

Hälsa- och välfärdsnämnden

Tid: Torsdagen den 11 juni 2020, klockan 13:30

Plats: Sammanträdesrum Osby, nya KF-salen, kommunhuset i Osby

Ärende

- 1 Upprop och protokollets justering
- 2 Godkännande av dagordning
- 3 Information
 - Personalekonomisk redovisning 2019, HR-chef Anna Olsson
 - Information angående covid-19
 - Lägesrapport ekonomiskt bistånd, april 2020
 - Väntelistan särskilt boende
- 4 Anmälan av delegationsbeslut
- 5 Anmälningar
- 6 Budgetuppföljning per den 30 april 2020
- 7 Budgetuppföljning per den 31 maj 2020
- 8 Uppföljning intern kontroll 2020
- 9 Investeringsbudget 2021 - 2025

Jimmy Ekborg (C)

Ordförande

Marit Löfberg

Sekreterare

4

Gäller beslut tagna mellan den 1 – 30 april, Hälsa och välfärdsnämnden Äldreomsorg enl SoL

HVN/2020:6 002

Delegationsnr	Ärende	Bifall	Avslag	Ej tillämplig
2.1	Hemtjänst- service	16	1	0
2.1	Hemtjänst – personlig omvårdnad	13	0	0
2.1	Matdistribution	16	1	0
2.1	Trygghetslarm	5	0	0
2.1	Avlösning i hemmet	2	0	0
2.1	Trygg hemgång	10	0	0
2.1	Boendestöd/Öppenvård	6	0	0
2.4	Vård- och omsorgsboende	7	0	1
2.5	Beslut enligt 4 kap 1§ SoL (övrigt)	0	0	0
2.6	Korttidsvistelse SoL	7	0	0
2.6	Plats i dagverksamhet	1	0	0
2.9	Kontaktperson	1	0	0

Gäller beslut tagna mellan den 1 – 30 april, vård och omsorgsnämnden gällande LSS

HVN/2020:6 002

Delegationsnr	Ärende	Bifall	Avslag
3.2	Beslut om biträde av personlig assistent	2	0
3.5	Beslut om ledsagarservice	3	1
3.6	Beslut om biträde av kontaktperson	0	0
3.8	Beslut om avlösarservice i hemmet	1	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	4	0

Gäller beslut tagna mellan den 1 – 30 april 2020, Hälsa och välfärdsnämnden SoL, Ekonomiskt bistånd

HVN/2020:6 002

Delegationsnr	Ärende	Bifall	Avslag
2.2.1	Försörjningsstöd 4:1	220	
2:2.1	Livsföring i övrigt 4:1	183	
2:2.1	Avslag 4:1		137
2.2.1	Försörjningsstöd 4:1 Ensamkommande	6	
2.2.1	Livsföring i övrigt 4:1 Ensamkommande	2	
6.10	Överklagan i rätt tid	2	
6.9	Överklagan avvisas	1	
6.12	Avge yttrande m a a överklagan av beslut	1	
2.2.7	Förskott på förmån 9:2 Försörj stöd	5	
2.2.7	Förskott på förmån 9:2 Livsför övrigt	1	
2.2.1	Tillfälligt boende	1	
2.2.4	Ek bistånd utöver skälig levn nivå 4:2 mot återkr	1	
2.2.11	Lägga ner utredn	1	

Gäller beslut tagna mellan den 1 – 30 april 2020, Hälsa och välfärdsnämnden SoL, Individärenden Vuxna

Delegationsnr	Ärende	Bifall	Avslag
2.3.3	Öppenvård	5	
2.3.2	HVB SoL	2	
3.8	Avsluta LVM utredning ej LVM	1	
2.3.	Famhem SoL	1	
2.3	Utredn 11:1 Ansökan 18-20	1	

Gäller beslut tagna mellan den 1 – 30 april 2020, Dödsboanmälningar

Delegationsnr	Ärende	Bifall	Avslag
6.25	Dödsboanmälan	2	0

Avskrivning skulder

Delegation enligt beslut Hälsa och välfördsnämnden 2019-01-10 § 16

Kundnr	Fakturanr	Belopp
17469	87145810	2 769,00 kr

Kunden avliden och tillgångar saknas enligt bouppteckning

Kenneth
Lindhe

Elektroniskt undertecknad
av Kenneth Lindhe
Datum: 2020.04.30
08:40:27 +02'00'

5



OSBY KOMMUN

Hälsa och välfärd
Handläggare, direkt telefon
Marie Johnsson
Tel 0479-52 83 37

Datum

2020-05-06

Sida 1

HVN/2020:10

Härmed anmäles inkomna LOB (Lagen om omhändertagande av berusade personer) / Trafiknykterhetsbrott

Gäller under perioden 1 april – 30 april 2020

LOB 0 st

Trafiknykterhetsbrott 0 st

Rapport från kontroll av dataskyddsefterlevnad 2019 Osby kommun

Ansluten part Osby kommun	
Personuppgiftsansvarig Hälsa- och välfärdsnämnden	Datum för besvarande av enkät 2019-11-22
Dataskyddssamordnare Lina Bennäs , informationssäkerhetssamordnare, lina.bennas@osby.se caroline.stahl@osby.se	

Dataskyddsförordningen (GDPR) gäller som lag i Sverige och innehåller regler om hur man får behandla personuppgifter. Den personuppgiftsansvarige (varje nämnd/styrelse) är ansvarig för att personuppgifter behandlas i enlighet med gällande lagstiftning. Enligt art 37 GDPR måste personuppgiftsansvariga myndigheter ha utsett ett dataskyddsombud för sin verksamhet.

Dataskyddsombudets viktigaste uppgifter är att ge råd och stöd i dataskyddsfrågor och kontrollera den personuppgiftsansvariges efterlevnad av GDPR och annan dataskyddslagstiftning. Sydarkiveras tjänst som dataskyddsombud utförs av ett team som består av jurist, informationssäkerhetsspecialist och arkivarie.

Kontrollen av efterlevnaden hos de som är anslutna till tjänsten gemensamt dataskyddsombud görs i olika moment.

Ett årligt moment är att dataskyddsombudet tar fram en självvärderingsenkät som varje personuppgiftsansvarig ska besvara. Personuppgiftsansvarig får en återkoppling i form av denna rapport från kontroll av dataskyddsefterlevnad.

Denna rapport innehåller frågorna från självvärderingsenkäten samt ansluten personuppgiftsansvarigs svar på enkäten. Vidare finns kommentarer från dataskyddsteamet och en sammanvägd bedömning med förslag till åtgärder.

Rapporten lämnas till personuppgiftsansvarig för kännedom och vid behov för åtgärd.

Vill dataskyddssamordnaren eller någon annan från förvaltningen ha en muntlig uppföljning utifrån denna rapport kan man kontakta dataskyddsteamet för att boka en tid för möte, företrädesvis via webb.

Ett annat moment är att medlemssamordnare i samband med arkivtillsyn också gör en dataskyddstillsyn på plats enligt Sydarkiveras tillsynsplan. Dataskyddstillsynens metod är att ställa kontrollfrågor inom vissa områden och att personuppgiftsansvarig ska kunna visa upp efterfrågad information eller på annat sätt beskriva hur arbetet går till. Dokumentationen från dataskyddstillsynen görs av medlemssamordnaren och skickas till berörd part.

Vid behov eller önskemål från part kan också en händelsestyrd tillsyn genomföras på plats.

På nationell nivå är Datainspektionen tillsynsmyndighet när det gäller regelefterlevnad av GDPR. Datainspektionens tillsyn kan inledas antingen utifrån deras tillsynsplan eller utifrån händelser som inträffar som gör att de väljer att göra en tillsyn.

Personuppgiftsansvaret

En personuppgiftsansvarig (PUA) är en fysisk eller juridisk person, offentlig myndighet, institution eller annat organ som ensam eller tillsammans med andra bestämmer ändamål och medel för behandlingen av personuppgifter.

Inom en kommun/region/kommunalförbund är normalt sett varje nämnd (myndighet) PUA. I kommunala bolag är styrelsen för bolaget PUA.

PUA ansvarar bland annat för att utse dataskyddsombud, för att föra register över behandlingar, fastställa laglig grund för behandling, fastställa ändamål och syfte med behandling, anmäla personuppgiftsincidenter, vidta åtgärder så att behandlingen är säker, samt vidta åtgärder för att säkerställa att dataskyddsförordningen följs.

1. Finns en beslutad lokal organisation för dataskyddsarbete inom er myndighet?

Ja

Kommentarer:

Det är bra att ni har en lokal organisation för dataskyddsarbete då det är en grundförutsättning för att tjänsten som gemensamt dataskydd ska bli väl fungerande. Dataskyddsarbetet ska vara en naturlig del av det administrativa arbetet.

2. Har ni utsett de nödvändiga roller som krävs i dataskyddsarbetet?

Ja

Kommentarer:

Det är bra att roller för dataskyddsarbetet har utsetts och förutsättningar finns för ett systematiskt dataskyddsarbete.

3. Har de som utsetts att arbeta med dataskyddsfrågorna fått utbildning i dataskyddslagstiftningen?

Ja

Om ja – i så fall när? Hösten 2017, våren 2018 + löpande

Om ja, vem höll i utbildningen/informationen?

Av extern utbildare

Kommentarer:

Det är bra att de som utsetts att arbeta med dataskyddsfrågor har fått utbildning i dataskyddslagstiftningen. Sydarkivera kommer att fortsätta erbjuda både grundutbildning och fördjupad utbildning i dataskyddsfrågor.

4. Har de som utsetts att arbeta med dataskyddsfrågorna fått information om Sydarkiveras handbok om dataskydd (wiki.sydarkivera.se)?

Nej

Kommentarer:

Handledningar, mallar och dokument som är ett stöd för organisationen finns på Sydarkiveras handbok. Det är positivt om ni tar del av denna information. Vi rekommenderar därför att ni tar er tid och går igenom handboken för dataskydd.

5. Deltar ni vid Sydarkiveras nätverksträffar om dataskydd?

Ja

Kommentarer:

Deltagande i nätverksträffarna är viktigt för att få kunskap och erfarenheter i dataskyddsfrågor så det är mycket viktigt att delta i nätverksträffarna.

6. Finns det en rutin för att informera personuppgiftsansvarig om sitt ansvar?

Ja

Kommentarer:

Det är bra att personuppgiftsansvarig regelbundet får information om sitt ansvar och vi rekommenderar att ni lägger in det som ett ärende till sammanträde minst en gång per mandatperiod. Är det flera förtroendevalda som byts under mandatperioden bör information lämnas till nya förtroendevalda.

7. Har personuppgiftsansvarig delegerat beslutanderätt för dataskyddsfrågor i delegationsordning?

Ja

Kommentarer:

Dataskyddsteamet har tagit fram en mall för delegation av dataskyddsfrågor som kan inkorporeras i den sammanhållna delegationsordningen för nämnden/styrelsen. Att ha delegerat de ärenden som enligt dataskyddslagstiftningen kan komma att behöva fattas beslut om är ett effektivt sätt att jobba. Ärendetyperna blir synliga för både organisationen och för personuppgiftsansvarig och det finns en beredskap och planering när ärende uppstår.

8. Får personuppgiftsansvarig regelbundet fattade delegationsbeslut anmälda till sig i enlighet med kommunallagens regler?

Ja

Kommentarer:

Det finns regler i kommunallagen om hur delegationsbeslut ska anmälas till styrelse och nämnd.

9. Vilka styrdokument gäller för er myndighet vad gäller dataskyddsfrågor?

Dataskyddspolicy

Riktlinjer för dataskydd

Kommentarer:

Det är bra att ni har tagit fram och beslutat om styrdokument för er verksamhet. Dataskyddsförordningen och annan dataskyddslagstiftning gäller, men organisationen behöver bestämma hur det ska genomföras lokalt genom egna styrdokument.

Dataskyddsbudet

Den personuppgiftsansvarige (myndigheten) ska utse dataskyddsbud om behandlingen utförs av myndighet eller annat offentligt organ – tidigare var det frivilligt med PuL-ombud för myndigheter.

Dataskyddsbudet ska bland annat ge råd och ha en övervakande funktion gentemot personuppgiftsansvarig för att kontrollera att dataskyddsförordningen följs. Den som utsett dataskyddsbud ska offentliggöra dataskyddsbudets kontaktuppgifter och meddela dessa till Datainspektionen.

10. Har ni utsett dataskyddsbud och anmält ombudet till Datainspektionen enligt art 37?

Ja

Kommentarer:

Att utse dataskyddsbud och anmäla kontaktuppgifter till Datainspektionen är en grundläggande åtgärd.

11. På vilket sätt informerar ni om dataskyddsbudet?

Webbplats

Intranät

Blanketter

Kommentarer:

Det är viktigt att uppgift om dataskyddsbudet och kontaktuppgifter till dataskyddsbudet är lätt tillgängligt. Det är därför bra med information om detta på många sätt.

Personuppgiftsbehandling

Varje personuppgiftsansvarig (PUA) ska föra ett register över behandlingar som utförts under dess ansvar. Registret ska bland annat innehålla kontaktuppgifter till PUA och dataskyddsombud, ändamålen med behandlingen, typer av registrerade och kategorier av personuppgifter, gallringsfrister och säkerhetsåtgärder.

12. Har ni upprättat registerförteckningar enligt art 30 GDPR?

Ja

Kommentarer:

Att upprätta registerförteckningar är grundläggande krav på personuppgiftsansvarig. Det är bra att ni gått igenom era personuppgiftsbehandlingar och förtecknat dem i register.

13. Har ni rutiner för att uppdatera registerförteckningarna?

Vet ej

Kommentarer:

Det är viktigt att registerförteckningen hålls levande och fylls på med ny information när ny personuppgiftsbehandling påbörjas. Vi rekommenderar att ni tar fram en rutin för när registerförteckningen behöver uppdateras.

14. Får personuppgiftsansvarig årlig information om aktuella registerförteckningar över personuppgiftsbehandlingar enligt art 30 GDPR?

Vet ej

Kommentarer:

Personuppgiftsansvarig ansvarar för att registerförteckningarna hålls aktuella och behöver därför få regelbunden information om statusen. Vi rekommenderar att ni planerar in årlig information om registerförteckningarna till personuppgiftsansvarig i sammanträdeskalendern för personuppgiftsansvarig.

De registrerades rättigheter

Enligt art 12 GDPR ska den personuppgiftsansvarige vidta lämpliga åtgärder för att till de registrerade tillhandahålla all information som avses i art 13 och 14 samt all kommunikation enligt art 15-22 och 34.

Informationen ska bland annat vara begriplig, klar och tydlig, särskilt den informationen som är riktad mot barn.

De viktigaste rättigheterna är:

- Få information om sina rättigheter – art 12
- Få tillgång till sina personuppgifter – art 15
- Få felaktiga personuppgifter rättade – art 16
- Få sina personuppgifter raderade (sällan hos myndigheter) – art 17
- Invända mot att personuppgifter används för t ex direktmarknadsföring – art 18
- Få information om vidtagen rättelse eller radering – art 19
- Rätt att flytta personuppgifterna (dataportabilitet) art 20

15. Finns rutiner för att informera och kommunicera enligt art 12 GDPR?

Ja

Kommentarer:

Att informera och kommunicera på ett strukturerat sätt är en viktig del av dataskyddsarbetet. Det är bra att ni har rutiner för att informera och kommunicera de registrerades rättigheter.

16. Var informerar ni någonstans om de registrerades rättigheter i enlighet med art 12 GDPR?

Webbplats

Blanketter

17. Finns rutiner för utlämnande av registerutdrag enligt art 15 GDPR?

Ja

Kommentarer:

Rutiner för begäran om registerutdrag bedömer vi är nödvändigt att ha för att kunna hantera en begäran. Det är bra att ni har tagit fram rutin för denna rättighet då vi bedömer att den är mest vanligt förekommande bland de rättigheterna som finns för de registrerade.

Personuppgiftsbiträden

Ett personuppgiftsbiträde kan vara en fysisk eller juridisk person, offentlig myndighet eller annat organ som behandlar personuppgifter för den personuppgiftsansvariges räkning. Personuppgiftsbiträde förkortas ofta PUB. Personuppgiftsansvarig ska endast anlita biträden som ger tillräckliga garantier om att behandlingen av personuppgifter sker på ett sådant sätt att de uppfyller kraven i GDPR. När uppgifter behandlas av ett personuppgiftsbiträde ska hanteringen regleras genom ett s k PUB-avtal.

18. Anlitar ni personuppgiftsbiträden och har ni ingått PUB- avtal med instruktioner enligt art 28 GDPR?

Ja, vi anlitar personuppgiftsbiträden och vi har avtal med samtliga biträden.

Kommentarer:

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har tagit fram mallar för PUB-avtal och instruktioner. Vi rekommenderar att alla använder sig av dessa mallar och tar fram förslag till PUB-avtal och instruktioner utifrån dessa mallar. Äldre PUB-avtal kan behöva en genomgång, men de är inte ogiltiga pga att de hänvisar till PuL istället för GDPR. Men vi rekommenderar att gärna gå igenom äldre PUB-avtal och ta fram förnyade avtal. I princip alla kommunala organisationer anlitar personuppgiftsbiträden och det är mycket viktigt att ha PUB-avtal med relevanta, tydliga och korrekta instruktioner. Om ett biträde inte får tillräckligt tydliga instruktioner om hur behandling får ske eller inte alls tar fram instruktioner faller ansvaret för dessa fel tillbaka på personuppgiftsansvarig.

19. Finns rutiner för framtagande av personuppgiftsbiträdesavtal med instruktioner?

Ja

Kommentarer:

Att ha bra PUB-avtal är viktigt och det är bra att ni har rutiner för framtagande av PUB-avtal.

20. Tar ni fram förslag till personuppgiftsbiträdesavtal med instruktioner som en del av upphandlingsunderlaget i samband med upphandling av nya verksamhetssystem?

Ja

Kommentarer:

Det är bra att ha förslag till personuppgiftsbiträdesavtal med instruktioner som en del av upphandlingsunderlaget för då vet leverantören vad det är som ni förväntar er. Då slipper man också förhoppningsvis förhandlingar om PUB-avtal och instruktioner när upphandlingen är klar.

Risk- och konsekvensbedömningar

Om en typ av behandling sannolikt leder till en hög risk för fysiska personers rättigheter och friheter ska PUA före behandlingen göra en bedömning av den planerade behandlingens konsekvenser för skyddet av personuppgifter.

21. Gör ni risk- och konsekvensbedömningar innan en ny behandling av personuppgifter påbörjas enligt art 35 GDPR?

Ja

Kommentarer:

Att ni gör riskarbete och även ser till konsekvensen för den registrerade är en nödvändighet för att få förståelse för vilka behandlingar som ger en särskilt stor risk för personers fri- och rättigheter. Det är också ett krav om den personuppgiftsansvarige önskar ett förhandssamråd från Datainspektionen.

22. Finns rutiner för genomförande av risk- och konsekvensbedömningar?

Ja

Kommentarer:

Det är bra att ni har en rutin för riskarbete. Med hjälp av denna rutin kan den personuppgiftsansvarige enklare bedöma vilka behandlingar som ger en särskild stor risk för personers fri- och rättigheter. Om ett förhandssamråd önskas från tillsynsmyndigheten används denna rutin innan man begär samrådet.

Personuppgiftsincidenter

En personuppgiftsincident är en säkerhetsincident som kan innebära risker för människors friheter och rättigheter. Riskerna kan innebära att någon förlorar kontrollen över sina uppgifter eller att rättigheterna inskränks. En personuppgiftsincident kan få allvarliga konsekvenser för enskilda.

En personuppgiftsincident som inte hanteras på rätt sätt kan också påverka tilltron till den organisation som behandlar personuppgifter. Allvarliga incidenter kan också leda till att Datainspektionen inleder granskning med sanktionsavgift som följd.

23. Allvarliga personuppgiftsincidenter ska anmälas till Datainspektionen inom 72 timmar från det att incidenten upptäcktes. Har ni utsett personer som beslutar om att anmäla personuppgiftsincident enligt art 33 GDPR?

Ja

Kommentarer:

När en personuppgiftsincident inträffar blir det en allmän oro och finns inte utsedda personer blir det svårt att veta vem som ska göra vad. Det är bra att det finns utsedda personer. Detta medger att ni på ett tryggare sätt vet vad som ska göras när en personuppgiftsincident inträffar. Personuppgiftsansvariga har då möjligheten att uppfylla kravet på att anmälan till Datainspektionen ska göras innan 72 timmar från upptäckten av personuppgiftsincidenten.

24. Samtliga personuppgiftsincidenter ska enligt art 33.5 GDPR dokumenteras oavsett om de ska anmälas till Datainspektionen eller ej. Har ni utsett personer som dokumenterar samtliga personuppgiftsincidenter som inträffar hos er?

Ja

Kommentarer:

Det är bra att ni dokumenterar personuppgiftsincidenter oavsett om de ska anmälas eller ej. Lämpligt är att denna dokumentation ingår i ert kvalitetsarbete med förbättring av era arbetsflöden.

25. Har ni rutiner för hantering av personuppgiftsincidenter?

Ja

Kommentarer:

Det är bra att ni har en rutin för personuppgiftsincidenter. Det gör att ni på ett tryggare sätt vet vad som ska göras när en personuppgiftsincident inträffar.

26. På vilket sätt är övrig personal hos er informerade om rutiner för personuppgiftsincidenthantering?

Intranät

Kommentarer:

Det är bra och nödvändigt att se till att alla anställda känner till vad som ska göras om en personuppgiftsincident inträffar då det vid en incident ofta blir allmän oro och osäkerhet. Då är det viktigt att alla i personalen känner till att det finns rutiner som ska användas.

27. Får personuppgiftsansvarig årlig information om anmälda personuppgiftsincidenter enligt art 33 GDPR?

Ja

Kommentarer:

Det är bra och en nödvändighet för den som är personuppgiftsansvarig att känna till de personuppgiftsincidenter som inträffar. Det är den som är personuppgiftsansvarig som har hela ansvaret för de personuppgiftsbehandlingar som görs inom verksamheten.

Informationssäkerhet

Enligt art 5 och art 32 GDPR ska personuppgifter behandlas på ett säkert sätt. PUA ska vidta säkerhetsåtgärder som säkerställer lämplig säkerhet för personuppgifterna, inbegripet skydd mot obehörig eller otillåten behandling och mot förlust, förstöring eller skada genom olyckshändelse. Detta ska göras med användning av lämpliga tekniska eller organisatoriska åtgärder (integritet och konfidentialitet).

28. Bedrivs ett systematiskt informationssäkerhetsarbete enligt någon metod?

Ja

Om ja, ange vilken metod: MSB:s metodsstöd

Kommentarer:

Det är bra att ni arbetar systematiskt med informationssäkerhet. Detta ger flera mervärden för den som är personuppgiftsansvarig men även för er organisation.

29. Finns utsedd informationssäkerhetsansvarig hos er?

Nej

Kommentarer:

Informationssäkerhet är ett komplext område. Det kan vara svårt att få kompetens och enhetlighet om informationssäkerhetsarbete ska delas mellan flera medarbetare. Vi rekommenderar att ni i arbetet med att jobba systematiskt med informationssäkerhet tar med frågan om att utse en informationssäkerhetsansvarig tjänsteman.

30. Har ni en fastställd rutin för kravställning med avseende på lämplig säkerhet för personuppgiftsbehandlingar i systemet vid upphandling av nya IT-system?

Vet ej

Kommentarer:

Det är svårt i efterhand ändra kravställningar på säkerhetsåtgärder. Oftast blir det åtgärder som blir kostnadsdrivande och svåra att införa. Vi rekommenderar att ni tar fram en rutin för kravställning på lämplig säkerhet för personuppgiftsbehandlingar i system.

31. Vad tyckte du om enkäten?

Rätt svår

Sammanvägd bedömning

Ett dataskyddsbuds viktigaste uppgifter är att ge råd och stöd samt att ha en kontrollerande funktion så att dataskyddslagstiftningen efterlevs. Det operativa arbetet i den personuppgiftsansvariges förvaltning behöver utföras av personer som är anställda hos personuppgiftsansvarig. Vid genomgång av era svar kan vi se att det finns en organisation med utsedda roller för hälsa- och välfärdsnämndens dataskyddsarbete. Personerna i fråga har också fått utbildning och den övergripande dataskyddssamordnaren deltar i Sydarkiveras nätverksträffar. Detta är en grundförutsättning för att dataskyddsarbetet ska kunna fungera.

Sydarkivera erbjuder utbildningar inom dataskydd och utbildningar på grundnivå ingår i tjänsten. För utbildning på fördjupningsnivå tas en låg kostnad ut för de som har tjänsten. De som arbetar med dataskydd har ej fått information om Sydarkiveras handbok om dataskydd.

Dataskyddsförordningen och annan dataskyddslagstiftning gäller, men organisationen behöver bestämma hur det ska genomföras lokalt genom egna styrdokument. Ni har antagit dataskyddspolicy och riktlinjer för dataskydd och det är en bra grund.

Att utse dataskyddsbud och anmäla kontaktuppgifter till Datainspektionen är en grundläggande åtgärd och detta är genomfört. Ni har delegerat beslutsfattande inom dataskydd och det är bra. Ert arbete med personuppgiftsbiträdesavtal verkar fungera tillfredsställande och det är mycket bra att det finns biträdesavtal med instruktioner med samtliga personuppgiftsbiträden. På ett fåtal områdena är det oklart om det finns rutiner och det är något som ni kan kontrollera och åtgärda.

Ni har tagit fram registerförteckningar, men det är oklart om de går igenom och det är också oklart om personuppgiftsansvarig får regelbunden information om detta arbete.

Ni gör risk- och konsekvensbedömningar och har rutiner för detta arbete. Vi vill här påminna om att dataskyddsbudet ska rådfrågas i samband med risk- och konsekvensbedömningar.

När det gäller hantering av personuppgiftsincidenter har ni utsedda personer som anmäler och dokumenterar. Ni har även rutiner för hantering av personuppgiftsincidenter och hälsa- och välfärdsnämnden även får årlig information om incidenter.

Det är mycket bra att ni gör risk- och konsekvensbedömningar och arbetar systematiskt med personuppgiftsincidenter. Det är viktigt att hålla fast vid detta arbete.

Vad gäller informationssäkerhetsarbetet så arbetar ni utifrån MSB:s metod och dataskyddsamordnaren är även informationssäkerhetssamordnare. Däremot har ni ingen informationssäkerhetspolicy och det är osäkert om det finns rutin för kravställning på lämplig säkerhet för personuppgiftsbehandlingar i samband med upphandling av nya system.

Vår bedömning är att det viktigaste som hälsa- och välfärdsnämnden i Osby kommun behöver arbeta vidare med när det gäller dataskydd är:

1. Kontrollera hur arbetet med informationssäkerhet är tänkt att fungera hos er. Vi föreslår att ni tar fram en informationssäkerhetspolicy så att det blir tydligare i organisationen vem som gör vad och vilka krav som ställs. Ert arbete på detta område bör samordnas med kommunstyrelsens och övriga nämnders arbete med informationssäkerhet i Osby kommun.
2. Vi rekommenderar att ni regelbundet går igenom registerförteckningarna och att personuppgiftsansvarig också får regelbunden information om aktuella registerförteckningar.
3. Informera berörd personal om Sydarkiveras handbok för dataskydd. Där finns mallar för flera dokument och stöd i olika frågor kring dataskydd. Vi rekommenderar också att berörd personal deltar i vår grundutbildning som ingår i tjänsten.

Dataskyddsteamet

Therese Jigsved
Dataskyddsombud/
Förbundsjurist

Anders Danielsson
Informationssäkerhets-
specialist

Anki Heimonen
Arkivarie

6

Kommunstyrelseförvaltningen
Kenneth Lindhe
0479528233
kenneth.lindhe@osby.se

Budgetuppföljning 2020

Dnr HVN/2020:2 042

Hälsa och välfärdsförvaltningen förslag till Hälsa- och välfärdsnämnden

Hälsa och välfärdsnämnden beslutar att:

- Godkänna vidtagna besparingsåtgärder.
- Informera kommunstyrelsen om att resterande underskott inte kommer att kunna hanteras av nämnden under rådande omständigheter.

Barnkonsekvensanalys

Ärendet berör inte barn

Sammanfattning av ärendet

Totalt pekar prognosen mot ett underskott med cirka 7 300 tkr. Detta är en förbättring med 1 200 tkr jämfört med prognosen i mars. Justeringar har gjorts för att i första hand spara in de 1 885 tkr förvaltningen har som odefinierat sparuppdrag. Förvaltningen konstaterar att med de åtgärder som vidtagits har förvaltningen fullgjort besparingsuppdraget, men att det i övrigt blir svårt att åstadkomma en budget i balans. Utvecklingen av IFO-verksamheterna ser oroväckande ut och såväl ekonomiskt bistånd som placeringar ser ut att gå över budget vilket innebär att prognosen för dessa verksamheter har försämrats.

I prognosen har vi inte tagit hänsyn till de statliga pengar som kan komma för exempelvis sjukskrivningar och coronarelaterade utgifter. Kostnader för sjukskrivningar, inköp av material och extra personalkostnader uppgår i dagsläget till drygt 1, 4 mkr.

Ytterligare kommentarer återfinns i bifogad Stratsyrapport

Beslutsunderlag

Stratsyrapport april 2020

Helena Ståhl
Förvaltningschef

Kenneth Lindhe
Verksamhetscontroller

Beslutet skickas till kommunstyrelsen, förvaltningschef Hälsa och välfärd

Uppföljning april 2020 nämnderna

Hälsa och välfärdsnämnden

Innehållsförteckning

UPPFÖLJNING	3
DRIFTREDOVISNING.....	3
INVESTERINGSREDOVISNING.....	12

UPPFÖLJNING

DRIFTREDOVISNING

Belopp i tkr	Budget perioden	Utfall perioden	Avvikelse period	Budget helår	Prognos helår	Avvikelse helår
Verksamhet						
Nämnd/ledning	644	555	89	-1 205	348	-1 553
Äldreomsorg	54 925	56 807	-1 882	167 010	168 689	-1 679
Funktionsnedsatta	13 619	12 288	1 331	41 030	41 094	-64
IFO vuxen	9 873	8 972	901	31 657	35 679	-4 022
AME	2 038	2 807	-769	6 112	6 159	-47
Integration	-191	-1 524	1 333	-572	-605	33
Resultat	80 908	79 905	1 003	244 032	251 364	-7 332

Kommentarer till helårsavvikelser

Totalt pekar prognosen mot ett underskott med cirka 7 300 tkr. Detta är en förbättring med 1 200 tkr jämfört med prognosen i mars. Justeringar har gjorts för att i första hand spara in de 1 885 tkr förvaltningen har som odefinierat sparuppdrag. Förvaltningen konstaterar att med de åtgärder som vidtagits har förvaltningen fullgjort besparingsuppdraget, men att det i övrigt blir svårt att åstadkomma en budget i balans. Utvecklingen av IFO-verksamheterna ser oroväckande ut och såväl ekonomiskt bistånd som placeringar ser ut att gå över budget vilket innebär att prognosen för dessa verksamheter har försämrats.

I prognosen har vi inte tagit hänsyn till de statliga pengar som kan komma för exempelvis sjukskrivningar och coronarelaterade utgifter. Kostnaden för sjukskrivningar var under mars månad 659 tkr och övriga coronarelaterade kostnader motsvarar ca 725 tkr vilket ger en summa på drygt 1,4 mkr som vi hoppas kunna få ersättning för.

Kommentarer för de olika områdena återfinns under respektive avsnitt nedan.

Nämnd, ledning och administration

	Budget period	Utfall period	Avvikelse	Budget helår	Prognos helår	Avvikelse
Nämnd	242	205	37	725	714	11
Ledning	402	350	52	-1 929	-365	-1 564
Summa	644	555	89	-1 204	349	-1 553

Kommentarer

Ledningsorganisationen kommer sannolikt att gå något bättre än budgeterat. Det odefinierade sparuppdraget på 1 885 tkr finns budgeterat här och som det ser ut kan det komma att bli något bättre än så. Det skall dock sägas att strax över 100 tkr av överskottet så här långt kommer från verksamhet, som kommer att övergå till samhällsbyggnad.

Äldreomsorg

	Budget period	Utfall period	Avvikelse	Budget helår	Prognos helår	Avvikelse
Rehab	2 754	2 313	441	8 348	7 271	1 077
Korttid	1 631	1 997	-366	5 025	5 965	-940
Hemtjänst	13 059	14 612	-1 553	40 064	41 049	-985
Hemsjukvård	3 197	3 571	-374	9 739	10 278	-539
Boenden	23 832	24 810	-978	72 031	73 767	-1 736
SSK boenden	2 867	2 391	476	8 996	7 962	1 034
Dagverksamhet	537	100	437	1 593	1 623	-30
Övrigt äo	7 048	7 013	35	21 214	20 774	440
Summa	54 925	56 807	-1 882	167 010	168 689	-1 679

Kommentarer äldreomsorg

Totalt har prognosen för äldreomsorgen förbättrats med drygt 300 tkr. Rehabverksamheten prognosticerar fortsatt ett överskott på strax över 1 mkr. I denna summa finns ej återbesatt dietisttjänst under resterande av året. Här finns även tjänstledighet av sjukgymnast första halva året. Viss neddragning finns även när personer har tjänstledigt del av tjänst under året. Korttidsvårdens underskott med 940 tkr är fortsatt relaterat till överbeläggning. I budget finns personalresurser för att bemanna för 9 vårdtagare men beläggningen är mer eller mindre konstant 13-14 vårdtagare. Extra bemanning måste sätta in för att kunna hantera och ge vård till det ökade antalet korttidsplatser.

Sjuksköterskorna inom hemsjukvård och särskilt boende har totalt förbättrat sin prognos med drygt 500 tkr vilket beror på att uppsökande verksamhet är pausat pga covid-19, besparingsåtgärden att omstrukturera uppdraget för demenssjuksköterskan samt att viss brist på sjuksköterskeresurser har gjort att ersättare inte alltid har kunnat sättas in vid frånvaro.

Särskilt boende har försämrat sin prognos med 1 700 tkr vilket till största del beror på extrakostnader relaterade till covid-19 som utbildningsinsatser, introduktion av ny personal och kostnader för material och skyddsutrustning. Dessutom har det ej ännu verkställt avslutande av en extern placering i denna prognosen redovisats under särskilt boende medan den i mars redovisades under övrigt äo. Pga rådande omständigheter räknar vi inte med att kunna avsluta placeringen under första halvåret vilket innebär en ej budgeterad kostnad på ca 400 tkr. Överskottet inom övrigt äo i övrigt är relaterat till lägre kostnader för hjälpmedelsverksamhet.

Hemtjänstens underskott som redovisades i mars månad (1,7 mkr) har minskat med ca 700 tkr och ligger i april månads prognos på 985 tkr. Åtgärder som har lett till förbättrad prognos är bl.a.:

- minska antalet personal i grundschema i Lönsboda och tillsätta vakanser vid behov
- anpassa planeringen i Trygg Hemgång till finansieringsmodellen; delfinansiera Trygg hemgång i Lönsboda med statliga bidrag
- diskutera hur kostnaden för städ ska fördelas
- jämma ut belastningen inom hemtjänsten i Osby

Resterande underskott beror delvis på att en tjänst i hemtjänsten i Lönsboda inte var med vid upprättandet av budgeten för 2020. Dessutom är antal ärenden som överstiger 120 timmar per månad högre än det brukar vara. Detta bidrar till att genomsnittet för antalet utförda timmar är ca 60 timmar högre än genomsnittet 2019.

Sjuksköterskor går sammantaget med ett mindre överskott. Detta beror delvis för att vi dragit ner i verksamheten när vi inte lyckats hitta ersättare vid sjukdom.

Vård och omsorgsboende går med drygt 1,7 mkr i underskott. Här finns en icke budgeterad extern placering av vårdtagare, nattpersonal går med underskott, Rönnebacken och Lindhem går även med ett visst underskott. Här finns osäkerhet kring kostnader för covid både för personal och material.

Enheten för funktionsnedsatta

	Budget period	Utfall period	Avvikelse	Budget helår	Prognos helår	Avvikelse
Pers assistans	2 224	2 038	186	6 670	6 746	-76
Boende	5 486	5 402	84	16 648	16 860	-212
Daglig vht	2 011	1 975	36	6 029	6 805	-776

Övrigt LSS	3 898	2 873	1 025	11 683	10 683	1 000
Summa	13 619	12 288	1 331	41 030	41 094	-64

Kommentarer funktionsnedsatta

Prognosen för verksamheterna för funktionsnedsatta har förbättrats med knapp 900 tkr jämfört med prognosen i mars. Dels har ett ärende om 400 tkr avslutas p g a flytt, vilket påverkar prognosen positivt och dels har prognosen för kontaktpersoner/ stödfamiljer justerats. Kostnader för assistens bedöms också som lägre i denna prognos vilket beror på beslut från Försäkringskassan. Prognosen för boende har försämrats och det är främst relaterat till korttidsboendet för barn, som p g a fler beslut kommer att kosta mer än budgeterat. Utöver detta prognostiserar vi på grund av en volymökning under året med 10 nya brukare samt en intäkt som försvinner från skolan, ett ökat underskott för daglig verksamhet. Dessa underskott kompenseras i hög grad av överskotten inom de andra verksamheterna vilket innebär att prognosen för området för funktionsnedsatta nästan hamnar inom budgetramen.

Individ och familj vuxen

	Budget period	Utfall period	Avvikelse	Budget helår	Prognos helår	Avvikelse
Ekonomiskt bistånd	4 668	4 555	113	14 000	16 941	-2 941
Placering missbruk	366	183	183	1 500	1 535	-35
Våld i nära relationer	575	530	45	2 350	2 538	-188
Placering psykiatri	1 104	885	219	4 520	5 052	-532
Boendestöd psykiatri	731	705	26	2 187	2 131	56
Övrigt IFO	2 429	2 114	315	7 100	7 482	-382
Summa	9 873	8 972	901	31 657	35 679	-4 022

Kommentarer Individ o familj

Utbetalt ekonomiskt bistånd visar en prognos som är 500 tkr högre än i mars månad. men samtidigt har intäkterna ökat. Nettoförändringen blir ca -100 tkr jämfört med marsprognosen. Risken är dock att prognosen blir ännu högre beroende på försämrat läge på arbetsmarknaden p g a coronakrisen. Arbetsmarknadsenheten arbetar med att få ut så många som möjligt av försörjningsstödstagare i extra tjänster eller någon form av lönesubventionerade anställningar. Det är dock fortfarande så att största delen av extra tjänster/ lönesubventionerade anställningar placeras inom hälsa och välfärd eller köket/städ. Viss ljusning ser vi i att arbetsförmedlingen uppvisar större förståelse för vår strävan att prioritera försörjningsstödstagare.

Placering missbruk visar också en försämrad prognos mest p g a att vi haft placeringen enligt Lagen om vård av missbrukare (LVM); dessa placeringar är betydligt dyrare.

Våld i nära relationer prognostiseras överstiga budget med ca 200 tkr. Ökat antal skyddsärenden samt svårigheterna med att avsluta redan påbörjade placeringar är orsaken till försämrad prognos.

Placeringar psykiatri överstiger budgeten med ca 530 tkr. Många placeringar har pågått i flera år och p g a komplex problematik ser vi inte några möjligheter att avsluta dessa.

Arbetsmarknadsenhet

	Budget period	Utfall period	Avvikelse	Budget helår	Prognos helår	Avvikelse
AME	2 038	2 805	-767	6 112	6 159	-47

Kommentarer arbetsmarknadsenhet

Arbetsmarknadsenheten beräknas göra en mindre underskott. Enheten har under våren trots rådande förutsättningar lyckats med att anordna en del extratjänster och lönesubventionerade anställningar. Satsningen med lönesubventionerade anställningar finansieras till en stor del av tilläggsbudgeten förvaltningen fick för detta ändamål.

Integration

	Budget period	Utfall period	Avvikelse	Budget helår	Prognos helår	Avvikelse
Integration	-191	-1 524	1 333	-572	-605	33

Kommentarer integration

Här ser vi en viss förbättring jämfört med föregående prognos. Det råder dock osäkerhet kring verksamheten då saker ändras relativt snabbt med folk som flyttar ut och in i kommunen. Förvaltningen räknar med att resultatet kommer att hamna runt budget vid årets slut.

Förslag på åtgärder till avvikelser

Åtgärder har redan vidtagits motsvarande 1 900 tkr då förvaltningen bland annat har beslutat ta bort den halva dietisttjänst som funnits budgeterad. Utöver detta kommer tjänsten som demenssjuksköterska omstruktureras och arbetsuppgifterna att fördelas inom befintlig sjuksköterskeorganisation. Vissa verksamheter kommer att finansieras med statsbidrag och en enhetschefstjänst som blir vakant i juni kommer inte att återbesättas under året. Dessutom har en översyn av hemtjänsten gjorts vilket har förbättrat prognosen för denna verksamhet.

Övriga åtgärder som ännu inte finns med i prognosen är att undersöka om vissa delar av hälso-och sjukvårdsorganisationen kan användas i annan övergripande kommunal verksamhet och då finansieras av externa medel. Vi räknar med att få kostnadstäckning för det underskott som elevboendet inom LSS har under våren fram tills stängning i juni. Med ovanstående och planerade åtgärder konstaterar vi att det odefinierade besparingsuppdraget knappt 1,9 mkr balanseras med marginal.

Coronarelaterade kostnader motsvarande drygt 1,4 mkr räknar vi med att få kompensation för från staten. I så fall kommer prognosen att hamna på -5,8 mkr. Förvaltningen ser inga möjligheter att under rådande omständigheter vidta ytterligare åtgärder för att balansera detta. Utvecklingen inom IFO är också mycket oroande och det är sannolikt att de ekonomiska effekterna av pandemin kommer att ytterligare öka kostnaderna inom denna verksamhet.

I den mån det går under rådande förhållande tillämpas som alltid ekonomisk återhållsamhet och alla coronarelaterade extrakostnader registreras med särskilt projektnummer för att kunna eftersökas hos staten.

Nyckeltal

Uppföljning personalkostnader

Belopp i tkr	jan	feb	mars	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec
Kostnad arbetskraft 2019	18 626	17 893	17 019	17 452	17 751	18 021	19 013	20 736	19 492	17 640	17 549	17 659
Kostnad arbetskraft 2020	19 471	18 228	17 893	17 945								
varav kostnad för sjuklön 2019	268	414	256	279	272	245	189	162	213	314	284	240
varav kostnad för sjuklön 2020	242	376	318	659								

Särskilt boende

	jan	feb	mar s	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec	Snitt/månad
Antal aktuella 2019	149	144	145	143	142	141	141	141	146	145	145	143	143,8
Antal aktuella 2020	148	148	145	146									146,8
Lediga rum 2019	0	0	10	2	0	0	3	5	0	2	0	2	2
Lediga rum 2020	0	0	0	0									0

	jan	feb	mar s	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec	Snitt/månad
Väntelista 2019	10	12	14	11	15	8	6	9	10	15	14	14	11,5
Väntelista 2020	12	14	14	15									13,8
varav i ordinärt boende	7	8	7	7									7,3
varav i korttidsboende	5	6	7	8									6,5
Betalningsansvar 2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Betalningsansvar 2020	0	0	0	0									
Antal på korttid	12	16	14	14									14

Hemtjänst antal timmar

	jan	feb	mar s	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec	Snitt/månad
Budgeterat 2019	7 22 4	6 52 5	7 22 4	6 99 1	7 22 4	6 99 1	7 22 4	7 22 4	6 99 1	7 22 4	6 99 1	7 22 4	7 088
Utfört 2019	6 90 2	6 56 4	6 92 8	6 74 1	6 84 9	6 39 5	6 74 3	7 00 9	6 89 6	7 14 9	6 89 0	6 88 2	6 829
Differens 2019	-322	39	-296	-250	-375	-596	-481	-215	-95	-75	-101	-342	-259
Budgeterat 2020	7 16 6	6 70 3	7 16 6	6 93 5	7 16 6	6 93 5	7 16 6	7 16 6	6 93 5	7 16 6	6 93 5	7 16 6	7 050
Utfört 2020	6 97 2	6 58 4	7 10 6	708 4									6 994
Differens 2020	-194	-119	-60	379	-7 166	-6 935	-7 166	-7 166	-6 935	-7 166	-6 935	-7 166	-56
Nyttjandegrad 2020	61,9	61,6	59,5	63,4									62

LSS och LASS

Personlig assistans	jan	feb	mar s	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec	Snitt/månad
Antal 2019	20	20	21	21	21	21	21	21	20	21	21	21	20,8
Varav LSS	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	6,3
Antal 2020	21	21											21
Varav LSS	7	7											7
Utförda timmar 2019	954	794	859	910	924	548	959	940	902	919	902	930	878,4
Utförda timmar 2020	927	738											832,5
Boende													
Antal 2019	27	27	27	27	27	27	27	28	28	28	28	28	27,4
Antal 2020	27	29											28
Varav i annan kommun	1	1											1

Delegationsbeslut äldreomsorg

Äldreomsorg 2020	Kvartal 1	Kvartal 1	Kvartal 1	Kvartal 2	Kvartal 2	Kvartal 2	Kvartal 3	Kvartal 3	Kvartal 3	Kvartal 4	Kvartal 4	Kvartal 4	Totalt	Totalt	Totalt
Ärende	Bifall	Avslag	Ej till	Bifall	Avslag	Ej till	Bifall	Avslag	Ej till	Bifall	Avslag	Ej till	Bifall	Avslag	Ej till
Hemtjänst service	47	0	0										47	0	0
Hemtjänst pers omv	49	0	0										49	0	0
Matdistribution	36	0	0										36	0	0
Trygghetslarm	40	0	0										40	0	0
Avlösning i hemmet	5	0	0										5	0	0
Trygg hemgång	32	0	0										32	0	0
Boendestöd IFO	9	2	0										9	2	0
V o omsorgsboende	18	2	2										18	2	2
Beslut 4 kap 1 & SoL	0	0	0										0	0	0
Korttidsvistelse SoL	40	0	0										40	0	0
Plats i dagverksamhet	7	0	0										7	0	0
Kontaktperson	5	1	0										5	1	0
Summa	288	5	2										288	5	2

Delegationsbeslut LSS

LSS 2020	Kvartal 1	Kvartal 1	Kvartal 2	Kvartal 2	Kvartal 3	Kvartal 3	Kvartal 4	Kvartal 4	Totalt	Totalt
Ärende	Bifall	Avslag	Bifall	Avslag	Bifall	Avslag	Bifall	Avslag	Bifall	Avslag
Biträde pers ass	2	3							2	3
Ledsagarservice	0	1							0	1
Kontaktperson	3	1							3	1
Avlösarservice i hemmet	0	0							0	0
Korttidsvistelse utanför hemmet	5	0							5	0
Korttidstillsyn skolgång över 12 år	0	0							0	0
Boende med särskild service barn o ungdom	0	0							0	0
Boende med särskild service eller anpassad bostad för vuxna	3	1							3	1
Beslut om boende utanför kommunen med särskild service för vuxna	0	0							0	0
Daglig verksamhet inom kommunen	5	0							5	0

LSS 2020	Kvartal 1	Kvartal 1	Kvartal 2	Kvartal 2	Kvartal 3	Kvartal 3	Kvartal 4	Kvartal 4	Totalt	Totalt
Daglig verksamhet utanför kommunen	0	0							0	0
Summa	18	6							18	6

Utbetalt ekonomiskt bistånd

Kostnad tkr	Jan	Febr	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Dec	Snitt
2019	1 523	1 348	1 457	1 445	1 463	1 348	1 586	1 412	1 355	1 418	1 489	1 548	1 449
2020	1 606	1 383	1 419	1 670									1 520
Ack 2019	1523	2871	4328	5773	7236	8584	10170	11582	12937	14355	15844	17392	
Ack 2020	1606	2989	4408	6078	6078	6078	6078	6078	6078	6078	6078	6078	
Beviljade ärenden	Jan	Febr	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Dec	Snitt
2019	166	160	172	178	184	180	183	176	166	164	164	169	172
2020	176	169	178	188									178

Placeringsdygn och kostnad missbruksplaceringar

	Jan	Febr	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Dec
Antal dygn												
SoL 2019	155	40	43	60	57	84	32	47	30	31	11	27
LVM 2019	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
S:a	174	40	43	60	57	84	32	47	30	31	11	27
SoL 2020	2	3	39	30								
LVM 2020	16	29	31	30								
S:a	18	32	70	60								
Kostnad tkr 2020												
SoL	5	6	92	96								
LVM	74	135	144	132								
S:a	79	141	236	228								

Placeringsdygn och kostnad psykiatriplaceringar

	Jan	Febr	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Dec	Snitt
Dygn 2019	217	222	228	210	240	191	186	151	124	140	155	220	190
Dygn 2020	190	203	205	180									195
Kostnad 2019 tkr	501	556	545	485	555	447	439	439	356	429	488	501	478
Kostnad 2020 tkr	496	536	539	469									510

Placeringsdygn och kostnad våld i nära relationer

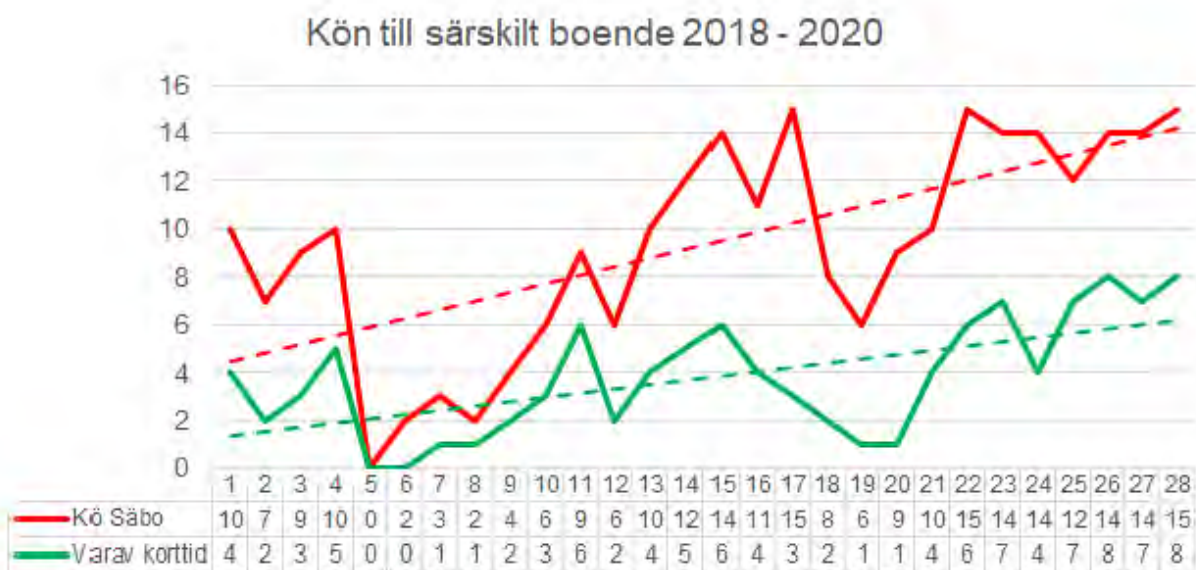
	Jan	Febr	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Dec	Snitt
Dygn 2019	93	60	82	118	124	103	43	71	60	80	107	124	89
Kostnad tkr 2019	215	134	193	322	342	207	84	127	157	147	261	291	207
Dygn 2020	125	157	249	240									193
Kostnad tkr 2020	285	309	359	293									312

Tidplan för nämndens behandling

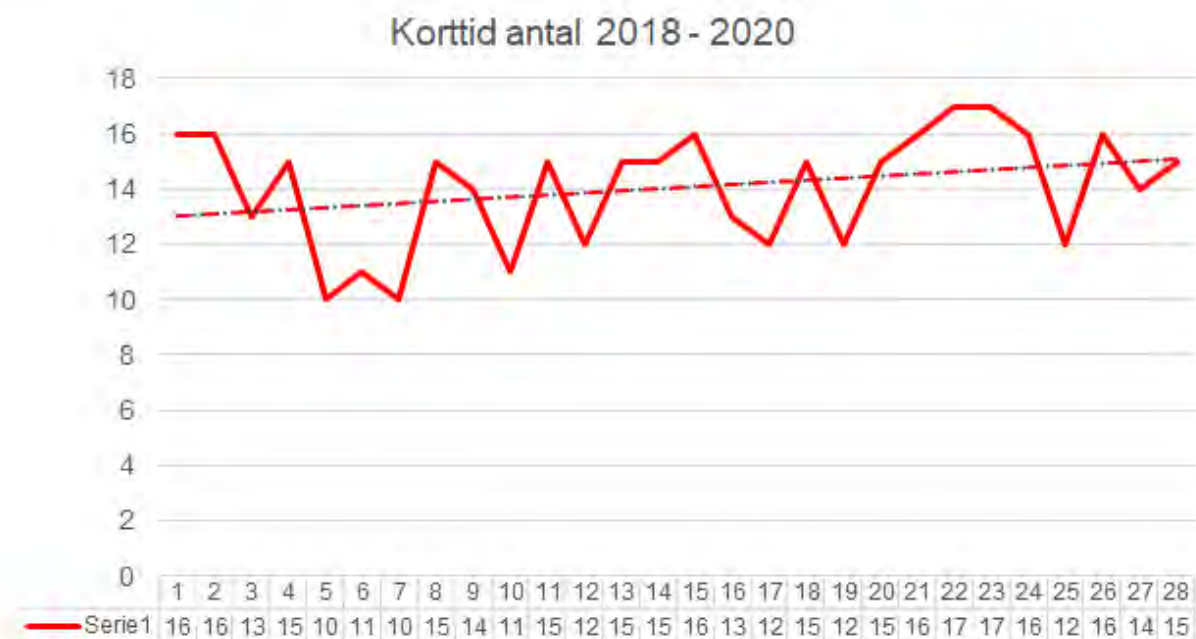
Uppföljningen behandlas av nämnden på sammanträdet 2020-06-11.

Diagram

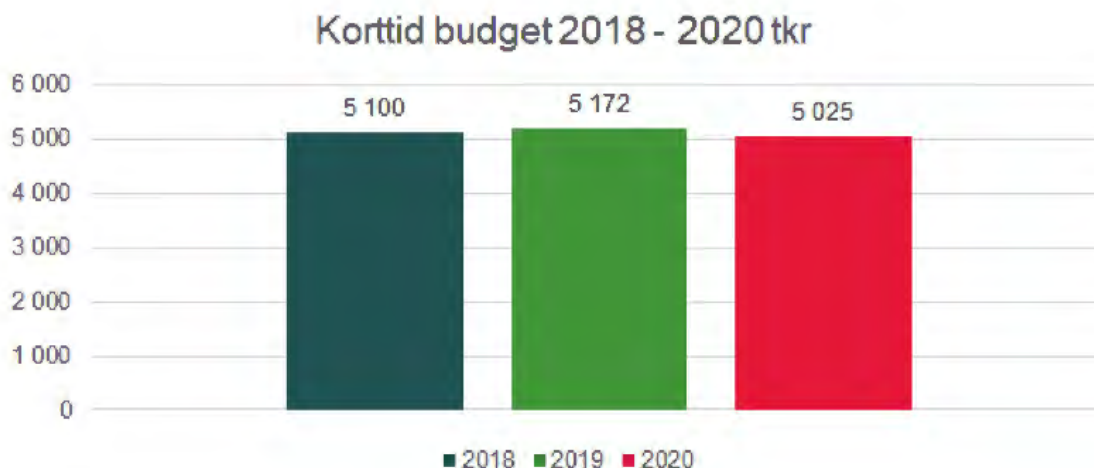
Utveckling av kö till särskilt boende sedan januari 2018



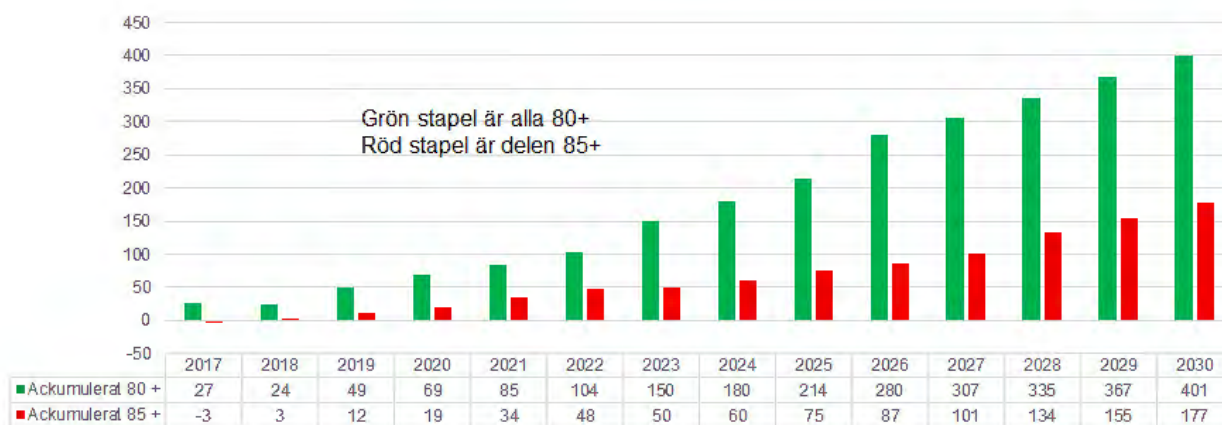
Korttidens utveckling sedan januari 2018



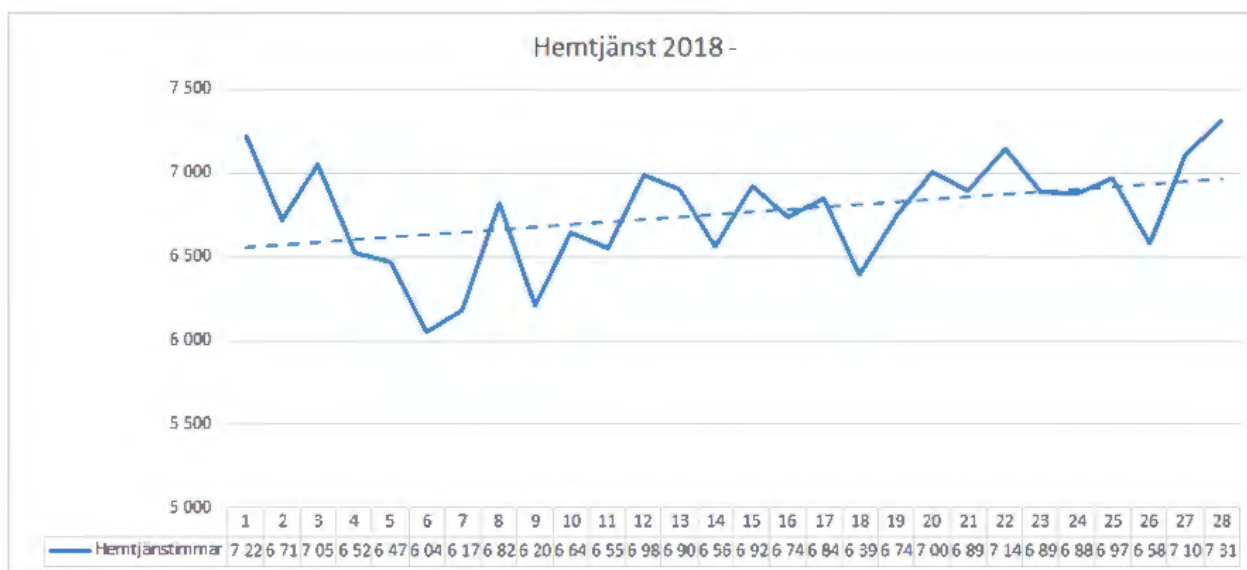
Budgetutveckling korttid 2018 - 2020



Utvecklingen av 80+ 2017 - 2030 enligt SCB



Hemtjänststimrnas utveckling 2018 - 2020



INVESTERINGSREDOVISNING

Projekt nr	Namn	Budget helår, tkr	Redovisat perioden, tkr	Prognos helår, tkr	Avvikelse, tkr, prognos jämfört med budget	Klart (tidpunkt)
1700	Larm särskilt boende	2 419	0	2 419	0	202012
1702	Inventarier barnkorttid	265	0	265	0	202012
1711	Inventarier korttid demens	100	0	100	0	202009
1712	TES-lyftet	110	0	110	0	202009
1792	Verksamhetssystem	2 000	59	2 000	0	202009
1798	Inventarier servicebostad LSS	50	0	50	0	202012
	Totalt	4 944	59	4 944	0	

Kommentarer till budgetavvikelser

Kommentarer

I dagsläget finns inga kända avvikelser. Tidpunkter kan vara något osäkra inte minst utifrån den rådande pandemin som vi måste ta hänsyn till.

8

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

Intern kontroll 2020

Dnr HVN/2020:5 040

Hälsa- och välfärd förslag till Hälsa- och välfärdsnämnden

Hälsa och välfärdsförvaltningen förslår Hälsa- och välfärdsnämnden godkänna halvårs uppföljning av internkontroll plan samt ge förvaltningen i uppdrag att genomföra föreslagna åtgärder

Sammanfattning av ärendet

I internkontroll plan för 2020 har Hälsa- och välfärdsnämnden beslutat om att punkterna Basala hygienrutiner inom hemtjänsten samt Rutiner för upphandlad vård och handledning skulle följa 2 ggr per år. Förvaltningen skulle följa hur verksamheterna efterlever följsamhet av dessa rutiner. Uppföljningen som har gjorts i slutet av maj visar på en del brister inom båda två områden.

När det gäller följsamheten av riktlinjer om basala hygienrutiner har en stor satsning gjorts under våren. All personal som arbetar inom vård och omsorg har fått utbildning i basala hygienrutin och rutinen för egenkontroll har tagits fram.

Kontroll av följsamhet av rutinen för upphandlad vård och handledning visade också att det finns en del brister i verksamheterna. Rutinen är känd ute i verksamheterna men svårigheterna kring att hitta handledare med rätt kompetens har gjort att handledare som inte var upphandlad har anlåtats. När det gäller upphandlad vård har förvaltningen följt rutinerna till fullo.

Finansiering

Förslag om förbättringar/ åtgärder ryms inom befintlig budget.

Beslutsunderlag

Rapport internkontroll plan med bilagor från Stratsys

Tjänsteskrivelse daterad 2020-05-25

Helena Ståhl
Förvaltningschef

Mensur Numanspahic
Områdeschef

Beslutet skickas till

Intern kontroll rapportering 2020

Hälsa och välfärdsnämnden

Innehållsförteckning

Intern kontroll 2020, rapportering av åtgärder från föregående år	3
Kontrollrapport	3

Bilagor

Bilaga 1: Checklista till Vårdhygienisk egenkontroll i ordinärt_boende

Bilaga 2: Redovisning prevalensmätning 2020

Intern kontroll 2020, rapportering av åtgärder från föregående år

Plan

Rutin/system	Kontrollmoment	Sannolikhet	Konsekvens	Riskbedömning	Ansvarig	Frekvens	Metod	Rapportering till	Klar
Basala hygienrutiner	Följsamheten till basala hygien inom hemtjänst	3	4	12	Områdeschef/MAS	2 ggr/år Juni 2020 Januari 2021	Metod för egen kontroll ska tas fram Punktrevalansmätning och egen kontroll	Förvaltningsledning Återrapportering till nämnden	
Rutiner för upphandlad vård och handledning	Följsamhet till rutiner för ramavtal inom området upphandlad vård och handledning	3	3	9	Områdeschefer	2 ggr/år Juni 2020 Januari 2021	Total granskning av placeringar gjorda 2020	Förvaltningsledning Återrapportering till nämnden	

Kontrollrapport

Kontrollmoment: Basala hygienturiner	
Enhet:	Hemtjänst
Process (rutin/system):	Följsamhet till basala hygienrutiner
Kontroll utförd (datum):	
Kontrollansvarig:	
Kontroll av process	
Dokumenterad processbeskrivning finns	Ja
Processen fungerar enligt processbeskrivningen	Ja
Processen fungerar utan processbeskrivning	
Processen behöver utvecklas	Ja
Resultat:	
Punktrevelans studie visade en del brister inom vissa personalgrupper. Detta i kombination med pandemiutbrott gjorde att förvaltningen högprioriterade detta område. Redovisning av resultat av prevelansmätning bifogas.	
Åtgärder:	
Åtgärder som vidtogs: all personal (inkl. timvikarier) har fått utbildning i basala hygienrutiner. Förvaltningen har kommit överens med facket om en mer restriktiv hållning mot personalen som inte följer basala hygienrutiner. Förvaltningen har bestämt att använda sig av Vårdhygien Skånes checklista för egen kontroll.	

Kontrollmoment:	Basala hygienturiner

Kontrollmoment:		Rutiner för upphandlad vård och handledning	
Enhet:	Alla enheter inom Hälsa och välfärd	Kontroll av process	
Process (rutin/system):		Dokumenterad processbeskrivning finns	Ja
		Processen fungerar enligt processbeskrivningen	Ja
Kontroll utförd (datum):	2020-05-25	Processen fungerar utan processbeskrivning	
Kontrollansvarig:	Områdeschef/MAS	Processen behöver utvecklas	Ja
Resultat:			
Total översyn har skett av vilka handledare som har använts inom våra verksamheter samt vilka boenden har använts oss av. En arbetsplats har avvikit från rutinen och använt handledare som inte var upphandlade. Avvikande från rutinen förklarades med att behov av handledning i den specifika situationen inte kunde tillgodoses av de handladare som var upphandlade. När det gäller följsamheten till upphandlad vård.....			
Åtgärder:			
Vid upphandling ska vi lyfta upp dessa specifika behov för att kunna få tillgång till handladare med önskad kompetens. Upphandlingsregler ska följas och verksamheten ska använda sig av direkt upphandling i de fallen där kompetensen saknas.			

Kontrollmoment:			
Enhet:		Kontroll av process	
Process (rutin/system):		Dokumenterad processbeskrivning finns	
		Processen fungerar enligt processbeskrivningen	
Kontroll utförd (datum):		Processen fungerar utan processbeskrivning	
Kontrollansvarig:		Processen behöver utvecklas	
Resultat:			
Åtgärder:			

Kontrollmoment:			
Enhet:		Kontroll av process	
Process (rutin/system):		Dokumenterad processbeskrivning finns	
		Processen fungerar enligt processbeskrivningen	
Kontroll utförd (datum):		Processen fungerar utan processbeskrivning	
Kontrollansvarig:		Processen behöver utvecklas	
Resultat:			
Åtgärder:			

Kontrollmoment:	
Enhet:	Kontroll av process Dokumenterad processbeskrivning finns Processen fungerar enligt processbeskrivningen Processen fungerar utan processbeskrivning Processen behöver utvecklas
Process (rutin/system):	
Kontroll utförd (datum):	
Kontrollansvarig:	
Resultat:	
Åtgärder:	

Kontrollmoment:	
Enhet:	Kontroll av process Dokumenterad processbeskrivning finns Processen fungerar enligt processbeskrivningen Processen fungerar utan processbeskrivning Processen behöver utvecklas
Process (rutin/system):	
Kontroll utförd (datum):	
Kontrollansvarig:	
Resultat:	
Åtgärder:	

Kontrollmoment:	
Enhet:	Kontroll av process Dokumenterad processbeskrivning finns Processen fungerar enligt processbeskrivningen Processen fungerar utan processbeskrivning Processen behöver utvecklas
Process (rutin/system):	
Kontroll utförd (datum):	
Kontrollansvarig:	
Resultat:	
Åtgärder:	

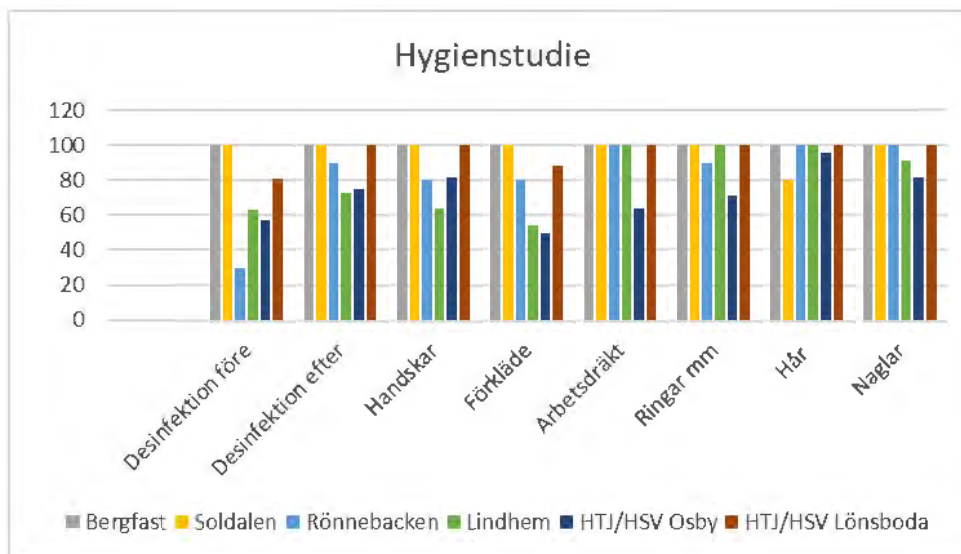
Punktprevalensmätning hygien 2020

Bakgrund

Hälsa- och välfärd har genomfört punktprevalensmätning i mars månad avseende hygienrutiner inom vård- och omsorg enligt den nationella punktprevalensmätningen. Mätningen utförs av 3 sjuksköterskor som är med personalen i det dagliga arbetet och observerar hur följsamheten till hygienrutinerna ser ut. 10 omvårdnadssituationer per enhet observeras. Det som observeras är om händerna desinficeras korrekt innan och efter omvårdnadsarbete, om handskar används korrekt, engångsförkläde används korrekt vid de arbetsmoment där det är aktuellt, att personalen bär korrekt arbetsdräkt, inga ringar, armband eller klockor förekommer, att håret är kort eller uppsatt samt att naglar är korta och fria från konstgjort material.

Resultat från punktprevalensmätning 2020:

	Bergfast	Soldalen	Rönnebacke	Lindhem	HTJ/HSV	CHTJ/HSV	Lönsboda
Desinfektion före	100	100	30	63	57	81	
Desinfektion efter	100	100	90	73	75	100	
Handskar	100	100	80	64	82	100	
Förkläde	100	100	80	54	50	88	
Arbetsdräkt	100	100	100	100	64	100	
Ringar mm	100	100	90	100	71	100	
Hår	100	80	100	100	96	100	
Naglar	100	100	100	91	82	100	



Resultatet visar att det finns brister inom vissa områden avseende hygienrutiner. När vi fått resultatet följde MAS och områdeschefer upp resultatet med de sjuksköterskor som gjort studien. Resultatet varierade på de olika enheterna. I Lönsboda har det skett en förbättring jämfört med tidigare mätningar, vilket var mycket positivt. Vid samtal med observerande sjuksköterskor framkom att viss personal hade gett uttryck för en attityd som visade att man visste hur man skulle göra men att man inte brydde sig så mycket om att följa rutinen.

En sådan attityd ansåg cheferna var mycket allvarlig, framförallt under rådande pandemi. Av den anledningen vidtogs kraftfulla åtgärder direkt. Nyligen har en ny enhetschef anställts som tidigare har arbetat som chef inom dialys samt som vårdlärare. Enhetschefen har därför gedigna kunskaper kring både hygien och pedagogik och av den anledningen tillfrågades hon om att hålla i en hygienutbildning av samtlig personal, både vikarier och tillsvidareanställd personal som arbetar patientnära inom vård och omsorg. Utbildningen utökades med en webutbildning om covid-19 samt ett kunskapstest.

För att komma åt de attitydproblem som det getts uttryck för under studien så gick arbetsgivaren ut med information om att all personal var förpliktiga att följa hygienrutinerna samt använda arbetsdräkt samt skyddsutrustning. Om detta inte följdes kunde det bli aktuellt med disciplinära åtgärder. Detta kommunicerades även med fackliga organisationer.

Utöver detta har en egenkontroll tagits fram av expertfunktionen vårdhygien som kommer att användas för att ha en tät uppföljning av hur hygienrutinerna följs.

Förvaltningen ser en tydlig effekt av utbildningen i organisationen och mycket konstruktiva diskussioner med ett lärande i vardagen.

Länk till egenkontroll:

<https://sfvh.se/protokoll-for-varldhygienisk-standard-i-sarskilda-boendeformer>

Vårdhygienisk egenkontroll

– Verktyg för strukturerat ledningsarbete inom kommunal vård och omsorg

För verksamheter som bedriver hemtjänst och hälso- och sjukvård i ordinärt boende

Att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning i vård och omsorg är en viktig del i kvalitets- och säkerhetsarbetet. Linjechefen ansvarar för kontroll och uppföljning. Checklisten för Vårdhygienisk egenkontroll är ett hjälpmedel för strukturerad genomgång av verksamheten.

Egenkontrollen omfattar checklista och handlingsplan och kan användas som en del i ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). I förbättringsarbete ska relevanta personalkategorier vara delaktiga.

Genomgående i checklisten används begreppen vårdtagare och personal (här omfattas även studenter), linjechef avser verksamhetens ledning/chef. Med direkt vård- och omsorgsarbete avses arbete i kontakt med vårdtagare. Med indirekt vård- och omsorgsarbete avses arbete med material eller lokaler som används i vård- och omsorgsarbete till exempel tvätthantering och städning.

Genomförande

- Linjechef ansvarar för genomförandet förslagsvis tillsammans med omvårdnadspersonal och sjuksköterska i verksamheten.
- För att genomföra egenkontroll, använd vägledningen till checklisten som förtydligar vad som ska vara uppfyllt för att svara ja. Då det förekommer flera påståenden i samma punkt ska allt i vägledningen vara uppfyllt.
- Utifrån Nej-svar i checklisten skapas handlingsplan.
- Det finns möjlighet att lägga till lokala påståenden under punkt 4.
- Vid oklarheter och behov av stöd, kontakta vårdhygienisk expertis på Vårdhygienisk enhet i din region.

Checklista för vårdhygienisk egenkontroll

För verksamheter som bedriver insatsen hemtjänst och hälso- och sjukvård i ordinärt boende

Enhet/verksamhet: _____ Datum: _____

Deltagare: _____

Linjechef: _____

1	Övergripande aspekter	Ja	Nej
1.1	Struktur finns för att säkerställa god hygienisk standard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	Vårdhygieniska riktlinjer och rutiner är kända och följs av alla personalkategorier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3	Person med definierat ansvarsområde vårdhygien finns på enheten, till exempel hygienombud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4	Genomgång av basala hygienrutiner och klädregler ingår för all ny personal på enheten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	All personal ges möjlighet till återkommande vårdhygienisk utbildning och uppdatering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6	Linjechef, omvårdnadspersonal och sjuksköterska har ett aktivt samarbete inom området vårdhygien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.7	Mätningar avseende följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler sker regelbundet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.8	Resultatet från mätningarna analyseras och återkopplas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9	Tillgång till vårdhygienisk enhet finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Basala hygienrutiner	Ja	Nej
2.1	All personal bär kortärmade arbetskläder i direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2	Förutsättningar finns för att byta arbetskläder dagligen samt vid behov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3	Rutin för hantering av arbetskläder finns och är känd av all personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4	Handdesinfektionsmedel finns lättåtkomligt där direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete utförs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5	Handdesinfektion utförs före och efter direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6	Tvättställ, flytande tvål och torkpapper finns lättåtkomligt där direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete utförs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.7	All personal i direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete har obeklädda och osmyckade händer och underarmar med hel hud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.8	Handskar används vid risk för kontakt med kroppsvätskor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.9	Engångsförkläde används när det finns risk för att arbetskläderna kommer i kontakt med kroppsvätskor och biologiskt material	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Andra angelägna vårdhygieniska områden	Ja	Nej
3.1	Kunskap finns om riskfaktorer för smittspridning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Rutin finns för rengöring av hjälpmedel samt medicinteknisk utrustning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3	Städrutin finns för verksamhetens utrymmen för indirekt vård- och omsorgsarbete såsom materialförråd, läkemedelsrum, desinfektionsrum, och träningslokal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4	Rutin för säker hantering av tvätt finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5	Säkerhetsprodukter används vid injektioner och provtagning samt läggs i behållare för skärande och stickande avfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6	Sterila produkter och produkter med krav på renhet förvaras och hanteras så att renhetsgraden bibehålls	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7	Diskdesinfektor finns och används korrekt för rengöring och desinfektion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.8	Kvalitetskontroller av diskdesinfektorer genomförs och dokumenteras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.9	Rutin finns som beskriver åtgärder vid misstanke om smittspridning och anhopning av infektioner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Lokala tillägsfrågor	Ja	Nej
4.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9

Kommunstyrelseförvaltningen
Kenneth Lindhe
0479528233
kenneth.lindhe@osby.se

Investeringsbudget 2021 Hälsa och välfärd

Dnr HVN/2020:99 041

Hälsa och välfärdsförvaltningens förslag till Hälsa- och välfärdsnämnden

Hälsa och välfärdsnämnden beslutar att:

- Godkänna investeringsplan för åren 2021 till 2025 enligt bifogad Stratsysrapport

Barnkonsekvensanalys

Ärendet har så vitt förvaltningen kan bedöma ingen inverkan på barn.

Sammanfattning av ärendet

För kommande år 2021 omfattar investeringsplanen totalt 1 000 tkr. Dessa fördelar sig med 250 tkr för inventarier på ny gruppbostad LSS, 130 tkr för automatiska dörrstängare på Lindhem, 300 tkr för skenor och motorer till takliftar på Lindhem, 120 tkr för ett nytt låssystem till medicinskåp samt 200 tkr för två styck pergola i Lindhems trädgård. För åren därefter hänvisas till bifogad Stratsysrapport.

Beslutsunderlag

Stratsysrapport ”Investeringsplan 2021-2025 Hälsa och välfärd”.

Helena Ståhl
Förvaltningschef

Kenneth Lindhe
Verksamhetscontroller

Beslutet skickas till budgetberedning, förvaltningschef Hälsa och välfärd

Investeringsplan 2021-2025

Hälsa och välfärdsnämnden

Innehållsförteckning

1 Investeringar 2021-2023	3
1.1 Investeringar 2024-2025	4

1 Investeringar 2021-2023

Investeringar 2021-2023

Investering/projekt		2021			2022			2023			Prio	Kommentarer
Kod	Text	EFP	Nämnd	BB	EFP	Nämnd	BB	EFP	Nämnd	BB		
1797	Inventarier gruppboestad LSS		250									Framskjutet från 2018 på grund av att byggnation inte kommit igång.
xxxx	Automatiska dörrstängare Lindhem		130									Automatiska dörrstängare är ett krav från räddningstjänsten på våra boenden.
xxxx	Skenor o motorer takliftar Lindhem		300			300			300			Ur arbetsmiljösynpunkt är lyftanordningar numera ett måste.
xxxx	Låssystem medicinskåp SITHS-kort		120									Nuvarande låssystem är inte fullt ut fungerande. Ett system med möjlighet att utnyttja de SITHS-kort som finns är att föredra då övriga låssystem är tänkta att dra nytta av dessa.
xxxx	Inventarier nybyggnation Lönsboda								1 000			Nybyggnation av särskilt boende förväntas klart 2023.
xxxx	Lindhem, trygghetsboende omvandlas					150						Nya inventarier på Lindhems nuvarande trygghetsboende då detta omvandlas till särskilt boende.
xxxx	Pergola trädgården Lindhem		200									Förbättring av trädgårdsmiljön på Lindhem
xxxx	Inventarier gruppboestad 2 LSS					300						Ny gruppboestad LSS kräver inventarier
xxxx	Utbyte av sängar					400			400			Gamla sängar utslitna
xxxx	Utbyte av möbler särskilt boende					150			200			Behov av utbyte då gamla är utslitna
xxxx	Investeringar digitala verktyg					200			200			För att hänga med i den digitala utvecklingen krävs investeringar

Investeringsprojekt		2021			2022			2023			Prio	Kommentarer
	Arbetstekniska hjälpmedel				0			0				
	Sjukvårdstekniska hjälpmedel				100			100			Schablon, osäkert vad detta kan vara.	
	Inventarier				0			0				
	Totalt		1 000		1 600			2 200				

Kommentarer

1.1 Investeringar 2024-2025

Investeringar 2024-2025

Investeringsprojekt	2024			2025			Prio	Kommentarer
	EFP	Nämnd	BB	EFP	Nämnd	BB		
Inventarier byggnation Lindhem		600						Ny-/ombyggnation av Lindhem bör vara klart under 2024 för att möta ett ökat behov av särskilt boende.
Arbetstekniska hjälpmedel		400			400			Schablonbelopp
Sjukvårdstekniska hjälpmedel		100			100			Schablonbelopp
Inventarier		200			200			Schablonbelopp
IT		200			200			Schablonbelopp
		1 500			900			

Kommentarer