att också kvalitativt säkerställa att förtroendevalda från underrepresenterade grupper i praktiken har samma möjlighet till inflytande över samhällsfrågor inom ramarna för sina kommunalpolitiska uppdrag.

2. Delaktighet och inflytande i Botkyrka

Att kommuninvånarna deltar och påverkar den politiska beslutsprocessen ökar förtroendet för den representativa demokratin och de valda representanterna. Deltagande i demokratiska processer tenderar att stärka det sociala kapitalet och det i sin tur motverkar både diskriminering och segregering. Samtidigt ökar deltagande i demokratiska processer en förståelse för hur demokrati fungerar.

Deltagardemokrati

Deltagardemokrati är en aspekt av demokratin som stödjer den representativa demokratin utan att ersätta den. Medborgarna kan vara en del av deltagardemokratin genom att ge råd, vara medbestämmande (brukar inflytande) eller genom att ges rätt att fatta beslut i vissa frågor.

Den rådgivande medborgarrollen tar sig till uttryck genom att frågor diskuteras och används som underlag vid politiskt beslutsfattande och det kan röra sig om både vilken insats och hur insatsen ska utformas. På så sätt kan politiska beslut förankras i det lokala sammanhanget tidigt i beslutsprocessen.

Folkomröstning

Kommunal folkomröstning är den mest långtgående formen av deltagardemokrati i en specifik fråga. Folkomröstning som hållas i kommuner och är enligt svensk lagstiftning² alltid rådgivande. Om 10 procent av de röstberättigade kommuninvånarna begär folkomröstning måste fullmäktige pröva om en ska hållas. Det är kommunfullmäktige som beslutar om en folkomröstning och två tredjedelar av fullmäktige måste vara överens om en folkomröstning ska hållas eller inte.

Medborgardialog

Medborgardialogen är ett arbetssätt för att involvera kommuninvånarna i frågor som berör dem utan att någon formell beslutanderätt delegeras. Vi i Botkyrka måste inom alla organisatoriska nivåer lyfta in kommuninvånarnas erfarenheter och kunskaper om lokala förhållanden i beslutsfattande och utförande.

Det finns olika typer av dialoger. Ett exempel är dialogforum där frågor diskuteras och deltagarnas synpunkter sedan används som underlag vid politiskt beslutsfattande. De formella samråden enligt Plan- och bygglagen är ett annat exempel. Ytterligare ett exempel är den digitala dialogen i form av kommunens medborgarpaneler. Dialogen måste alltid ha ett tydligt syfte och bör i regel ha en inriktad målgrupp. Det måste finnas en tydlighet vad gäller utrymmet för att påverka, veta, tycka, resonera, genomföra och bestämma.

Brukarinflytande

Brukarinflytande innebär att brukarna medverkar i beslut om verksamheter som de själva berörs av. Huvudsyftet är att stärka brukarnas ställning och ta tillvara på deras erfarenheter och intressen när det gäller verksamheten. Detta kan i sig bidra till bättre beslut och ökad kvalitet. Det är ett konkret sätt att öka invånarnas delaktighet och påverkan på kommunens verksamheter. Brukarinflytande ger också en möjlighet att lyssna in perspektiv från individer och grupper som annars kanske inte kommer till tals. Organiserat brukarinflytande ska inte begränsa individens valfrihet att delta eller inte.

² (SFS 1994:692)

Återkoppling

Återkoppling ska vara en naturlig del av arbetet med alla typer av deltagardemokrati och dialoger. Alla deltagare i kommunens dialoger ska ha tillgång till resultaten av dialogen som förts, information om hur det som diskuterats hanterats av kommunen och om det påverkat den politiska styrningen eller kommunens verksamheter.

Strategiskt fokus: delaktighet och inflytande i Botkyrka

- Utvecklingsarbetet ska fokusera på att ta fram kanaler så att inflytande kan förverkligas inom ramen för ordinarie arbete och styrsystem.
- Både förtroendevalda och kommunorganisationen måste aktivt arbeta för att skapa en tydlighet vid varje dialogtillfälle gällande vad dialogen syftar till och vilket mandat de olika parterna har samt var i beslutsprocessen som mandatet ligger.
- Utveckla metoder/analysmall för att följa vilka som kommer till tals, vilka som finns representerade i rummet och om det kan anses återspegla en allmän uppfattning. Könsfördelning avseende deltagande och närvaro ska alltid uppmärksammas. Kommunfullmäktige bör fatta beslut om ett system för återkoppling av de möten, dialoger och samtal som genomförs i syfte att kunna följa upp dem i kommunorganisationen.
- Brukarinflytande är ett utvecklingsområde för alla förvaltningar i de delar av verksamheten som möter brukare/ kommuninvånare. Det är viktigt att verksamheterna själva bidra till organiseringen av brukarnas inflytande, bland annat genom att möjliggöra bildande av exempelvis brukarråd.

3. Botkyrka samarbetar med civilsamhället

Botkyrkas demokratiarbete ska präglas av en politisk kultur som både bygger på och strävar efter att stärka det gemensamma sociala kapitalet, ömsesidig tillit mellan medborgarna och tillgång till sociala nätverk. Erfarenheten visar att ett samhälle med stort socialt kapital skapar bättre förutsättningar för politiska institutioner att lösa kollektiva problem. Den politiska och kommunala organisationen ska därför i linje med ovanstående agera tillsammans med civilsamhället och dess aktörer för att i samtalet åstadkomma önskvärd utveckling för Botkyrka kommun som helhet.

Sociala rörelser beskriver ett förändrat politiskt klimat där den traditionella politiska ideologin delvis tappar mark från rörelser som driver sakfrågor. Dessa rörelser står idag utan formell representation och direkt inflytande. I Botkyrka

bör vi arbeta för att lyfta in sociala rörelser i den demokratiska processen. Genom att bjuda in till diskussion och bemöta frågor och synpunkter med ödmjukhet öppnar politiken och kommunorganisationen upp för ett samhällsklimat där förtroende skapas. Engagerade Botkyrkabor är en förutsättning för en levande demokrati och engagemang ska därför tillvaratas och bemötas konstruktivt. Därför måste vi kontinuerligt följa förändringar i medborgarnas egna strategier för att påverka lokalsamhällets utveckling som grund för att utveckla våra egna kanaler för inflytande. Vidare måste Botkyrkas förtroendevalda och kommunorganisation skapa en inkluderande politik som uppmärksammar medborgare som i det offentliga rummet är osynliga, medborgare som står utanför utbildningssystemet och arbetsmarknaden, eller på andra sätt står utanför majoritetsnormen.

Strategiskt fokus: Botkyrka samarbetar med civilsamhället

- Kommunen bör aktivt arbeta med föreningar för att det politiska samtalet ska nå ut, föreningarna är demokratiskolande och ökad samverkan ser vi bygger broar mellan olika samhällsgrupper.
- Samhällsinformatörer bör ses som en central del i arbetet för att nå ut till kommuninvånarna. Genom att de fungerar som en kanal för demokratiarbetet bidrar de till att öka medvetenheten om hur kommunen och det demokratiska systemet fungerar.
- Medborgarkontoren och områdesutvecklarna utgör en viktig roll i kommunens kontakt och samarbete med samhällets lokala aktörer.
- Kommunorganisationen och de förtroendevalda bör fokusera på att utveckla kanaler för att fånga upp engagemang. Politiker och tjänstepersoner bör utveckla arbetssätt för att bemöta folkengagemanget på ett öppet sätt när det uppstår och uppmuntra, lyssna in och tydligt föra resonemang i frågorna.
- Det är också av vikt att hitta former för att ta upp samhällsförändringar och skapa offentliga rum där kommuninvånarna får uttrycka sitt engagemang, sina åsikter och idéer.
- Kommunfullmäktige bör fatta beslut om vilka regler för öppenhet och begränsningar som gäller för medborgarnas initiativ och politiskt engagemang på de allmänna mötesplatserna i kommunen.

4. Ungas inflytande i Botkyrka

Demokratin i Botkyrka ska öppna upp för att dels tillhandahålla en god politik för våra ungdomar men även vara inkluderande och representativ. Förenings- och organisationslivet för ungdomar ses som en stor tillgång i den demokratiskolande verksamheten. I arbetet för att öka ungas inflytande i Botkyrka är skolorna en grund för att bygga förtroende för och kunskap om demokrati. Det

finns idag ett lågt engagemang bland kommunens unga invånare och låg kunskap om kanaler för delaktighet och inflytande i demokratiska processer. Det är därför nödvändigt att nå ut till skol-, fritids- och föreningsverksamhet i frågor som rör mänskliga rättigheter, demokrati och delaktighet. Samtidigt bär skolorna ett särskilt ansvar att i sin undervisning belysa den kommunala demokratis utformning och vägar till engagemang och påverkan. Det finns goda exempel på försök att ta tillvara på och inkludera ungdomar i kommunpolitiken men dessa saknar förankring i flera delar av kommunorganisationen och stora tillgångar går därför förlorade.

Strategiskt fokus: ungas inflytande i Botkyrka

- Strukturer för att levandegöra ungdomspolitiken i nämnder och förvaltningar behöver utvecklas eller förstärkas.
- De politiska ungdomsförbunden har en viktig roll i arbetet för att öka ungas intresse för partipolitik. I det arbetet bör förbunden i ökad utsträckning ges möjlighet att informera på skolor och olika föreningar.
- Ungdomsfullmäktige har en viktig roll för att möjliggöra ungdomars inflytande och kunskap om demokrati. Exempelvis genom sina kontakter till elevråd i Botkyrkas skolor men även till kommunens förvaltningar och politiska organisation. Deras mandat och kontakt med kommunorganisationen bör utvecklas och tydliggöras.
- Arbetet bör även fokusera på kommunens fritidsgårdar. De bör vara en plats som bidrar till ökad kunskap om demokratifrågor och möjligheter till inflytande och makt över sitt eget liv och samhälle.
- Skapa flera mötesplatser för ungdomar, exempelvis ungdomshus med olika demokratifrämjande aktiviteter för unga och unga vuxna i alla kommundelar.
- Stärka skolornas demokratiska funktioner exempelvis elevråd och klassråd som verktyg att utveckla tron på demokrati.
- Vidareutveckla arbetssätt som säkerställer att inläringen och arbetsmiljön i klassrummen i skolorna sker på ett sätt som återspeglar demokratiska värderingar där jämställdhet och jämlikhet är två centrala förhållningssätt.
- Kunskap om hur kommunal politik och verksamhet fungerar behöver vara ett givet inslag i skolan. I arbetet med detta ska skolan bjuda in kommunala verksamheter, ungdomsfullmäktige och politiska representanter till skolorna.
- Arbetet i skolorna bör kompletteras med särskilda temadagar. Temadagarna bör utformas med utgångspunkt från elevernas önskemål utifrån olika områden om lokal politik, kommunal organisation eller mänskliga rättigheter.
- För att träna hur demokratin fungera i praktiken och förstärka politisk debatt i skolan bör skolval genomföras även mellan de allmänna valen.

5. Digital demokrati

Digitala verktyg och kanaler som erbjuds via internet kommer gradvis att växa i betydelse som arenor för publicering av information, debatt, dialog och opinionsbildning om viktiga samhällsfrågor. I dag blir sammankopplingen allt tätare mellan demokrati och nya medier. Det är en utmaning för politik och förvaltning att vara ett led i denna utveckling. Ett viktigt syfte med kommunens insatser kopplat till nya verktyg och arenor inom demokratiutveckling är att sätta fokus på åtgärder som leder till ökad delaktighet bland kommuninvånarna, framför allt unga. Avgörande är att medborgarna verkligen ska betrakta digitala forum sitt eget forum.

Strategiskt fokus: digital demokrati

- Utveckla ett strategiskt arbete med sociala medier som kompletterande del i kommunens demokratiarbete.
- Utveckla ett bredare engagemang både i intern och i externorganisation med inriktning på att integrera metoder inom sociala medier.

6. Demokrati på arbetsplatsen i Botkyrka

Delaktighet och inflytande för medarbetarna på sina arbetsplatser är en förutsättning för att kommunen ska kunna leva upp till sina ambitioner, både för en levande lokal demokrati i Botkyrka och demokrati på arbetsplatsen. Att utveckla den interna demokratin på arbetsplatserna är därmed centralt.

Strategiskt fokus: demokrati på arbetsplatsen i Botkyrka

- Utgångspunkten för demokratiarbetet på kommunens arbetsplatser ska vara kommunens arbetsgivarstrategi.
- Styrningen på arbetsplatsen följer en tydlig fördelning av arbetsuppgifter men ska genomsyras av hög delaktighet, både i arbetets innehåll och i upplägg. Det är en förutsättning för att Botkyrka kommun ska vara en attraktiv arbetsgivare för både medarbetare och medborgare.
- Vid genomförandet av kommunens arbetsgivarstrategi ska de brister som finns synliggöras och ligga till grund för att utveckla den interna demokratin på arbetsplatserna.
- De fackliga organisationerna är en viktig part när det gäller demokratin på arbetsplatsen.

7. Samarbete internationellt och nationellt

I Botkyrka ser vi vikten av att omvärldsbevaka för att följa demokratiutvecklingen på alla nivåer. Globala och regionala förändringar kan påverka hur vi i Botkyrka måste agera. Samarbete ger oss nya kunskaper, idéer och metoder för den lokala demokratiutvecklingen som stärker och fördjupar vår förståelse för och kunskap om demokrati och delaktighet. Samtidigt är det centralt att följa debatten och utvecklingen av demokrati i olika delar av världen på grund av Botkyrkas demografiska sammansättning. Flera av Botkyrkaborna har sitt ursprung i delar av världen som just nu genomgår stora samhällsliga förändringar. Den debatt som följer förändringarna får därför effekt även här i Botkyrka.

Förutom att vi i Botkyrka förhåller oss till stora globala förändringar och händelser måste vi agera tillsammans med samarbetskommuner inom den Europeiska Unionen (EU). Sveriges medlemsstatus gör att vi i Botkyrka oundvikligen påverkas av direktiv och politiska beslut tagna inom EU. Var femte år väljer medborgarna representanter till EU-parlamentet. En del av arbetet för demokratiutveckling inriktas därför på ökat engagemang och valdeltagande till EU parlamentsvalet. Det är också viktigt för den lokala demokratin i Botkyrka att öka kommuninvånarnas kunskap och förståelsen för EU och vilka skyldigheter och rättigheter kommuninvånarna har gentemot EU:s beslutande institutioner.

Vidare bör vi i Botkyrka se de fördelar som även nationella samarbeten för med sig. Genom att följa andra kommuner i Sverige och låta oss inspireras av goda exempel driver vi också vårt eget arbete framåt. Samtidigt är Botkyrka en kommun som i flera områden inspirerat andra kommuner till alternativa vägar för att möta kommuninvånarnas behov och villkor. För det nationella arbetet är fortsatt deltagande inom ramen för exempelvis Sveriges kommuner och landsting centralt.

Strategiskt fokus: Botkyrka samarbetar internationellt och nationellt

- Kontinuerlig omvärldsbevakning för att fånga upp kunskaper, idéer och metoder för demokratiutveckling.
- Öka kunskap och medvetenhet om hur EU:s demokratiska processer fungerar och fördjupa medborgarnas kunskaper kring möjligheter, rättigheter och skyldigheter inom EU:s parlamentariska system.
- Det är fortsatt centralt att genom olika nätverk dela med sig av och inspireras av andra kommuner genom exempelvis nätverksträffar via Sveriges kommuners och landstings arbete för demokratiutveckling.

2013-12-16

Dnr KS/2013:598

Botkyrkas ansvar och organisation

För att säkra långsiktigheten och kvalitet i kommunens arbete med demokratiutveckling behövs en tydlig ansvarsfördelning.

Den politiska organisationens ansvar

- Det yttersta ansvaret för att förverkliga strategin bär kommunstyrelsen på uppdrag från kommunfullmäktige.
- Kommunfullmäktige ansvarar för att följa upp arbetet som återrapporteras i flerårsplanprocessen.
- Demokratiberedningen bereder underlag för beslut om insatser riktade till förtroendevalda, invånare och brukare.
- Personalutskottet har motsvarande roll för att förverkliga demokratistrategins ambitioner i den interna demokratin på arbetsplatserna.
- Nämnderna ansvarar för att strategin genomsyrar ledning och verksamhet i kommunen.
- Nämnderna ansvarar för att deras verksamheter lever upp till inriktningen i denna strategi.

Förvaltningsorganisationens ansvar:

- Varje förvaltningschef har huvudansvaret för genomförandet av strategin.
- Förvaltningscheferna ansvarar också för att medarbetarnas demokratiska uppdrag får genomslag i verksamheten både internt och externt för invånare och brukare.
- Kommundirektören har ytterst det förvaltningsmässiga ansvaret för att demokratiarbetet genomförs i enlighet med denna strategi.
- Kommunledningsförvaltningen har huvudansvaret för att kommunövergripande leda, samordna och stödja demokratiutvecklingsarbetet, inklusive arbetsformer.

Botkyrka följer upp strategin

Uppföljningen av resultat sker kommunövergripande genom flerårsplanprocessen. Uppföljningen ska fokusera på processen med demokratiutveckling samt verksamhetsresultat ur ett medborgar-, brukar- och medarbetarperspektiv.

- Med stöd av kommunledningsförvaltningen ska den kommunala förvaltningen årligen följa upp och bidra till utveckling av nämndmål som bidrar till demokratistrategins uppfyllande. Nämndernas ettårsplaner utgör grunden för det arbetet.
- Att mätbara indikatorer utvecklas eller tas fram för uppföljning och utvärdering kopplat till medborgarundersökningen.
- Kommunledningsförvaltningen utvärderar strategin varje mandatperiod och presenterar en rapport utifrån utvecklingsområdena.
- Strategin för demokrati och delaktighet ligger till grund för en handlingsplan som arbetas fram av kommunledningsförvaltningen. Innehållet i handlingsplan påbörjas parallellt under remiss och beslutsprocess för den nya strategin.



2014-02-04

7

Anmälningssärenden

Förslag till beslut

Kommunala pensionärsrådet noterar till protokollet att man tagit del av nedanstående ärenden.

- Revisionsrapport vårdkedjan
- Revisionskrivelse vårdkedjan
- Vård- och omsorgsnämndens svar på revisionskrivelse
- Vård- och omsorgsnämndens föredragningslista 2014-01-21

Revisionsrapport

Vårdkedjan Botkyrka kommun

September 2013
Lars Högberg

Innehållsförteckning

1.	Sammanfattad bedömning och rekommendationer	1
2.	Bakgrund	3
2.1.	Revisionsfråga	3
2.2.	Revisionskriterier/kontrollmål	3
2.3.	Metod och avgränsning	3
3.	Regelverk	4
4.	Granskningsresultat	6
4.1.	Rutiner och riktlinjer	6
4.1.1.	Länsöverenskommelsen	6
4.1.2.	Lokala rutiner och riktlinjer	6
4.2.	Organisatorisk utveckling och förstärkning	7
4.3.	Tekniska hjälpmedel	8
4.4.	Brister i vårdplaneringsprocessen och hanteringen av WebCare	8
4.5.	Korttidsplatser	9
5.	Bedömning utifrån revisionskriterier/kontrollmål	11

1. **Sammanfattad bedömning och rekommendationer**

Denna granskning ska besvara den övergripande revisionsfrågan om vård- och omsorgsnämnden har fastställda riktlinjer, system och rutiner som tillgodoser samverkansavtalets krav på fungerande vårdplanering och genomförande av insatser.

Svaret på frågan är nej. Det finns inte några av nämnden fastställda och aktuella rutiner som lokalt för myndighetsfunktionen och dess handläggare fungerar som styrande och stödjande dokument för vårdplaneringsprocessen och genomförande av insatser. Detta är en brist som innebär att det finns en framtida risk för kritik och påpekanden i det fall Inspektionen för vård och omsorg (IVO) skulle genomföra en tillsyn av hur kommunen hanterar och genomför vårdplaneringsprocessen utifrån de bedömningskriterier som finns framtagna. Att det finns fastställda rutiner och riktlinjer innebär inte per automatik att det garanterar att enskilda inte får sina behov av en trygg och säker omvårdnad tillgodosedda. De har dock en avgörande betydelse för att tydliggöra vad vårdplaneringsprocessen ska omfatta och innehålla samt hur den ska dokumenteras. Vårdplaneringsprocessen är en myndighetsuppgift som genomförs på uppdrag och delegation från nämnden. Utan fastställda anvisningar och riktlinjer blir det i förlängningen svårt för nämnden att följa upp och utvärdera följsamhet, uppnådda effekter och nytta i vårdkedjan.

Samtidigt framkommer i denna granskning att vårdplaneringsprocessen, säkerställandet och genomförandet av den fortsatta vården för enskilda efter en sjukhusvistelse, i en klar majoritet av de enskilda fallen fungerar. Det är positivt att nämnden inför detta verksamhetsår har tagit initiativ till inrättandet av särskilda vårdplaneringshandläggare. Detta ger möjlighet till såväl specialisering som kompetensutveckling inom myndighetsfunktionen.

Granskningen visar att det behöver genomföras utvecklingsinsatser inom ett antal områden. Framför allt handlar det om att nämnden behöver säkerställa att det finns en stark och hållbar röd tråd som säkerställer att den enskildes behov blir tillgodosedda på ett säkert och tryggt sätt.

Utifrån granskningsresultatet lämnas följande rekommendationer:

- Ta initiativ till att utveckla och fastställa rutiner och riktlinjer för vårdplaneringsprocessen, då enskilda skrivs in och ut inom den slutna hälso- och sjukvården.

Dessa styrande och stödjande dokument är nödvändiga för att säkerställa att det finns ett gemensamt "ramverk" för vårdplaneringsprocessen som tydliggör nämndens ambitioner för vad processen ska omfatta och hur den ska genomföras.

Primärt för att säkerställa rättssäkerheten för den enskilde, men också för att motverka den risk som finns att upparbetad kunskap och erfarenhet inom förvaltningsorganisationen i detta specifika område går förlorad om det uppstår personella förändringar. Men det handlar också om nämndens förutsättningar att leva upp till de föreskrifter som Socialstyrelsen har utgett. Dessa betonar vikten av att det av respektive huvudman finns lokala rutiner för samverkan,

vårdplaneringens utformning samt överföring av information vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård. Att det finns anvisningar är också en grundläggande förutsättning för att ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska kunna etableras samt för senare uppföljning och utvärdering av verksamheten.

- Säkerställa att det inom förvaltningen finns en checklista för nämndens handläggare som arbetar som vårdplanerare och som medverkar vid vårdplaneringsmöten på sjukhus.
- Att det arbetas fram ett informationsmaterial, till stöd för både vårdplanerarna och den enskilde och dennes anhöriga, över vilka stödinsatser och åtgärder som nämnden tillhandahåller och vid behov kan erbjuda.
- Att det arbetas fram en informationspärm som beskriver vilka stödinsatser som kommunen kan erbjuda och som finns tillgänglig på Karolinska sjukhuset i Huddinge och dess olika avdelningar.
- Systematisera och utveckla sin uppföljning och utvärdering av hur vårdkedjan och vårdplaneringsprocessen fungerar.

Dels av hur samverkan mellan huvudmännen fungerar i vårdplaneringsprocessen utifrån de intentioner och den roll- och ansvarsfördelning som länsöverenskommelsen har.

Dels av myndighetsfunktionens tillämpning och följsamhet i förhållande till de rutiner och riktlinjer som nämnden behöver utveckla.

- I förhållande till landstingshuvudmannen lyfta den problematik som gäller primärvårdens bristande medverkan i samband med vårdplaneringen och utskrivning av enskilda till eget boende.

Det finns en uppenbar risk att kommunen, som en effekt av denna svaghet i vårdkedjan exempelvis när det gäller tekniska hjälpmedel och tillgodoseende av den enskildes fortsatta rehabilitering, får genomföra kompenserade åtgärder och därmed ikläda sig ett ansvar och kostnad som inte primärt är kommunens.

2. Bakgrund

Botkyrka kommuns förtroendevalda revisorer har utifrån sin genomförda väsentlighets- och riskanalys beslutat att genomföra en granskning av kommunens arbetssätt och rutiner för samverkan med landstins huvudmannen vid in- och utskrivning av enskilda inom den slutna hälso- och sjukvården. PwC har fått i uppdrag att genomföra granskningen.

Det finns en sedan år 2011 träffad samverkansöverenskommelse mellan landstinget och länets kommuner. Sammanfattat är överenskommelsen en beskrivning av hur vårdkedja mellan parterna är uppbyggd och ska fungera. Syftet är att säkerställa att enskilda får en kvalitativt god och säker vård i samband med in- och utskrivning från sjukvården. En central del i vårdkedjeprocessen är den vårdplanering som ska genomföras om den enskilde har behov av fortsatta medicinska eller omvårdnadsmissiga insatser efter sjukhusvistelsen. Vårdplaneringen ska garantera att de enskilde *"inte hamnar mellan stolarna"*.

2.1. Revisionsfråga

Kommunens revisorer har mot bakgrund av sin tidigare genomförda väsentlighets- och riskanalys beslutat att genomföra en översiktlig granskning av vårdkedjan. För denna granskning är följande revisionsfråga fastställd:

Har vård- och omsorgsnämnden riktlinjer, system och rutiner som tillgodoser samverkansavtalets krav på fungerande vårdplanering och genomförande av insatser?

Inom ramen för denna granskning ska en uppföljning göras av de synpunkter som lämnades i tidigare granskning utifrån samverkansöverenskommelse 2007.

2.2. Revisionskriterier/kontrollmål

Utifrån revisionsfrågan har följande revisionskriterier/kontrollmål formulerats:

- Styrande och stödjande dokument inom området och följsamheten kring dessa
- Delar/sammanhang där det finns risk att vårdtagaren inte får de insatser som vårdkedjan ska garantera
- Roll och ansvarsfördelning samt svagheter i vårdkedja/vård- planering
- Tillgången på korttidsplatser/permanenta platser och kostnaden för utskrivningsklara inklusive framförhållning i planeringen

2.3. Metod och avgränsning

Förstudien baseras på:

- Genomgång av relevanta styrande dokument
- Intervjuer med verksamhetsföreträdare.

3. Regelverk

1992 genomfördes den så kallade Ädelreformen. Den innebar en förändrad roll- och ansvarsfördelning mellan landets kommuner och landsting när det gäller vård och service till äldre och handikappade. Några år innan Ädelreformen infördes ett kommunalt betalningsansvar för det som tidigare benämndes medicinskt färdigbehandlade¹ patienter inom den somatiska akutsjukvården och inom geriatriken. År 2003 ändrades lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård mot bakgrund av de brister som uppmärksammats i samverkan mellan slutna vård, öppen vård och socialtjänst då enskilda skrevs ut från vården. Lagändringen innebär en skärpning av kraven på en gemensam vårdplanering.

Kommunens betalningsansvar inträder då kommunen efter en genomförd vårdplaneringsprocess inte inom ett visst antal stipulerade dagar kan överta den fortsatta vården för den enskilde.

Innan utskrivning från sjukhus ska, i de fall en enskild patient har behov av fortsatta insatser från kommunen eller från den hälso- och sjukvården, en vårdplanering genomföras där representanter och kompetenser från de bägge huvudmännen ska medverka tillsammans med den enskilde. Syftet med denna samordnade vårdplanering är att säkerställa tryggheten och säkerheten för den enskilde/patienten genom att en vårdplan upprättas där ansvarsfördelningen mellan kommun och landsting och de fortsatta vårdinsatserna fastställs. Berörda enheter hos kommunen och landstingets öppna hälso- och sjukvård ska ta över ansvaret för sina insatser snarast möjligt efter att patienten är utskrivningsklar samt att en vårdplan är upprättad.

Lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård reglerar fördelningen av ansvaret mellan kommuner och landsting för somatiskt akutsjukvård, geriatrisk vård och psykiatrisk vård på följande sätt:

- Kommunen har betalningsansvar för patienten inom landstingets slutna hälso- och sjukvård som är utskrivningsklara och där en vårdplan är upprättad. En patient är utskrivningsklar när behandlande läkare bedömer att vård inom landstingets slutna hälso- och sjukvård inte längre behövs.
- Behandlande läkare ska genom ett inskrivningsmeddelande underrätta berörd i den öppna vården eller omsorgen om att patienten efter utskrivningen kan komma att behöva insatser från kommunen socialtjänst (hemtjänst eller omsorg), landstingets primärvård, öppenspsykiatrisk vård eller annan öppenvård.
- En vårdplan ska upprättas för patient som behandlande läkare bedömer har behov av kommunens, primärvårdens och öppenspsykiatrins insatser.
- Om en vårdplan ska upprättas ska behandlande läkare kalla till en vårdplanering. Vårdplaneringen påbörjas senast dagen efter det att kallelse har mottagits. Vårdplanen utformas i samarbete med företrädare för berörda enheter inom kommunens socialtjänst/hälso- och sjukvård, landstingets primärvård, den öppenspsykiatriska vården eller annan öppenvård.
- Vårdplanen ska innehålla uppgifter om det bedömda behovet samt vilken enhet som är ansvarig för respektive insats. Vårdplanen är upprättad när den har justerats av företrädare för ansvariga enheter.

¹ Idag används begreppet **utskrivningsklar**

- Senast dagen före det att patienten beräknas skrivas ut från den slutna hälso- och sjukvården ska behandlande läkare genom utskrivningsmeddelande underrätta ansvariga enheter.
- Kommunens betalningsansvar inträder dagen efter att patienten är utskrivningsklar och en vårdplan är upprättad. För patienten i den somatiska akutsjukvården eller den geriatriska vården inträder betalningsansvaret tidigast fem vardagar (lördagar, midsommarafton, julafton och nyårsafton oräknade) efter att kommunen mottagit kallelse till vårdplanering. För patient i den psykiatriska vården inträder betalningsansvaret tidigast trettio vardagar (lördagar, midsommarafton, julafton och nyårsafton oräknade) efter att kommunen mottagit kallelse till vårdplanering.
- Medverkar inte kommunen vid upprättandet av en vårdplan inträder kommunens betalningsansvar för utskrivningsklar patient som är kvar inom landstingets slutna hälso- och sjukvård omgående.

Socialstyrelsen har även utfärdat föreskrifter och bedömningskriterier gällande samverkan vid in- och utskrivning av patienter i sluten vård. Föreskriften anger tillämpningsområdet; rutiner för samverkan, vårdplaneringens utformning samt överföring av information vid in- och utskrivning av patienter i sluten vård.

4. Granskningsresultat

4.1. Rutiner och riktlinjer

4.1.1. Länsöverenskommelsen

Inom detta område har flera olika överenskommelser tidigare träffats mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i länet om hur samverkan ska ske för personer som har behov av, eller som uppfattas kommer att behöva fortsatta insatser från kommunen efter sjukhusvård. Den senaste överenskommelsen, vilket har godkänts av Botkyrka kommun, träffades i början av 2011. Denna gäller fram till dess att överenskommelsen sägs upp eller omförhandlas.

Överenskommelsen kan sammanfattat jämföras med ett i länet lokalt förtydligande av det nationella regelverket, vilket betonar vikten av att det finns en kommunikation mellan huvudmännen för att enskilda patienter ska få en god och säker vård i samband med in- och utskrivning från den slutna hälso- och sjukvården. Länsöverenskommelsen omfattar och beskriver den samlade vårdplaneringsprocessen olika delar samt gäller enskilda i alla mål- och åldersgrupper. Syftet att säkerställa trygghet och säkerhet för den enskilde ska uppnås genom upprättandet av en vårdplan där ansvarsfördelningen mellan huvudmännen fastställs.

4.1.2. Lokala rutiner och riktlinjer

Vård- och omsorgsnämnden fastställde 2004 lokala rutiner för vårdplanering på sjukhus och i hemmet. I en annan tidigare granskning av kommunens revisorer år 2010, som rörde vård- och omsorgsnämnden, framgick att denna rutin då var föremål för revidering. Denna granskning har inte presenterats några underlag som påvisar att en revidering har genomförts eller att förslag till nya rutiner har lyfts till nämnden för behandling och ställningstagande.

Nämnden har nyligen tidigare i år fastställt riktlinjer för biståndshandläggningen enligt socialtjänstlagen för personer över 65 år. Dessa riktlinjer ska vara en vägledning för myndighetsfunktionens biståndsbedömare och deras handläggningsprocess, såväl när det gäller bedömning av enskildas behov som inför fastställande av ett biståndsbeslut.

I inledningen till dessa riktlinjer betonas särskilt två ledord:

- **Trygghet**

Att det är viktigt att kommuninvånarna känner sig trygga i sitt eget hem och att det finns möjligheter till stöd och hjälp i hemmet för de som så behöver. Den enskildes behov ska prövas individuellt utifrån sina förutsättningar att klara sin vardag.

- **Respekt**

Nämndens verksamhet ska bygga på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet. Allt bistånd och insatser bygger på frivillighet. Den enskilde kan tacka ja eller nej till en insats eller överklaga ett beslut som man inte är nöjd med.

Det finns i dessa riktlinjer inte några närmare riktlinjer eller preciseringar av vad vårdplaneringsprocessen i samband med enskildas in- och utskrivning från sjukhus ska omfatta eller innehålla.

Riktlinjerna anger vilka kriterier som ska vara uppfyllda för att enskilda ska vara berättigade till en korttidsplats eller annan permanent plats inom de särskilda boendeformerna.

I de fall behovet av vård, omsorg, säkerhet, tillsyn och trygghet inte kan tillgodoses i den enskildes egna bostaden kan denne ansöka om att få flytta till ett särskilt boende, permanent eller om det gäller under en kortare period, till ett så kallat korttidsboende. För att underlätta att bo kvar och slippa flytta flera gånger på grund av att man blir sämre i sitt funktionshinder ska boenden vara utformade efter den enskildes behov. I samtliga särskilda boenden ingår i grundtryggheten tillgång till att nå personal dygnet runt

Korttidsplats kan vara ett viktigt stöd för sökande i ordinärt boende, antingen vid enstaka tillfällen eller i form av växelvärd. En väl fungerande korttidsplats kan medföra att behovet av permanent plats i särskilt boende flyttas fram. Korttidsplats kan också vara en lösning under tiden biståndshandläggaren utreder sökandens framtida omvårdnadsbehov.

Korttidsplats vid särskilt boende kan ges till den som vid vårdplaneringstillfället har ett osäkert behov av kommande hjälpinsatser. Syftet med en korttidsvistelse är då att ge biståndshandläggaren bättre beslutsunderlag.

Generellt ska i beslutet om korttidsboende vad för form av korttidsplats och omfattning på insatsen. Beslut om korttidsplats ska vara tidsbegränsat.

För en permanent plats inom de särskilda boendeformerna gäller i övrigt att:

- Omvårdnadsbehovet ska vara stort och varaktigt över hela dygnet.
- Om inte behov av hjälp nattetid finns ska det ändå finnas ett stort behov av närhet till personal.
- Egna upplevelser av oro orsakad av ohälsa (fysisk, psykisk och social) ska påverka den sökandes förmåga att fungera i ordinärt boende.

När det gäller enskilda med demensproblematik gäller att bedömningen av sökandes behov av ett boende ska grunda sig på en helhetsbedömning där den enskildes situation och möjligheter vägs samman med sociala, medicinska, psykiska och existentiella behov.

I den särskilda uppdragsbeskrivning som finns fastställd för den kommunala hemtjänsten anges att en brukare ska kunna återgå till sitt hem och få bibehållen eller utökad hemtjänst efter utskrivning från sjukhus. Om behovet är oförändrat ska hemtjänsten kunna utföra insatserna efter 24 timmar. Har behovet förändrats eller om brukaren är helt ny och har ett stort omsorgsbehov ska enheten kunna ta emot denne inom tre arbetsdagar.

Som verktyg och stöd i vårdplaneringsprocessen används inom myndighetsenheten även det material och modell som forsknings- och utvecklingscentret NESTOR har utvecklat. Modellen innehåller bland annat en manual som riktar sig till vård- och omsorgspersonal.

4.2. Organisationsutveckling och förstärkning

Nämnden under de senaste åren genomfört flera åtgärder och förstärkningar när det gäller den myndighetsutövande delen av förvaltningsorganisationen.

Kommunens myndighetsfunktion och biståndshandläggarna är idag uppdelade i två grupper. En grupp handläggare som är inriktade mot målgruppen äldre respektive en handläggargrupp riktad mot gruppen funktionshindrade.

Även arbetsledningsresurserna har förstärkts, dels genom inrättande av en verksamhetschef som har ett övergripande ansvar för myndighetsfunktionen och dess utveckling, dels genom att det idag också finns en enhetschefsfunktion för respektive handläggargrupp. Enhetschefsfunktionernas ansvarar för den operativa arbetsledningen samt för fördelning av ärenden i respektive grupp.

Utöver detta har särskilda handläggare och vårdplaneringsfunktioner inrättats. Dessa ansvarar för och genomför de vårdplaneringarna som kommunens kallas till vid sjukhus.

Nämnden har på ett positivt och aktivt sätt arbetat med att utveckla och förstärka sin organisation för att leva upp till de nationella krav för en fungerande samverkan i vårdprocessen när enskilda skrivs in och ut inom de slutna hälso- och sjukvården.

Inrättande av särskilda vårdplaneringsfunktioner har också inneburit möjligheter att kunna utveckla och förstärka myndighetsfunktionens kompetens inom detta specifika område. Det har också för de övriga biståndshandläggarna tagit bort den ryckighet i arbetet som tidigare fanns då alla biståndshandläggare i sina funktioner hade ett ansvar för vårdplaneringen.

4.3. Tekniska hjälpmedel

Granskningen visar att relativt ofta förekommer att enskilda skrivs ut ifrån sjukhus och till det egna boendet utan att det finns tillgång till de tekniska hjälpmedel som den enskilde behöver för att kunna klara sin livsföring.

Av det nationella regelverket och länsöverenskommelsen är det i de fall den enskilde återgår till sitt egna boende inte någon primärkommunal uppgift och ansvar. Det åvilar landstingshuvudmannen genom primärvården att säkerställa att den enskildes behov av tekniska hjälpmedel blir tillgodosett i den enskildes egna boende. När det gäller enskilda som bor inom de särskilda boendeformerna är det kommunen som har ett ansvar för att den enskilde har tillgång till nödvändiga tekniska hjälpmedel.

Den nuvarande situationen, och det glapp som här finns i vårdkedjan när det gäller enskilda som ska återgå till sitt egna boende, innebär att den enskilde i avvaktan på att situationen och hjälpbehovet i hemmet är löst tillfälligt kan behöva beredas en plats inom kommunens korttidsboende. Därmed binds korttidsboenderesurser felaktigt upp med risk för att andra utskrivningsklara, som inte kan eller ska återgå till sitt egna boende behöver bli kvar på sjukhus och med betalningsansvar för kommunen alternativt att kommunen tvingas köpa externa korttidsplatser.

4.4. Brister i vårdplaneringsprocessen och hanteringen av WebCare

En annan brist som kommer fram i denna granskning är att ansvariga läkare vid de särskilda boendeformerna inte har tillgång till WebCare. WebCare är det elektroniska informations- och uppgiftssystem som har utvecklats för att hantera informationsgivningen i vårdkedjans samtliga delar. Från meddelande om inskrivningsmeddelande, kallelse till vårdplanering, uppgift om upprättad vårdplan och vilka stödinsatser som ska genomföras till den enskilde efter sjukhusvården samt utskrivningsmeddelande.

Dokumentationen av vad som kommer fram och det som beslutas vid vårdplaneringstillfället hanteras inte på ett tillräckligt systematiskt och grundligt sätt i WebCare. Detta förhållande har tidigare också påtalats i olika andra uppföljningar och utvärderingsrapporter inom länet. Som exempel på detta kan nämnas att det i dessa rapporter har pekats på allvarlig kritik. Bland annat på att vårdplaneringsmöte på sjukhus har förlorat sin egentliga innebörd, att det genomförs ostrukturerat och utan helhetssyn på den äldre. I denna granskning framkommer att mycket av denna kritik kvarstår vilket är ett förhållande som verkar i motsatt riktning i förhållande till det som är själva grundsyftet med en fungerande vårdkedja. Samtidigt behöver det framhållas att det också finns stora variationer mellan sjukhusen och inom sjukhusens olika avdelningar. De sjukhus och avdelningar som har inrättat särskilda vårdplaneringskoordinatörer har en högre kvalitet och ambition i sitt vårdplaneringsarbete. Inom nämndens myndighetsfunktion pågår det också arbete med att dokumentera olika rutiner. Exempelvis när det gäller samspelet mellan vårdplanerare och förvaltningens boendesmordnaren.

Granskningen visar också att primärvården medverkar mycket sällan, i princip aldrig, vid vårdplaneringsmöten under den enskildes vistelse på sjukhus. I denna granskning har ett antal enskilda ärenden studerats där vårdplanering på sjukhus har genomförts. I samtliga dessa ärenden framgår att primärvården inte har medverkat. En komplexitet i detta är att primärvården i kommunen är uppdelad mellan flera olika parter. Det finns i kommunen både primärvårdsenheter som är landstingsdriven samt enheter som drivs av externa och av landstinget upphandlade parter.

Ett annat förhållande som kommer fram i intervjuerna under denna granskning är att det från sjukhusens sida råder missförstånd och oklarhet om det nationella regelverket, vad det anger och hur det ska tillämpas. Framför allt handlar det om att det inte är ovanligt att sjukhusen kallar till vårdplanering dagen efter en enskild har rapporterats som utskrivningsklar. Det innebär att vårdplaneringsprocessen för kommunens del blir mycket akutstyrd samt att vårdplaneringen i dessa fall måste genomföras under mycket snäva tidsramar om inte kommunen ska behöva ikläda sig ett betalningsansvar. I förlängningen av detta finns risk för att den enskildes behov inte blir tillräckligt belysta och beaktade i biståndsbedömningsprocessen. Och att den som senare ska utföra den beslutade fortsatta vården inte heller får möjlighet till nödvändiga förberedelser. Men framför allt handlar det om en risk för att enskilda inte får de insatser som behövs.

4.5. Korttidsplatser

Från och med detta verksamhetsår har antalet korttidsplatser i kommun utökats från 15 till 23 platser.

Utöver dessa har kommunen också genom ramavtal med ett antal externa parter tillgång till korttidsboende. De externa korttidsplatserna utnyttjas om det egna korttidsboendet är fullt, om den enskilde har specifika behov, eller för att undvika betalningsansvar.

Volym- och kostnadsutvecklingen avseende köpta korttidsboende framgår av nedanstående sammanställning-

	2012			2013		
	Antal dygn	Utfall, kr	Dygnskostnad (snitt), kr	Antal dygn, jan-aug	Utfall, kr	Dygnskostnad (snitt), kr
Köpta platser						
Externa Korttidsplatser, somatik	2 570	5 235 391	2 037	1 389	2 765 277	1 991
Externa korttidsplatser, demens	1 629	3 168 395	1 945	963	2 070 410	2 150
Summa	4 199	8 403 786	2 001	2 352	4 835 687	2 056

Av sammanställningen framgår att

- Antalet vårddygn i genomsnitt per månad har minskat, både när det gäller behov som är kopplad till somatisk vård som till demensvård.
- Kostnadsutfallet för de bägge vårdformerna har minskat. Totalt handlar det om nästan 100 tkr i genomsnitt per månad.
- Den genomsnittliga vårddygnskostnaden är i princip oförändrad. Dock finns en liten ökning av dygnskostnaden för demensplatser.

Anledningen till att en minskning av kostnaden för den externt köpta korttidsvården hänger samman med att nämnden utökat antalet platser inom det egna korttidsboendet i Tumba.

När det gäller antalet vårddygn som kommunen har fått ikläda sig ett betalningsansvar har det också skett en minskning under perioden januari – augusti 2013 jämfört med utfallet 2012. I snitt per månad har antalet betalningsansvarsdygn minskat från drygt 45 dygn år 2012 till knappt 40 dygn hittills under 2013.

Granskningen visar att utökningen av kommunens egna korttidsplatser inneburit att enskilda vårdbehov i ökad utsträckning har kunnat tillgodoses inom det egna korttidsboendet. Det har i sin tur inneburit en minskning av antalet vårddygn på sjukhus samt en minskning av nämndens kostnader för externt köpta korttidsplatser. Men det har också inneburit att flera utskrivningsklara patienter har kunnat få fortsatt vård på korttidsboende på hemmaplan vilket exempelvis är en kvalitetshöjning för både den enskilde och för anhöriga.

5. **Bedömning utifrån revisionskriterier/kontrollmål**

Revisionskriterium/kontrollmål 1

Tillgång till styrande och stödjande dokument samt följsamhet till dessa

På nationell nivå finns ett styrande regelverk som anger roll- och ansvarsfördelningen mellan landstingshuvudmannen och kommunerna.

Socialstyrelsen har i sina föreskrifter angett hur samverkan vid utskrivning av patienter från slutenvård till öppenvård och socialtjänst ska gå till samt hur samverkan kring informationsöverföring vid in- och utskrivning i slutenvård ska fungera. Där beskrivs att landstinget/regionen och kommunerna ska ta fram en gemensam rutin för vårdplanering och informationsöverföring. Rutinen ska vara densamma för alla kommuner i landstinget/regionen och innehålla ett antal uppgifter som räknas upp i föreskriften. Länsöverenskommelsen som ingicks 2011 tydliggör detta och hur samverkan och vårdkedjan är uppbyggd och ska fungera.

Socialstyrelsen utkom även i början av 2012 med bedömningskriterier vid in- och utskrivning för tillsyn av hur denna samverkan mellan de olika huvudmännen fungerar. Bakgrunden till utformningen för dessa bedömningskriterier var dels att få fram ett strukturerat underlag för tillsynsverksamheten, dels de brister i vårdplaneringsprocessen som på olika sätt uppmärksammats.

Utöver detta har Socialstyrelsen även utkommit med föreskrifter gällande ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Föreskrifterna som Socialstyrelsen utfärdat pekar alla på vikten av att det hos varje huvudman finns lokalt fastställda och dokumenterade rutiner och ritlinjer som tydliggör hur handläggningsprocessen ska genomföras just i syfte att tillförsäkra att enskilda får en säker och trygg fortsatt vård i samband med in- och utskrivning från sjukhus.

Denna granskning visar att det utöver de ovanstående nationella bestämmelserna och länsöverenskommelsen inte finns några av nämnden aktuella och fastställda riktlinjer för hur vårdplaneringsprocessen i samband med en enskilds in- och utskrivning från sjukhus ska genomföras eller hur den ska dokumenteras. En tidigare av kommunens revisorer genomförd granskning inom nämndens ansvarsområde angav att det då fanns fastställda riktlinjer och att dessa var föremål för revidering och att målsättningen var att dessa skulle vara klara inför verksamhetsåret 2011. Några sådana lokala riktlinjer, styrande och stödjande dokument för hur vårdplaneringsprocessen ska genomföras, har inte påvisats i denna granskning vilket innebär att det råder en oklarhet om de tidigare fastställda fortfarande gäller. Om så är fallet är dessa inte idag ett levande dokument för handläggarna.

Revisionskriterium/kontrollmål 2

Delar/sammanhang där det finns risk att vårdtagaren inte får de insatser som vårdkedjan ska garantera

Granskningen visar att vårdkedjan och vårdplaneringsprocessen i de flesta fungerar på ett tillfredsställande sätt. Detta trots att tiden för själva vårdplaneringen, biståndshandläggarnas bedömningar, planering och beslutsfattande när det gäller den fortsatta vården och insatserna för den enskilde, i de flesta fall sker under en mycket kort och koncentrerad tid. Inrättandet av särskilda vårdplaneringshandläggare inom myndighetsfunktionen har i detta sammanhang haft en avgörande betydelse. Genom denna uppdelning har dessa handläggare möjlighet att kunna specialisera sig inom detta specifika och många gånger komplexa område. De har också arbetat upp kontaktytor med vårdansvariga på sjukhusen, för att nämna några konkreta exempel.

Det finns samtidigt områden där det finns en risk för att enskilda inte får de insatser som en fungerande vårdkedja ska garantera. Framför allt handlar det om de fall då en enskild efter en vårdepisod på sjukhus skrivs ut och återgår till sitt egna ordinarie boende. Det finns i dessa situationer flera exempel på att enskilda har tillgång till nödvändiga tekniska hjälpmedel. Det handlar då om att informationsöverföringen mellan landstingets slutna hälso- och sjukvård och primärvården respektive öppenvårdens rehabiliteringsfunktioner inte har fungerat. I dessa fall finns en risk att den enskilde inte kan bo kvar i sitt egna boende, ånyo hamna på sjukhus eller behöver komma till ett korttidsboende i avvaktan på att de tekniska hjälpmedlen finns på plats respektive de rehabiliterande insatser är i funktion. I det sistnämnda fallet innebär det att kommunen får axla ett insats- och kostnadsansvar som primärt inte avilar kommunen.

Ett annat område som behöver uppmärksammas är att vårdansvariga läkare vid de särskilda boendeformerna inte har tillgång till WebCare och på så sätt enkelt och direkt kan ta del av nödvändig information som avser den fortsatta vården och medicinska insatserna för den enskilde.

Att primärvården dessutom mycket sällan, i princip aldrig, medverkar i samband med att vårdplaneringsmöten genomförs under den enskildes vistelse på sjukhus är en uppenbart brist förutom att det är avvikelser från såväl det nationella regelverkets grundläggande intentioner som det som framgår av länsöverenskommelsen.

Revisionskriterium/kontrollmål 3

Roll och ansvarsfördelning samt svagheter i vårdkedjan/vårdplaneringen

Det är länsöverenskommelsen från 2011 som lokalt i länet tydliggör det nationella regelverkets krav och som anger den roll- och ansvarsfördelning som ska gälla mellan huvudmännen. Denna är tydlig och dessutom undertecknad av företrädare för respektive huvudman.

Ovan har redovisats olika exempel på situationer där både roll- och ansvarsfördelningen inte fungerar och där det finns svagheter i vårdkedjan vilket innebär en risk för att vårdtagares rätt till en fortsatt trygg och säker vård efter en sjukhusvistelse inte kan säkerställas.

Revisionskriterium/kontrollmål 4**Tillgång till korttidsplatser och kostnad för utskrivningsklara**

Från och med detta verksamhetsår har det skett en utökning av kommunens egna korttidsboende. Antalet har ökat från 15 till 23 stycken.

Det har inneburit att behovet av att utnyttja externa korttidsplatser, för vilka kommunen har ramavtal, har minskats vilket avspeglar sig i lägre kostnader för denna typ av vård och boende.

Utvecklingen under 2013, jämfört med år 2012, pekar också på att kommunens kostnader kopplade till betalningsansvaret har minskat.

Utökningen av de egna korttidsplatserna har även inneburit att flera vårdtagare i ökad utsträckning kan erbjudas vård i närområdet vilket av flera lyfts fram som en faktor av kvalitativ betydelse.

Utökningen av de egna korttidsplatserna i kombination med de platser som är ramavtalsupphandlade innebär att det finns en tillfredsställande balans mellan behov och tillgång.

2013-09-26

Lars Högberg
Projektledare

Jan Nilsson
Uppdragsansvarig

Vård- och omsorgsnämnden

Vårdkedjan

På vårt uppdrag har PwC genomfört en granskning av vårdkedjan.

Granskning ska besvara den övergripande revisionsfrågan om vård- och omsorgsnämnden har fastställda riktlinjer, system och rutiner som tillgodoser samverkansavtalets krav på fungerande vårdplanering och genomförande av insatser.

Svaret på revisionsfrågan är nej. Det finns inte några av nämnden fastställda och aktuella rutiner som lokalt för myndighetsfunktionen och dess handläggare fungerar som styrande och stödjande dokument för vårdplaneringsprocessen och genomförande av insatser. Detta är en brist som innebär att det finns en framtida risk för kritik och påpekanden i det fall Inspektionen för vård och omsorg (IVO) skulle genomföra en tillsyn av hur kommunen hanterar och genomför vårdplaneringsprocessen utifrån de bedömningskriterier som finns framtagna. Att det finns fastställda rutiner och riktlinjer innebär inte per automatik att det garanterar att enskilda inte får sina behov av en trygg och säker omvårdnad tillgodosedda. De har dock en avgörande betydelse för att tydliggöra vad vårdplaneringsprocessen ska omfatta och innehålla samt hur den ska dokumenteras. Vårdplaneringsprocessen är en myndighetsuppgift som genomförs på uppdrag och delegation från nämnden. Utan fastställda anvisningar och riktlinjer blir det i förlängningen svårt för nämnden att följa upp och utvärdera följsamhet, uppnådda effekter och nytta i vårdkedjan.

Samtidigt framkommer i denna granskning att vårdplaneringsprocessen, säkerställandet och genomförandet av den fortsatta vården för enskilda efter en sjukhusvistelse, i en klar majoritet av de enskilda fallen fungerar. Det är positivt att nämnden inför detta verksamhetsår har tagit initiativ till inrättandet av särskilda vårdplaneringshandläggare. Detta ger möjlighet till såväl specialisering som kompetensutveckling inom myndighetsfunktionen.

Granskningen visar att det behöver genomföras utvecklingsinsatser inom ett antal områden. Framför allt handlar det om att nämnden behöver säkerställa att det finns en stark och hållbar röd tråd som säkerställer att den enskildes behov blir tillgodosedda på ett säkert och tryggt sätt.

Utifrån granskningsresultatet lämnas följande rekommendationer:

- Ta initiativ till att utveckla och fastställa rutiner och riktlinjer för vårdplaneringsprocessen, då enskilda skrivs in och ut inom den slutna hälso- och sjukvården.

Dessa styrande som stödande dokument är nödvändiga för att säkerställa att det finns ett gemensamt "ramverk" för vårdplaneringsprocessen som tydliggör nämndens ambitioner för vad processen ska omfatta och hur den ska genomföras.

Primärt för att säkerställa rättssäkerheten för den enskilde, men också för att motverka den risk som finns att upparbetad kunskap och erfarenhet inom förvaltningsorganisationen i detta specifika område går förlorad om det uppstår personella förändringar. Men det handlar också om nämndens förutsättningar att leva upp till de föreskrifter som Socialstyrelsen har utgett. Dessa betonar vikten av att det av respektive huvudman finns lokala rutiner för samverkan, vårdplaneringens utformning samt överföring av information vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård. Att det finns anvisningar är också en grundläggande förutsättning för att ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska kunna etableras samt för senare uppföljning och utvärdering av verksamheten.

- Säkerställa att det inom förvaltningen finns en checklista för nämndens handläggare som arbetar som vårdplanerare och som medverkar vid vårdplaneringsmöten på sjukhus.
- Att det arbetas fram ett informationsmaterial, till stöd för både vårdplanerarna och den enskilde och dennes anhöriga, över vilka stödinsatser och åtgärder som nämnden tillhandahåller och vid behov kan erbjuda.
- Att det arbetas fram en informationspärm som beskriver vilka stödinsatser som kommunen kan erbjuda och som finns tillgänglig på Karolinska sjukhuset i Huddinge och dess olika avdelningar.
- Systematisera och utveckla sin uppföljning och utvärdering av hur vårdkedjan och vårdplaneringsprocessen fungerar.

Dels av hur samverkan mellan huvudmännen fungerar i vårdplaneringsprocessen utifrån de intentioner och den roll- och ansvarsfördelning som länsöverenskommelsen har.

Dels av myndighetsfunktionens tillämpning och följsamhet i förhållande till de rutiner och riktlinjer som nämnden behöver utveckla.

- I förhållande till landstingshuvudmannen lyfta den problematik som gäller primärvårdens bristande medverkan i samband med vårdplaneringen och utskrivning av enskilda till eget boende.

Det finns en uppenbar risk att kommunen, som en effekt av denna svaghet i vårdkedjan exempelvis när det gäller tekniska hjälpmedel och tillgodoseende av den enskildes fortsatta rehabilitering, får genomföra kompenserade åtgärder och därmed ikläda sig ett ansvar och kostnad som inte primärt är kommunens.

Granskningsresultatet i sin helhet framgår av bifogad revisionsrapport.

Vi önskar nämndens syn på granskningsresultatet och en redovisning av vilka åtgärder som kommer att vidtas med anledning av lämnade rekommendationer.

Svaret på denna skrivelse ställs till kommunens revisorer och inges till revisionskontoret på plan 9 i kommunalhuset, senast 2013-12-18.

För kommunens revisorer

Lenart Lindström
Ordförande´

Lena Ingren
Vice ordförande

För kännedom
Kommunfullmäktiges presidium
Kommunledning
Politiska sekreterare
Kommunala pensionärsrådet



2013-11-05

Dnr von/2013:138

Referens

Beatrice Nordebrink

Mottagare

Vård- och omsorgsnämnden

Revisionskrivelse - Vårdkedjan

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner förvaltningens förslag till svar.

Sammanfattning

En granskning av vårdkedjan har genomförts av PwC på uppdrag av kommunens revisorer. Av granskningen framkommer att det inte sker en säker och kvalitativ överlämning av vård och omsorg till brukarna. Trots de regelverk som finns för att säkerställa detta behövs ytterligare riktlinjer, system och rutiner som säkerställer vårdkedjan.

Ärendet

När brukaren skrivs ut från sjukhusen har kommunen tillsammans med landstinget ett gemensamt ansvar för att säkerställa att brukaren får de insatser i form av vård och omsorg som denne behöver. Detta sker inte i den omfattning det ska enligt de avtal och lagar vi kommunen tillsammans med landstinget har att följa. Arbetet är oftast väldigt akutstyrt vilket innebär att det ofta är svårt för brukarna att förstå vad som händer i vårdkedjan.

Det framgår av granskningen att det ofta i vårdkedjan saknas samarbete med primärvården. Representanter från primärvården deltar ytterst sällan vid vårdplaneringsmötena på sjukhusen och kommunen får ingen annan återkoppling från primärvården i vårdkedjan. Vid de tillfällen primärvården återkopplar handlar det oftast om synpunkter på kommunens insatser då brukaren kommit hem. Detta innebär att brukarens behov av insatser inte säkerställs i den omfattning som avtalet uppger.

PwC har identifierat en rad förbättringsområden för att säkerställa en bra och trygg överflyttning av ansvaret för vård och omsorg från landstinget till kommunen.

- En checklista används i dagsläget av alla biståndsbedömare för att säkerställa utredningens innehåll. Den började användas under oktober 2013 och vi kommer att ha en utvärdering i december 2013.
- Ett stödmaterial till professionella och till brukare togs tidigare fram av Nestor som används. Detta ska kompletteras med information till avdelningarna med aktuella telefonnummer och uppdateringar i den kommunala verksamheten som sjukhusen bör känna till.

2013-10-24

Dnr von/2013:138

- Ett eget informationsmaterial är under arbete tillsammans med kommunikátören, till de brukare som befinner sig på sjukhus och är i behov av kommunala insatser.
- Kommunens ansvariga har kontinuerligt möten med landtingets ansvariga för samordnad vårdplanering för att följa upp det generella samarbetet. I händelse av avvikelser träffas ansvariga från kommuner och landsting för att lösa frågan.
- För att säkerställa vårdkedjan för brukaren följs beslutet upp snart efter hemkomst. De flesta behöver mer omfattande insatser precis efter hemkomst från sjukhuset vilket oftast inte behövs under någon längre tid. Detta följs upp per handläggare i egenkontroller som på börjats under hösten 2013.

Anne Lundkvist
Vård- och omsorgschef



2014-01-21

Tid 2014-01-21, kl 19:00

Plats Kommunhuset plan 2 rum 3

Ärenden

Justering

- 1 Information från förvaltningen
- 2 Information om brukarundersökningen
- 3 Yttrande över medborgarförslag - Anlägg en riktig lekpark för funktionshindrade
- 4 Svar på motion (TUP) - Separera myndighetsutövning och verkställande av beslut
- 5 Reviderad boendeplan för vård- och omsorgsnämnden
- 6 Uppföljning av internkontrollplan 2013
- 7 Internkontrollplan 2014
- 8 Anmälningssärenden
- 9 Övrig fråga

2014-01-21

Gabriel Melki (S)
Ordförande

Annita Olsson
Sekreterare

Gruppmöten:

S, V och MP träffas 14/1 kl 18.30 på plan 8 i Servitutet samt 21/1 kl 18.00 på plan 1 i mötesrummet. Övriga träffas 21/1 kl 18.00 i lokalen utanför sammanträdesrummet.



8

Revidering av ärendelistan

- Försämrad bankservice, svårigheter för många äldre.
- Medicinering, högkostnadsskydd och subventionering
- Nestor, forskning och utveckling för äldre
- Kommunalisering av hemsjukvården
- Äldres upplevelse av trygghet
- Folkhälsa – äldres hälsosituation



2014-02-04

9

Övriga frågor