



Kungsörs kommun

**Dokumenttyp**  
Kallelse

**Beslutande organ**  
Socialnämnden

**Datum**  
2021-04-20

**Sida**  
1 (2)

## Kallelse till socialnämnden

<b>Tid</b>	Tisdagen den 27 april 2021, klockan 13:30–
<b>Plats</b>	Hellqvistsalen, kommunhuset
<b>Förslag till justerare</b>	Per Strengbom
<b>Förslag till ersättare för justerare</b>	Marita Pettersson
<b>Förslag till plats och tid för justering</b>	Kansliet, 2021-04-28 kl 16:00
<b>Information</b>	<b>Endast ledamöter och tjänstgörande ersättare närvarar vid detta fysiska möte</b>

## Föredragningslista

<b>Nr</b>	<b>Ärende</b>	<b>Diarienummer</b>
	<b>Ärenden till nästa instans</b>	
1	Budget 2022 med plan 2023 - 2024 - behov, prioriteringar, investeringar m.m. Föredragande: Lena Dibbern	SN 2021/78
	<b>Ärenden till egen instans</b>	
2	Ekonomisk uppföljning 2021 Föredragande: Lena Dibbern	SN 2021/19
3	Demensplan - en plan för den kommunala vård- och omsorgen av personer med demenssjukdom och kognitiv svikt i Kungsörs kommun Föredragande: Isabella Piva Hultström	SN 2021/81
4	Uppföljning av nämndens planer	SN 2021/83
5	Revidering av socialnämndens delegationsordning	SN 2021/67
6	Revidering av beslutsattestanter jämte ersättare för socialnämnden och socialförvaltningen 2021	SN 2021/23
7	Rapportering av ej verkställda gynnande biståndsbeslut per den 31 mars 2021	SN 2021/80
8	Verksamhetsbidrag till BRIS	SN 2021/76
9	SEKRETESS-ärende - alkoholärende *** Sekretess *** Föredragande: Jesper Pellgaard Handlingar i ärendet delas ut vid nämndens sammanträde	SN 2021/82



Kungsörs kommun

**Dokumenttyp**  
Kallelse

**Beslutande organ**  
Socialnämnden

**Datum**  
2021-04-20

<b>Nr</b>	<b>Ärende</b>	<b>Diarienummer</b>
10	SEKRETESS - Yttrande till Inspektionens för vård och omsorg (IVO) med anledning av ett ej verkställt beslut Föredragande: Lena Dibbern Handlingar i ärendet delas ut vid nämndens sammanträde	SN 2021/68
<b>Anmälningssärenden</b>		
11	Meddelanden delegationsbeslut 2021	SN 2021/39
12	Meddelanden till socialnämnden 2021	SN 2021/45

Linda Söder-Jonsson  
Ordförande



Kungsörs kommun

**Dokumenttyp**  
Tjänsteskrivelse

**Sida**  
1 (3)

**Datum**  
2021-04-19

**Diarienummer**  
SN 2021/19

**Ert datum**

**Er beteckning**

**Vår handläggare**  
Lena Dibbern@kungsor.se

**Adressat**  
Socialnämnden

Förvaltningsledningen  
Socialförvaltningen

## Ekonomisk uppföljning

### Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner den ekonomiska uppföljningen och överlämnar den till kommunstyrelsen för kännedom.

### Sammanfattning

Nämnden ska varje månad redovisa vilka åtgärder som vidtagits för att komma i ekonomisk ram under 2021, vilka åtgärder som vidtagits och vilka som planeras.

På nämnderna i februari och mars har ett antal åtgärder för ekonomi i balans redovisats. Sammantaget innebär de effektiviseringar förvaltningen vidtagit tillsammans med de stimulansmedel som kommer kommunen till del att innebära ett prognostiserat underskott på 2 687 000 kr.

De största underskotten finns inom individ- och familjeomsorgen och återfinns både vad gäller

- placeringar, med en prognos på drygt minus 5 000 000 kronor, och
- försörjningsstöd, med en prognos på minus 2 700 000 kronor.

De underskott som finns inom vård och omsorg prognostiseras balanseras med de riktade stimulansbidragen till äldreomsorgen.

### Beslutsunderlag

Socialförvaltningens tjänsteskrivelse 2021-04-19 Ekonomisk uppföljning

Lena Dibbern  
Socialchef

### Skickas till

Kommunstyrelsen inkl. tjänsteskrivelse



Kungsörs kommun

Dokumenttyp  
TjänsteskrivelseDatum  
2021-04-19

Ert datum

Diarienummer  
SN 2021/19

Er beteckning

## Ärendebeskrivning

### Genomlysningar

Utifrån de brister förvaltningen själva identifierat har vi beställt genomlysning av nämndens verksamhet av KPMG. Genomlysningen avser produktivitet och effektivitet inom alla förvaltningens verksamheter. Jämförelse med liknande kommuner ska presenteras. Ett utkast till delrapport är lämnad beträffande äldreomsorg samt Individ- och familjeomsorg. Delrapporten inom äldreomsorg visar, i likhet med våra antaganden, att det finns effektiviseringar att vidta. I jämförelse med jämförbara kommuner, regionen och riket förefaller Kungsör ha hög servicenivå inom äldreomsorgen. Den framtida inriktning som nämnden beslutat är i likhet med de förslag som lämnas i delrapporten. Delrapporten inom Individ- och familjeomsorg visar att kostnader för både barn och unga, vuxna samt försörjningsstöd ligger under kostnader i jämförbara kommuner likväl som i riket. Den beslutade framtida inriktningen föreslås fortsättas och intensifieras för att bli ännu mer kostnadseffektiv.

Kommunstyrelsen har beslutat att socialnämndens verksamhet ska genomlysas. Metoden som ska användas är Go Plan. Förvaltningens mål är att verksamheten ska effektiviseras med bibehållen eller ökad service och kvalitet. Effektiviseringen ska omfatta hela förvaltningen. En arbetsgrupp på sju personer är utsedd och arbetet kommer att inledas i mars månad. Framwork arbetar tillsammans med Demokratikonsult som ska redovisa goda exempel på kommuner som arbetat framgångsrikt med effektiviseringsarbete.

### Åtgärder

- Hyreshöjningar på Södergården ska ske snarast möjligt och senast under första tertialen 2021.
- Schabloniderna inom hemtjänsten ska revideras och effektiviseras. Då detta innebär att styra verksamhetens, hemtjänstens, resurser utifrån beviljad tid kommer detta att innebära stora förändringar varför ärendet kommer att beredas på majnämnden och beslut fattas på juninämnden.
- Administrationen effektiviseras och serverar hela förvaltningen.
- Hållbara processer och styrdokument skapas och/eller revideras
- Rutin för intern revision av verksamheten har skapats och ska genomföras av kvalitetsstrateg
- IT-strategen har påbörjat arbetet med förvaltningens införande av digitala tjänster i syfte att effektivisera verksamheten. Som ett första steg ska läkemedelsrobot, medicindispenser, införas och förhoppningsvis även trygghetskamera.



Kungsörs kommun

**Dokumenttyp**  
Tjänsteskrivelse**Datum**  
2021-04-19**Ert datum****Diarienummer**  
SN 2021/19**Er beteckning****Sida**  
3 (3)

- Översyn av bemanningsenhetens uppdrag och ansvar för att effektivisera processen
- Översyn av antal årsarbetare/boende och fastslå nyckeltal för bemanningen
- Samordning av samtliga hemtjänstinsatser , hemtjänst, Misteln samt demensteamet Juvelen, för renodling av styrningen och samordning av verksamheten
- Översyn av att införa servicetjänster i välfärden bl.a. genom jobbspår
- Ta fram reviderade riktlinjer för insatser inom vård- och omsorg
- Genomgång av fattade biståndsbeslut inom vård- och omsorg för att anpassa till nya riktlinjer
- Intervjuer av områdeschefer, en till äldreomsorg och en till funktionsstöd pågår för att få den nya ledningsorganisationen på plats.

Ovanstående åtgärder leder i första skedet till att förvaltningen minskar bemanningen med ytterligare 3, 46 årsarbetare



Kungsörs kommun

**Dokumenttyp**  
Tjänsteskrivelse**Datum**  
2021-04-20**Ert datum****Diarienummer**  
SN 2021/81**Er beteckning****Sida**  
1 (2)**Vår handläggare**  
Isabella.PivaHultstrom@kungsor.se  
Hälsa- och sjukvård  
Socialförvaltningen**Adressat**  
Socialnämnden

## Demensplan – en plan för den kommunala vård- och omsorgen av personer med demenssjukdom och kognitiv svikt i Kungsörs kommun

### Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner socialförvaltningens demensplan.

### Sammanfattning

Demenssamordnare har på uppdrag av socialförvaltningen sammanställt en demensplan med syfte att varje dag ska vara en bra dag för alla personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt.

### Beslutsunderlag

Socialförvaltningens tjänsteskrivelse 2021-04-20  
Socialförvaltningens demensplan

Lena Dibbern  
Socialchef

Isabella Piva Hultström  
Enhetschef

### Skickas till

Socialchef  
Verksamhetschef HSL  
Demenssamordnare



Kungsörs kommun

Dokumenttyp  
TjänsteskrivelseDatum  
2021-04-20

Ert datum

Diarienummer  
SN 2021/81

Er beteckning

## Ärendebeskrivning

Demens är en folksjukdom. I Sverige beräknas 130 000 – 150 000 personer vara drabbade. 3500 – 4100 av dessa personer bor i Västmanland. Årligen insjuknar ca 600 personer i vårt län. Det finns ett hundratal olika demenssjukdomar. De har olika förlopp och till viss del olika symtom. Gemensamt är dock att alla demenssjukdomar är palliativa, det vill säga att personen som drabbats kommer att avlida i sin sjukdom.

Sjukdomen kommer att göra den sjuke personlighetsförändrad, ta bort förmågor och minnen. Det är viktigt att komma ihåg att känslorna finns med genom hela sjukdomen och kommer att spela en stor roll i omvårdnaden av den demenssjuke. När man inte längre kan lita på sina sinnen och förstå vad som händer runt omkring är det viktigt med personer som känner en väl och som ger trygghet och livskvalitet varje dag.

Demensplanen skall inom socialförvaltningens verksamheter fungera som ett underlag och inriktningsbeslut för att säkerställa en god och trygg vård- och omsorg för personer med demenssjukdom och kognitiv svikt.

Planen skall ligga till grund för:

Att insatser och omvårdnad ska vara likvärdig i hela organisationen oavsett boendeform.

Att personer med demenssjukdom och kognitiv svikt av demenstyp ska få det stöd som de behöver genom hela sjukdomen för att uppleva mesta möjliga livskvalitet, självbestämmande och glädje.

Att närstående ska få det stöd som de behöver genom hela sjukdomen för att orka vara så aktiva och delaktiga som de själva önskar.

Att personer med demenssjukdom och kognitiv svikt får trygghet och kontinuitet genom ett begränsat antal personer runt sig i sin vardag.

2021-04-01

# Demensplan

- för den kommunala vård- och omsorgen av personer med demenssjukdom och kognitiv svikt i Kungsörs kommun



Kungsör

Magdalena Larsson  
Demenssamordnare & Silviasjuksköterska



## Innehåll

Vision:.....	4
Syfte:.....	4
Mål: .....	4
Brukare med demenssjukdom och kognitiv svikt ska:.....	4
Anhörigstöd .....	5
All vårdpersonal som träffar personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt av demenstyp: .....	5
Chef .....	5
Bakgrund .....	6
Nulägesanalys demensorganisationen Kungsörs kommun .....	6
Juvelen.....	6
Lärken & Ängen .....	7
Misteln.....	7
Minnesteam .....	7
Demenssamordnare .....	7
Demenssamverkansgruppen .....	8
Teamarbete .....	8
Läkemedel .....	8
BPSD-registret .....	9
Aktiviteter.....	9
Qualid .....	9
SveDem.....	9
Demenssamordnare .....	10
Minnesteam .....	10
Specialistundersköterska Demens.....	10
Demenssamverkansgruppen .....	11
Begränsat antal personal.....	11
Multiprofessionellt teamarbete .....	11
Omvårdnadspersonalen .....	11
Sjuksköterskan.....	11
Arbetsterapeuten .....	11
Fysioterapeuten .....	11

<b>Personcentrerat förhållningsätt.....</b>	<b>12</b>
Kontaktpersonal/omvårdnadspersonal.....	12
Enhetschef.....	12
Sjuksköterska.....	13
Arbetsterapeut.....	13
Fysioterapeut.....	13
Minnesteam.....	13
<b>Lågaffektivt bemötande.....</b>	<b>13</b>
Kontaktpersonal/omvårdnadspersonal.....	14
Enhetschef.....	14
Sjuksköterska.....	14
Arbetsterapeut.....	14
Fysioterapeut.....	14
<b>Sinnesstimulering.....</b>	<b>14</b>
Kontaktpersonal/baspersonal.....	15
Enhetschef.....	15
Arbetsterapeut.....	15
<b>Fysisk aktivitet och utevistelse.....</b>	<b>15</b>
Kontaktpersonal/Baspersonal.....	16
Enhetschef.....	16
Fysioterapeut.....	16
Arbetsterapeut.....	16
<b>Aktivitet och positiv känsla.....</b>	<b>16</b>
Kontaktpersonal/Omvårdnadspersonal.....	17
Enhetschef.....	17
<b>Livskvalitet.....</b>	<b>17</b>
Kontaktpersonal.....	17
Baspersonal.....	17
Enhetschef.....	17
Sjuksköterska, Arbetsterapeut & Fysioterapeut.....	17
<b>Tvångs-och begränsningsåtgärder.....</b>	<b>18</b>
Kontaktpersonal/Baspersonal.....	18
Enhetschef.....	18

Sjuksköterska, Arbetsterapeut & Fysioterapeut .....	18
<b>BPSD-registret .....</b>	<b>18</b>
<b>Tidiga tecken .....</b>	<b>18</b>
Kontaktpersonal .....	19
Personal på boendet och dagligverksamhet .....	19
Enhetschef .....	20
Minnsteam VFF (Verksamhet För Funktionsvariationer) .....	20
Sjuksköterska .....	20
Arbetsterapeut .....	20
Fysioterapeut .....	20
<b>SveDem.....</b>	<b>20</b>
Kontaktpersonal .....	21
Enhetschef .....	21
Sjuksköterska .....	21
Minnsteam .....	21
Demenssamordnare .....	21
<b>Läkemedelsbehandling.....</b>	<b>21</b>
Sjuksköterska.....	22
<b>Webbutbildningar .....</b>	<b>22</b>
Enhetschef .....	23
<b>Anhörigstöd vid demenssjukdom .....</b>	<b>23</b>
Specialistundersköterska demens .....	23
Demenssamordnare .....	23
Enhetschef .....	24
<b>Litteraturförteckning .....</b>	<b>24</b>
<b>Bilagor .....</b>	<b>24</b>
Förslag på sinnesstimulering .....	24
BPSD-rutin .....	24

## Vision:

Varje dag ska vara en bra dag för alla personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt.

## Syfte:

- Att insatser och omvårdnad ska vara likvärdig i hela organisationen oavsett boendeform
- Att personer med demenssjukdom och kognitiv svikt av demenstyp ska få det stöd som de behöver genom hela sjukdomen för att uppleva mesta möjliga livskvalitet, självbestämmande och glädje
- Att närstående ska få det stöd som de behöver genom hela sjukdomen för att orka vara så aktiva och delaktiga som de själva önskar
- Att personer med demenssjukdom och kognitiv svikt får trygghet och kontinuitet genom ett begränsat antal personer runt sig i sin vardag

## Mål:

### Brukare med demenssjukdom och kognitiv svikt ska:

- registreras i BPSD-registret minst två gånger/år (endast demenssjukdom)  
*Mål 2021: 40 brukare*
- ha en bemötandeplan  
*Mål 2021: 50 brukare*
- registreras i SveDem minst en gång/år (endast demensdiagnos)  
*Mål 2021: 50%*
- skattas enligt Tidiga tecken minst 1 gång/år (endast personer inom VFF)  
*Mål 2021: alla över 60 år ska ha en skattning under 2021*
- ha en levnadsberättelse  
*Mål 2021: Alla nya brukare ska ha en levnadsberättelse*
- ha en uppdaterad genomförandeplan minst var sjätte månad  
*Mål 2021: 100% ska ha en uppdatering per 12 månader*
- ha en genomförandeplan baserad på ett personcentrerat förhållningssätt med levnadsberättelsen som grund  
*Mål 2021: 100% av alla nya brukare*
- erbjudas fysisk aktivitet varje dag  
*Mål 2021: 80%*

- erbjudas utevistelse varje dag  
*Mål 2021: 80%*
- erbjudas aktiviteter som ger positiv förstärkning minst 1 gång per dag  
*Mål 2021: 90%*
- ha en ökad livskvalitet  
*Mål 2021: 2 mätningar med Qualid 100%*  
*Max 23 poäng 75%*  
*Vid poäng högre än 27 ska en åtgärd i genomförandeplanen finnas för att minska detta 75%*
- behöva träffa max 10 olika baspersonal/vecka  
*Mål 2021: 90%*
- minska antalet dåliga läkemedel, såsom neuroleptika och sömnläkemedel  
*Mål 2021: Minska användandet av Lugnande stående med 50% (= 5 patienter i kommunens verksamheter)*  
*Minska användandet av sömnläkemedel med 50% (= 6 patienter i kommunens verksamheter)*  
*Minska neuroleptika stående med 75% (= 1 patient i kommunens verksamheter)*  
*Minska neuroleptika vid behov med 75% (= 1 patient i kommunens verksamheter)*

### Anhörigstöd

- Starta en anhörigcirkel för gruppsamtal inom särskilt boende under 2021
- Starta en anhörigcirkel för gruppsamtal inom ordinärt boende under 2021

### All vårdpersonal som träffar personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt av demenstyp:

- ska genomföra webbutbildningspaketet inom två veckor efter påbörjad tjänst  
*Mål 2021: 100%*
- all personal ska genomföra webbutbildningspaketet varje år  
*Mål 2021: 100%*
- Ska ha kännedom om och arbetar aktivt utifrån demensplanen i det dagliga arbetet  
*Mål 2021: 100%*

### Chef

- ska vara väl insatt i det dagliga arbetet
- ansvarar för och säkerställer att all personal på enheten får kännedom om demensplanen och dess arbetsätt.
- ger förutsättningar att alla brukare får en personcentrerad omvårdnad

- efterfrågar resultat relaterat till mål i demensplanen och presenterar dessa i organisationen
- ansvarar och säkerställer att all ny personal gör webbutbildningspaketet inom 14 dagar.
- ansvarar och säkerställer att all personal årligen gör webbutbildningspaketet.
- ansvarar för och säkerställer att alla omvårdnadsåtgärder och bemötandeplaner kommer ut till all berörd personal samt att alla arbetar utifrån dessa.

## Bakgrund

Demens är en folksjukdom. I Sverige beräknas 130 000 – 150 000 personer vara drabbade. 3500 – 4100 av dessa personer bor i Västmanland. Årligen insjuknar ca 600 personer i vårt län. Det finns ett hundratal olika demenssjukdomar. De har olika förlopp och till viss del olika symtom. Gemensamt är dock att alla demenssjukdomar är palliativa, det vill säga att personen som drabbats kommer att avlida i sin sjukdom.

Sjukdomen kommer att göra den sjuke personlighetsförändrad, ta bort förmågor och minnen. Det är viktigt att komma ihåg att känslorna finns med genom hela sjukdomen och kommer att spela en stor roll i omvårdnaden av den demenssjuke. När man inte längre kan lita på sina sinnen och förstå vad som händer runt omkring är det viktigt med personer som känner en väl och som ger trygghet och livskvalitet varje dag.

Kognitiv svikt kan vara ett förstadium till en demenssjukdom. Kognitiv svikt kan även vara ett annat sjukdomstillstånd till exempel NPH (normaltryckshydrocefalus) eller en förvärvad hjärnskada efter ett trauma.

## Nulägesanalys demensorganisationen Kungsörs kommun

### Juvelen

Är en hemtjänst- och dagverksamhetsgrupp som började som ett projekt hösten 2019. Våren 2020 blev projektet permanent. Juvelen arbetar riktat mot personer med demenssjukdom och kognitiv svikt.

Juvelen har en liten arbetsgrupp med stort antal undersköterskor med specialistutbildning inom demens.

Personalen följer den demenssjuke över dagen genom att samma personal arbetar i hemtjänsten och på dagverksamheten. De följer den demenssjuke vid flytt från ordinärt boende till särskilt boende för att göra övergången trygg och anpassad utifrån individens behov. Personalkontinuiteten ligger på 11 personal per två veckor hösten 2020.

Juvelens personal jobbar alla dagar 07–21, övrig tid sköter kommunens nattpatrull om besöken.

Det krävs biståndsbeslut för att få dagverksamhet och hemtjänstinsatser.

### Lärken & Ängen

Är särskilda boende för personer med demenssjukdom och kognitiv svikt. Brukarna bor i privata lägenheter, med eget badrum och på Lärken finns egen kokvrå på rummet. Båda enheterna är uppdelade i två delar. Lärken har totalt 20 platser och Ängen har 22 platser.

Ängen fick demensinriktning under 2020. Lärken har varit demensboende under lång tid, där arbetar man aktivt med aktiviteter, BPSD-registret och bemötandepaner.

På Lärken finns egen nattpersonal, två personal per 20 brukare och natt. Ängen delar nattpersonal med övriga Södergården, men det finns alltid en personal stationerad på enheten. Där är det en personal per 22 brukare och natt

Biståndsbeslut krävs för båda boendena.

### Misteln

Misteln är ett trygghetsboende. Här bor även personer med beslut om särskilt boende. I februari 2021 bor det 14 personer med demenssjukdom eller kognitivsvikt på Misteln. De sköts av Mistelns hemtjänstgrupp som har personal på enheten dygnet runt. Personer som har demensdiagnos eller kognitiv svikt kan få biståndsbeslut på dagverksamhet på Juvelen. Alla insatser kräver biståndsbeslut.

### Minnesteam

Minnesteamet består av demenssamordnare, arbetsterapeut, specialistundersköterskor och en vårdare inom VFF. Gruppen ska handleda personal och utbilda anhöriga. Under 2020 har det saknats struktur och mål med minnesteamet och utifrån covid-19 restriktioner så har minnesteamet legat nere hela året.

### Demenssamordnare

Demenssamordnaren har en specialistutbildning inom demensområdet. Har en ledande funktion för minnesteamet och demenssamverkansgruppen. Kontaktas som sakkunnig av enhetschefer, biståndshandläggare och legitimerad personal. Är ofta första kontakten för anhöriga som söker hjälp när en närstående uppvisar problem med kognitionen. Har ett nära samarbete med primärvården och ingår i nätverk i Västmanland kring demensfrågor.

## Demenssamverkansgruppen

Deltagare är demenssamordnare, arbetsterapeut, enhetschef HSO, enhetschef Lärken och Juvelen, Vård- och omsorgschef, biståndshandläggare, certifierad utbildare i BPSD-registret och anhörigstödjare. Gruppen träffas sex gånger per år och syftet är samverkan inom Vård- och omsorg och med Kungsörs vårdcentral. Vårdcentralen har inte haft någon representant sedan sommaren 2019.

## Teamarbete

Fram till årsskiftet 20/21 hade verksamheterna teamträffar på alla enheter varje vecka. Deltagare var sjuksköterska och baspersonal, ibland även enhetschef, arbetsterapeut, fysioterapeut och demenssamordnare. På teamträffarna registrerades riskbedömningar och åtgärder i senior alert och skattningar i BPSD-registret. Dessa blev ofta en pappersprodukt som inte användes i det dagliga arbetet varpå strukturen har setts över.

## Läkemedel

Vid Alzheimers sjukdom, blanddemens (Alzheimers med vaskulär demens) samt demens vid Parkinsons sjukdom och lewy body-demens kan kolinesterashämmare och memantin lindra sjukdomens symptom och påverka förloppet så att den drabbade kan förbättra och bibehålla viktiga funktioner över tid. Tyvärr har dessa läkemedel många biverkningar så uppföljningar och dosjustering är viktigt. Utsättning av dessa läkemedel ska undvikas i nära anslutning till större förändringar i personens liv.

Båda behandlingarna bör kvarstå så länge personen bedöms kunna interagera med personer omkring sig, har kvar någon ADL-förmåga och har utbyte av sin omgivning. Detta ansvarar ansvarig läkare för och tillsammans med ansvarig sjuksköterska. Mer information se *Vård- och omsorgsprogram för personer med demenssjukdom i Västmanland*

I många fall är läkemedel den första åtgärd man sätter in vid ett avvikande beteende som oro, aggressivitet, sömnsvårigheter etc. Lugnande läkemedel och neuroleptika är det som används. Detta är något som man bör undvika så långt som möjligt enligt de nationella riktlinjerna vid demenssjukdom. Om insättning sker ska en behandlingsplan upprättas med uppföljningar och plan för dosminskning och utsättning.

Sammanställning februari 2021:

	Lärken 20 brukare	Ängen 22 brukare	Misteln 14 brukare	Juvelen 19 brukare
Lugnande vid behov	0	5 (23%)	1 (7%)	2 (10%)
Lugnande stående	1 (5%)	5 (23%)	1 (7%)	2 (10%)
Antidepressivt SSRI-preparat	3 (15%)	8 (36%)	8 (57%)	3 (16%)
Sömnmedel	0	6 (27%)	2 (14%)	3 (16%)
Neuroleptika vid behov	3 (15%)	1 (5%)	1 (7%)	0
Neuroleptika stående	0	1 (5%)	2 (14%)	1 (5%)



## BPSD-registret

BPSD-registreringar har gjorts sedan 2012 i Kungsörs kommun. I BPSD-registret registreras alla som finns på en enhet och som har en demenssjukdom. Alla skattas minst två gånger per år.

BPSD-registret skattar beteenden och sedan skapas åtgärder och bemötandeplan för att hjälpa till att minska beteendenas storlek med fokus på omvårdnadsåtgärder inte läkemedelsbehandling.

## Aktiviteter

Aktiviteter utförs på varje enhet. Vissa enheter är mycket duktiga på att hitta på aktiviteter, andra har färre aktiviteter. Aktiviteterna är ofta det första som tas bort när det är låg bemanning eller när det är stökigt på enheten. Det finns inga siffror på hur många aktiviteter och hur mycket utevistelse som görs på de olika enheterna. Här är en översyn nödvändig för att kunna arbeta med fler och mer individanpassade aktiviteter.

## Qualid

Qualid (Quality of life in late-stage dementia scale) är ett instrument som mäter livskvalitet hos personer med demenssjukdom. Testet består av 11 frågor med fem svarsalternativ. Summan av svaren räknas ihop och ger en totalpoäng som kan sträcka sig mellan 11 poäng (högsta grad av livskvalitet) och 55 poäng (lägsta grad av livskvalitet).

Qualid ska utföras var tredje månad av kontaktpersonal. Resultatet dokumenteras i journalen samt årligen i SveDem. Eventuella åtgärder för att förbättra livskvaliteten ska finnas i genomförandeplanen. Qualidskattningarna förvaras i vårdtagarens SOL-journal på enheten.

Idag är Juvelen den enda enhet som regelbundet gör Qualid-skattningar.

## SveDem

SveDem är ett kvalitetsregister som ursprungligen endast användes vid demensutredningar. Nu finns även en Särskilt boende modul (SÄBO) och en Hemsjukvård med omvårdnadsinsatser modul (HEMO). Kungsörs kommun har haft tillgång till detta sedan jan 2020, men arbetet med att registrera har inte kommit i gång. Än har bara demenssamordnaren kunskap och inloggningsuppgifter till registret.

## Demenssamordnare

Specialistutbildad inom demensområdet.

- Ha det övergripande ansvaret och planeringen för minnsteamets uppdrag
- Ha det övergripande ansvaret för organisationen kring anhörigstöd vid demenssjukdom
- Medverka vid demenssamverkan internt och externt
- Ingå i team vid bedömning av kognitiv sikt och övertagande till demensinriktad enhet.
- Medverka som sakkunnig vid förändringar/utveckling i organisationen
- Omvärldsbevakning
- Statistik och utveckling i Kungsörs kommun
- Planera insatser på enheter tillsammans med enhetschef för enheten
- Göra minnesutredningar på SÄBO och i hemsjukvård enligt riktlinjer, tillsammans med arbetsterapeut
- Vara rådgivande till sjuksköterska innan insättning av läkemedel mot BPSD

## Minnsteam

Specialistutbildade undersköterskor & vårdare från VFF

Minnsteamets uppgifter:

- Anhörigstöd
- Handleda personal, praktiskt och teoretiskt
- Samverkan med interna och externa parter
- Stötta personalen i tidiga tecken VFF
- Hembesök nydiagnostiserade och uppföljningsbesök
- Regelbunden kontakt med de enheter som har personer med demenssjukdom

## Specialistundersköterska Demens

Rollen ses över för framtida behov och delar som skulle kunna ligga under uppdraget är;

Särskilt boende

- Anhörigstöd särskilt boende
- Stöttar vid skapande av omvårdnadsåtgärder och bemötandeplaner
- Handleder personal både praktiskt och teoretiskt

Ordinärt boende

- Anhörigstöd ordinärt boende
- Ingår i minnsteamet efter behov

- Handleder personal både praktiskt och teoretiskt

### Demenssamverkansgruppen

Avskaffas då den i dagsläget saknar syfte.

### Begränsat antal personal

För att ge trygghet och kontinuitet bör inte veckoantalet av personal kring personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt av demenstyp överskrida 10 personer. Ju färre personal som finns runt brukaren desto bättre är förutsättningarna att alla jobbar på samma sätt med bemötande och har ett personcentrerat förhållningssätt.

Syftet är att ge trygghet och kontinuitet som ger en ökad livskvalitet för den demenssjuke.

### Multiprofessionellt teamarbete

Eftersom vården av personer med demenssjukdom ska vara inriktad på att lindra symptom och på olika sätt kompensera för de funktionsnedsättningar som personen drabbats av måste alla professioner delta.

Genom att arbeta teambaserat kommer allas kompetens brukaren till godo. Varje profession ska göra det de är bäst på:

### Omvårdnadspersonalen

- ansvarar för att brukaren får alla sina grundläggande behov tillgodosedda
- ansvarar för att brukaren upplever livskvalitet
- ansvarar för att brukaren är välmående både fysiskt och psykiskt
- utför de ordinationer som legitimerad personal gett
- utför de omvårdnadsåtgärder som beslutats genom arbetet med BPSD-registret

### Sjuksköterskan

- ansvarar för bedömningar, ordinationer och uppföljningar gällande det medicinska måendet, både fysiskt och psykiskt
- har omvårdnadsansvaret

### Arbetsterapeuten

- ansvarar för bedömningar, ordinationer och uppföljningar gällande aktiviteter, kognitiva hjälpmedel, förflyttningar, bemötande och omgivningsanpassningar

### Fysioterapeuten

- ansvarar för bedömningar, ordinationer och uppföljningar gällande förflyttningar, funktionsförmåga och behov av fysisk aktivitet

## Personcentrerat förhållningssätt

Att ha ett personcentrerat förhållningssätt innebär att personen, inte sjukdomen sätts i fokus. Genom att se den demenssjuke som en egen, självbestämmande individ hjälper personalen till att bevara självständighet och självkänsla.

Att uppleva att man inte har kontroll över sitt liv och sin situation är en av de främsta orsakerna till att personer med demenssjukdom blir aggressiva, deprimerade eller börjar vandra, plocka och ropa.

Genom att låta personen får känna självständighet och medbestämmande minskas oftast dessa symtom

Omvårdnadspersonalen måste förstå att det tar tid när saker utförs på vårdtagarens villkor. Att bara hjälpa till med det som behövs utan att ta över eller kränka en demenssjukperson är svårt och kräver fingertoppskänsla av omvårdnadspersonalen.

Genomförandeplanen ska ligga till grund för den personcentrerade omvårdnaden och vara baserad på personens behov och önskemål genom levnadsberättelsen. Genomförandeplanen ska var den beskrivning som varje personal som arbetar på enheten använder sig av i det dagliga arbetet kring varje individ. Det är viktigt att all personal arbetar likadant för att skapa trygghet och igenkänning i de olika omvårdnadssituationerna.

Miljöanpassningar, såsom färgsättning, skyltar, belysning, måltidsmiljö, ljudmiljö, bemötandeplan och aktiviteter ska finnas med i genomförandeplanen. Målet ska vara att vårdtagaren ska kunna vara så självständig som möjligt.

## Kontaktpersonal/omvårdnadspersonal

- Får adekvat utbildning i vad personcentrerat förhållningssätt innebär samt regelbunden uppdatering kring arbetssättet
- Levnadsberättelse och bemötandeplan i BPSD ska göras inom två veckor efter inflyttning/insatsstart oavsett kommunal insats
- Använder genomförandeplan, levnadsberättelsen och bemötande- och åtgärdsplaner i BPSD i det dagliga arbetet
- Uppdaterar genomförandeplanen regelbundet utifrån brukarens önskemål, behov och förutsättningar. Genomförandeplanen ska uppdateras var sjätte månad.
- Miljöanpassningar ska finnas med i genomförandeplanen
- Har en nära kontakt med anhöriga, där samtycke till detta har givits från brukaren
- Uppmärksammar och påminner all personal som kommer i kontakt med brukaren om vikten att ha ett personcentrerat synsätt i det dagliga arbetet
- Kontaktpersonalens uppdrag måste vara tydligt och uttalat

## Enhetschef

- Ansvarar för och säkerställer att all personal på enheten har kunskap kring och bibehåller sin kunskap kring personcentrerat synsätt.

- Uppmärksammar och påminner omvårdnadspersonal om vikten att ha ett personcentrerat synsätt i det dagliga arbetet.
- Säkerställer att varje brukare har en levnadsberättelse, en aktuell bemötandeplan och aktuella åtgärdsplaner
- Ansvarar för och säkerställer att genomförandeplanen är baserad på levnadsberättelsen och att bemötandeplan och åtgärdsplaner används i det dagliga arbetet av all personal på enheten
- Ansvarar för och säkerställer att de miljöanpassningar som behövs utifrån brukarens behov genomförs
- Säkerställer att miljöanpassningarna finns med i genomförandeplanen
- Presenterar resultaten i organisationen

### Sjuksköterska

- Tar del av genomförandeplan och övriga bemötande- och åtgärdsplaner. Arbetar utifrån dessa vid all kontakt med vårdtagaren.
- Uppmärksammar och ordinerar miljöanpassningar utifrån brukarens behov
- Uppmärksammar och påminner baspersonal om vikten att ha ett personcentrerat synsätt i det dagliga arbetet

### Arbetsterapeut

- Tar del av genomförandeplan och övriga bemötande- och åtgärdsplaner. Arbetar utifrån dessa vid all kontakt med vårdtagaren.
- Uppmärksammar och ordinerar miljöanpassningar utifrån brukarens behov
- Uppmärksammar och påminner baspersonal om vikten att ha ett personcentrerat synsätt i det dagliga arbetet

### Fysioterapeut

- Tar del av genomförandeplan och övriga bemötande- och åtgärdsplaner. Arbetar utifrån dessa vid all kontakt med vårdtagaren.
- Uppmärksammar och ordinerar miljöanpassningar utifrån brukarens behov
- Uppmärksammar och påminner baspersonal om vikten att ha ett personcentrerat synsätt i det dagliga arbetet

### Minnesteam

- Handleder och stöttar vid uppförandet av genomförandeplan, bemötande- och åtgärdsplaner.
- Handleder och stöttar personalen i svåra vårdtagarfall

## Lågaffektivt bemötande

Lågaffektivt bemötande är en metod för att hantera problemskapande beteenden. Metoden handlar om att bemöta ett för omgivningen problematiskt beteende, men som för individen är ett logiskt beteende för att hantera en uppkommen situation eller känsla. Syftet är att få beteendet att avtrappas genom att försöka förstå vad individen vill med sitt beteende.

Det viktigaste är att arbeta förebyggande för att vårdtagaren inte ska behöva hamna i affekt, detta görs genom personcentrerat förhållningssätt, se över miljön för att minska stressen hos vårdtagaren och ständigt reflektera över vårt beteende som personal.

### Kontaktpersonal/omvårdnadspersonal

- Får adekvat utbildning i lågaffektivt bemötande
- Använder lågaffektivt bemötande under hela sin arbetsdag
- Påminner och stöttar all personal som kommer i kontakt med vårdtagaren om att använda lågaffektivt bemötande

### Enhetschef

- Ansvarar för och säkerställer att all personal har adekvat kunskap och arbetar med lågaffektivt bemötande
- Lyfter och bekräftar personalen när de använder lågaffektivt bemötande i det dagliga arbetet

### Sjuksköterska

- Tillförskaffar sig kunskap kring lågaffektivt bemötande och använder sig av detta i all kontakt med vårdtagaren
- Påminner och stöttar all personal som kommer i kontakt med vårdtagaren om att använda lågaffektivt bemötande
- Lyfter och bekräftar personalen när de använder lågaffektivt bemötande i det dagliga arbetet

### Arbetsterapeut

- Tillförskaffar sig kunskap kring lågaffektivt bemötande och använder sig av detta i all kontakt med vårdtagaren
- Påminner och stöttar all personal som kommer i kontakt med vårdtagaren om att använda lågaffektivt bemötande
- Lyfter och bekräftar personalen när de använder lågaffektivt bemötande i det dagliga arbetet

### Fysioterapeut

- Tillförskaffar sig kunskap kring lågaffektivt bemötande och använder sig av detta i all kontakt med vårdtagaren
- Påminner och stöttar all personal som kommer i kontakt med vårdtagaren om att använda lågaffektivt bemötande
- Lyfter och bekräftar personalen när de använder lågaffektivt bemötande i det dagliga arbetet

### Sinnesstimulering

Vid demenssjukdom är det vanligt att den drabbade personen har svårt att tolka omgivningen med sina sinnen eller lita på sina sinnen. Detta kan det skapa problembeteenden.

Genom stimulering av de sju sinnen får vårdtagaren en tydligare bild av sin omgivning. Syn, hörsel, lukt, smak, beröring/känsl (taktil), muskel och ledsinnet (proprioceptiv) och lägesförändringssinnet (vestibulär) är de sinnen som behöver daglig stimulering.

Forskning visar att när man använder sig av sinnesstimulering som arbetsätt upplever personalen att vårdtagarna blir lugnare, gladare och nöjdare med livet.

Förslag på stimulering av de olika sinnens se bilaga 1.

### Kontaktpersonal/baspersonal

- Arbetar dagligen med att stimulera vårdtagarens sinnen utifrån ett personcentrerat förhållningssätt.
- I genomförandeplanen ska det finnas minst en omvårdnadsåtgärd som är sinnesstimulerade för varje vårdtagare

### Enhetschef

- Ansvarar för och säkerställer att personalen dagligen jobbar med sinnesstimuleringar för varje vårdtagare.
- Ansvarar för och säkerställer att det finns material och förutsättningar för olika sorters sinnesstimulering på enheten
- Efterfrågar resultat av sinnesstimulering från baspersonalen

### Arbetsterapeut

- Har en betydande funktion gällande sinnesstimulering
- Ordinerar aktiviteter med sinnesstimulering utifrån behov
- Skapar vårdplaner
- Ansvarar för att ta fram rätt hjälpmedel för sinnesstimulering tillsammans med kontaktpersonalen
- Stöttar och inspirerar baspersonalen att jobba med sinnesstimulering utifrån ett personcentrerat synsätt

## Fysisk aktivitet och utevistelse

Fysisk aktivitet har fått prioritet 1 i de ”Nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom”. Det betyder att det är vetenskapligt bevisat att fysisk aktivitet och utevistelse är mycket viktigt för personer med demenssjukdom.

Alla människor behöver fysisk aktivitet och frisk luft. När vi rör på oss förebyggs hjärt-och kärlsjukdomar och diabetes. Naturligt dagsljus är viktigt för humöret, dygnsrytmen och nattsömnen. Att vara aktiv ute i dagsljus på förmiddagen ger en naturlig dygnsrytm med trötthet på kvällen.

Personer med demenssjukdom har svårt att på egen hand tillgodose dessa behov. Forskning visar att daglig fysisk aktivitet, som att promenera i 30 minuter, förbättrar gångförmågan hos

personer med Alzheimers sjukdom som bor på särskilt boende och att styrketräning förbättrar balans och muskelstyrka hos personer med demenssjukdom.

Det är viktigt att frågan om utevistelse och fysisk aktivitet ställs på rätt sätt till brukaren. Det är viktigt att ”sälja in” idén och återkomma om det visade sig vara ett illa valt tillfälle just då.

### Kontaktpersonal/Baspersonal

- Ansvarar för att inspirera, erbjuda och stötta vårdtagaren att röra på sig dagligen
- Ansvarar för att inspirera, erbjuda och stötta vårdtagaren till utevistelse dagligen
- Hittar personcentrerade aktiviteter som vårdtagaren tycker är roliga att göra samtidigt som målet med fysisk aktivitet och utevistelse uppfylls

### Enhetschef

- Ansvarar för och säkerställer att en individuell aktivitetsplan utifrån varje vårdtagare skapas och efterföljs
- Uppmuntrar och inspirerar sin personal att hitta nya och roliga sätt till fysisk aktivitet och utevistelse
- Efterfrågar resultat

### Fysioterapeut

- Ordinerar personcentrerade träningsprogram och övningar samt ansvarar för uppföljningar
- Ordinerar fysisk aktivitet och utevistelse samt ansvarar för uppföljningar
- Skapar vårdplaner kring fysisk aktivitet
- Säkerställer att det finns förutsättningar för alla vårdtagare att träna sin styrka och balans utifrån de individuella förutsättningarna
- Omvärldsbevakar forskningen kring fysisk aktivitet vid demenssjukdom och använder de senaste rönen vid upprättande av vårdplaner och ordinationer.

### Arbetssterapeut

- Ordinerar aktiviteter, både utomhus och inomhus.
- Skapar vårdplaner.
- Stöttar och inspirerar personalen till aktiviteter både utomhus och inomhus.

## Aktivitet och positiv känsla

Alla människor behöver finnas i ett sammanhang där man är viktig. Att få höra att man är duktig på något, är fin eller hjälpsam skapar en känsla av välbefinnande hos de flesta personer. Känsla Av SAMmanhang (KASAM) innefattar tre områden meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet.

- Meningsfullhet – Att en mening det vill säga, att vara viktig för någon och vara sedd
- Begriplighet – Att det som händer omkring brukaren är förståeligt
- Hanterbarhet - Att de krav som ställs på brukaren är hanterbara utifrån förmåga



Genom att hjälpa brukaren att dagligen få känna sig viktig, förstå det som sker och ställa lagom stora krav växer självförtroendet hos brukaren och de bra stunderna kommer att bli allt fler.

### Kontaktpersonal/Omvårdnadspersonal

- Ansvarar för att dagligen stärka brukarens självförtroende och självbestämmande förmågor
- Aktiverar brukaren utifrån de åtgärder som ordinerats och beslutats

### Enhetschef

- Ansvarar för och säkerställer att personalen har förutsättningar och kunskap att arbeta med positiv förstärkning och aktiviteter

## Livskvalitet

Ska mätas var tredje månad av kontaktpersonal genom att använda Qualid. Resultatet dokumenteras i journalen samt i SveDem. Åtgärder för att förbättra livskvaliteten ska finnas i genomförandeplanen.

Instrumentet Qualid: [qualid.pdf \(demenscentrum.se\)](#)

### Kontaktpersonal

- Planerar och utför Qualid ensam eller med stöd av kollegor var tredje månad
- Dokumenterar resultat i journal
- Skapar åtgärder om behov finns att öka graden av livskvalitet i journal och genomförandeplan
- Informerar sina kollegor om resultat och åtgärder
- Lämnar senaste skattningsresultatet till demenssamordnare inför registrering i SveDem

### Baspersonal

- Tar del av resultatet av skattningen och arbetar utifrån de åtgärder som finns

### Enhetschef

- Ansvarar för och säkerställer att all personal har kunskap om Qualid och att det ska användas på enheten.
- Efterfrågar resultat och lyfter i den egna organisationen.
- Arbetar aktivt med livskvalitet vid demenssjukdom och hur den kan förbättras på enheten.

### Sjuksköterska, Arbetsterapeut & Fysioterapeut

- Använder resultatet vid planering av vården.

## Tvångs-och begränsningsåtgärder

Enligt svensk grundlag har ingen rätt att förhindra att någon annan människa reser sig ur en stol eller säng, går vart de vill, när de vill eller ge lugnande mediciner mot personens vilja.

I mötet med personer med demenssjukdom och kognitiv svikt ställs vårdpersonal inför besvärliga situationer. En del symptom och beteenden är svåra att bemöta och kan leda till att personer riskerar att komma till skada. Att låsa dörren, sätta brickbord på rullstolen eller andra tvångsåtgärder kan då uppfattas som något nödvändigt ont. Dock finns det ofta alternativ som är bättre och dessutom förenliga med svensk lagstiftning.

Kungsörs kommun arbetar sedan 2018 mot en nollvision av tvångs- och begränsningsåtgärder. Ska tvångs- och begränsningsåtgärder användas ska detta beslutas vid ett multiprofessionellt team-möte. Enhetschefen är då den som tar ansvaret för de åtgärder som sätts in.

### Kontaktpersonal/Baspersonal

- Arbetar aktivt utifrån nollvision av tvångs- och begränsningsåtgärder
- Gör årligen webbutbildningen gällande Nollvision av tvångs- och begränsningsåtgärder

### Enhetschef

- Ansvarar för att all personal har gjort utbildningen och har kunskap om tvångs- och begränsningsåtgärder
- Har en återkommande diskussion kring detta och svårigheterna med det
- Dokumenterar teamets beslut i SOL-journalen
- Är ansvarig för att uppföljningar görs regelbundet

### Sjuksköterska, Arbetsterapeut & Fysioterapeut

- Ansvarar för att tillförskaffa sig kunskap om lagstiftningen kring tvångs- och begränsningsåtgärder
- Arbetar aktivt mot användandet av tvångs- och begränsningsåtgärder

## BPSD-registret

För separat rutin se bilaga 2

1. NPH-skattning [npi-nh\\_mod\\_sve.pdf \(demenscentrum.se\)](http://npi-nh_mod_sve.pdf(demenscentrum.se)) eller [Modifierad-NPI-NH-2018.pdf \(bpsd.se\)](http://Modifierad-NPI-NH-2018.pdf(bpsd.se))
2. Mall för registrering [att \(bpsd.se\)](http://att(bpsd.se))

## Tidiga tecken

Personer med intellektuella funktionsnedsättningar har ofta ett tidigare eller annorlunda åldrande än andra och möter därför särskilda utmaningar. Personerna kan ha en kombinerad

problematik med fysiska och kognitiva svagheter. I varierande grad påverkar detta deras förmåga att klara av vardagen och möjligheterna att påverka miljön omkring sig. Detta ställer krav på personalen att uppmärksamma tidiga tecken på nya kognitiva funktionsnedsättningar, till exempel vid demens.

Livslängden för personer med intellektuella funktionsnedsättningar har ökat betydligt under de senaste årtiondena. Utveckling av den medicinska kunskapen och förbättrade livsvillkor är några av förklaringarna till att de blir äldre, precis som den övriga befolkningen.

Forskning visar att 97% av alla personer med Downs syndrom utvecklar en demens av Alzheimerstyp.

Kartläggningsinstrumentet *Tidiga tecken* är avsett att användas av personal i gruppboendestäder som ett verktyg för kontinuerliga somatiska, psykiska och adaptiva registreringar.

Tidiga tecken är inte ett digitalt verktyg utan görs i pappersform. Dokumentet används till flera kartläggningar och förvaras i vårdtagarens pappersjournal på boendet eller dagliga verksamhet.

Mer information och skattingsverktyg: [tidigatecken.se](http://tidigatecken.se)

### Kontaktpersonal

- Gör kartläggning minst en gång per år. Kan göras oftare vid försämring. Första kartläggningen görs inom en månad efter inflyttning.
- Tar kontakt med dagligverksamhet och tar in deras information, fysiskt möte eller via telefon.
- Kontaktar sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut för beslut om behov finns för delaktighet i kartläggningen
- Kontaktar kontaktperson eller närstående om samtycke finns för att ta in information till kartläggningen.
- Dokumenterar resultatet i journalen.
- Informerar övrig personal på boendet och på dagligverksamhet om resultatet.
- Informerar närstående om resultatet
- Informerar sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut om resultatet
- Informerar enhetschef om resultatet
- Ansvarar för att följa upp resultatet av åtgärderna av kartläggningen
- Läger in åtgärderna i genomförandepåbjudningen

### Personal på boendet och dagligverksamhet

- Deltar i kartläggningen vid kallelse, lämnar uppgifter till kartläggningen efter kontakt från kontaktpersonal
- Tar del av resultatet
- Arbetar enligt de åtgärder som beslutats i samband med kartläggningen
- Dokumenterar hur åtgärderna fungerar i journalen

## Enhetschef

- Ansvarar för och säkerställer att all personal jobbar med Tidiga tecken och har utbildning i detta
- Efterfrågar resultat och lyfter dessa i den egna organisationen

## Minnesteam VFF (Verksamhet För Funktionsvariationer)

- Utbildar i Tidiga tecken
- Kan vara med som stöttning med kartläggning och åtgärder

## Sjuksköterska

- Tillförskaffar sig kunskap om Tidiga tecken
- Deltar i kartläggningen
- Dokumenterar eventuella insatser kring kartläggningen i journalen
- Informerar ansvarig läkare vid årliga läkemedelsgenomgången om resultaten av kartläggningen
- Följer upp sina insatser och informerar alla berörda resultatet samt dokumenterar i journal

## Arbetsterapeut

- Tillförskaffar sig kunskap om Tidiga tecken
- Deltar i kartläggningen om behov finns
- Dokumenterar eventuella insatser kring kartläggningen i journalen
- Följer upp sina insatser och informerar alla berörda resultatet samt dokumenterar i journal

## Fysioterapeut

- Tillförskaffar sig kunskap om Tidiga tecken
- Deltar i kartläggningen om behov finns
- Dokumenterar eventuella insatser kring kartläggningen i journalen
- Följer upp sina insatser och informerar alla berörda resultatet samt dokumenterar i journal

## SveDem

SveDem är ett nationellt kvalitetsregister. Syftet är att samla in data om personer med demenssjukdom för att kunna förbättra och utveckla vården av demenssjuka i Sverige. Målet är att skapa ett rikstäckande verktyg för likvärdig och bästa behandling av personer med demenssjukdom.

I SveDem registreras personen vid diagnos av den enhet som sätter diagnos, oftast en vårdcentral eller minnesmottagning på specialistklinik. Därefter görs en årlig uppföljning.

När personen flyttar in på särskilt boende eller skrivs in i hemsjukvården tas registreringen över av Kungsörs kommun och registreras i särskilt boende, SÄBO-modulen eller i hemsjukvård med omsorgsinsatser, HEMO-modulen. Registrering sker en gång per år.

I SÄBO-modulen tittar man på aktivitetsförmåga, läkemedel, riskbedömningar, personcentrerad vård, tvångs-och begränsningsåtgärder, livskvalitet, medicinsk handlingsplan och anhörigstöd. I HEMO-modulen görs samma registreringar utom livskvalitet.

*Manual SÄBO* [manual\\_säboreg\\_20181203.pdf \(uu.se\)](#)

*Mall registrering SÄBO* [mall\\_säbo\\_2020-10-08.pdf \(uu.se\)](#)

*Manual HEMO* [manual\\_hemsjukvård\\_med\\_oms\\_20201214.pdf \(uu.se\)](#)

*Mall registrering HEMO* [Hemsjukvård\\_med\\_omsorgsinsatser\\_mall\\_2020-10-08.pdf \(uu.se\)](#)

## Kontaktpersonal

- Deltar vid den årliga registreringen
- Ansvarar för att ha god kännedom om aktivitetsförmåga, personcentrerad vård, tvångs-och begränsningsåtgärder, livskvalitets och anhörigstöd

## Enhetschef

- Ansvarar för att tid finns att delta vid registreringarna

## Sjuksköterska

- Deltar vid den årliga registreringen
- Ansvarar för att ha god kännedom om läkemedel, riskbedömningar och medicinsk handlingsplan

## Minnesteam

- Ansvarar för att årlig registrering genomförs på alla brukare
- Registrerar i systemet

## Demenssamordnare

- Ansvarar för att årlig registrering genomförs på alla brukare
- Registrerar i systemet
- Tar fram statistik årligen
- Lyfter resultaten i organisationen

## Läkemedelsbehandling

Läkemedel mot störande beteenden såsom lugnande, sömnläkemedel och neuroleptika är något som endast ska ordinerats och ges i nödfall. Läkemedlen kan ges som en kort kur för att hjälpa till att bryta ett negativt mönster, men ska sedan sättas ut och de omvårdnadsåtgärder som sätts in är de viktigaste.

SSRI-preparat kan ha bra effekt vid agitation och aggressivitet. Memantin kan ha samma effekt. Oxazepam kan ges vid stark oro eller ångest.

	Totalt antal patienter inom demensverksamhet i Kungsörs kommun med patientansvarig sjuksköterska 75 patienter
Lugnande vid behov	8 patienter = 11%
Lugnande stående	9 patienter = 12%
Antidepressivt SSRI-preparat	22 patienter = 29%
Sömnmedel	11 patienter = 15%
Neuroleptika vid behov	5 patienter = 7%
Neuroleptika stående	4 patienter = 5%

### Sjuksköterska

- Ansvarar för att uppföljningar av nyinsatta läkemedel görs regelbundet
- Ansvarar för att uppföljning vid utsättning av kolinesterashämmare görs inom 3–4 veckor för eventuell återinsättning
- Ansvarar för att genomföra en fysisk läkemedelsgenomgång varje år
- Ansvarar för att inte sätta in läkemedel vid BPSD-symtom utan att flera olika omvårdnadsinsatser har testats över tid
- Ansvarar för att bolla med demenssamordnare innan lugnande, sömnläkemedel eller neuroleptika sätts in

### Webbutbildningar

För att all personal ska ha samma kunskapsnivå och bibehålla den nivån ska all ny personal, både vikarier och tillsvidareanställda göra dessa webbutbildningar inom 14 dagar efter anställning och därefter görs dessa utbildningar en gång per år för all personal.

På svenskt demenscentrums sida finns dessa webbutbildningar:

Länk: [www.demenscentrum.se/webbutbildningar](http://www.demenscentrum.se/webbutbildningar)

- Demens ABC – för alla
- Demens ABC plus SÄBO – för dig som jobbar på SÄBO
- Demens ABC plus hemtjänst – för dig som jobbar i hemtjänsten
- Åldern har sin rätt – för dig som jobbar inom VFF
- Nollvision – alla
- Palliation ABC – alla

På BPSD-registrets sida finns webbutbildningen:

Länk: [www.bpsd.se/utbildning/#/](http://www.bpsd.se/utbildning/#/)

- BPSD-registret alla tre delarna – för dig som jobbar på SÄBO och i hemtjänst

### Enhetschef

- Ansvarar för och säkerställer att all ny personal genomför webbutbildningarna inom utsatt tid
- Ansvarar för och säkerställer att all personal gör alla webbutbildningar årligen

## Anhörigstöd vid demenssjukdom

”Att inte kunna ringa mamma och berätta om saker som hänt och få goda råd av henne är det jag saknar mest” dotter till demenssjuk kvinna.

Att vara anhörig till personer med demenssjukdom är ett stort ansvar. Den demenssjuke är i stort behov av stöd ju längre in i sjukdomen hen kommer. Att leva tillsammans med en demenssjukperson kan betyda att inte få sova på nätterna, att inte få gå på toaletten ifred eller vara tvungen att mot sin vilja bli sin makes eller makas vårdare. Att bo på avstånd kan inne bära telefonsamtal alla tider på dygnet med oroliga frågor om pengar, barn och annat. Oavsett om man bor nära eller långt bort så är det påfrestande. Många väljer att kämpa på så länge som man orkar för att inte känna att man sviker sin närstående.

Att veta att man kan få avlastning i form av dagverksamhet och växelvård gör att många orkar ha sin närstående kvar hemma så länge som man önskar. Att få prata med personer som förstår situationen, både individuellt och i grupp gör att man får en möjlighet att ventilerat allt man känner och bär inom sig.

När den demenssjuke behöver flytta in på särskilt boende mår många anhöriga dåligt då de känner att de svikit sin närstående samtidigt som det är en enorm lättnad att inte behöva ta ansvaret längre. Det är därför viktigt att bli erbjuden fortsatta samtal även efter inflyttning på särskilt boende skett.

Kungsörs kommun bör erbjuda alla anhöriga till personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt av demenstyp anhörigstöd.

Anhöriga erbjuds samtal, både enskilt och i grupp med personer som är i samma situation. Vid gruppsamtalen bör en anhörigvårdare delta för att kunna svara på frågor och styra samtalet om behov finns.

### Specialistundersköterska demens

- Anhörigstöd riktat mot ordinärt boende och mot särskilt boende

### Demenssamordnare

- Övergripande ansvar för organisationen kring anhörigstödet

## Enhetschef

- Ansvarar för att det finns förutsättningar till ett kontinuerligt anhörigstöd på enheten

## Litteraturförteckning

Aremyr, G & Lindell Ljunggren, J. Leva livet med demens – praktiska råd och berättelser från Hattstugan. (2012). Gothia förlag. Slovenien.

Polmé, O & Hultén, M. Bemötandexikon – Lexikon i beteende och bemötande av demenssjuka. (2011). Vårdförlaget. Pozkal, Polen.

<https://bpsd.se>

<https://www.ucr.uu.se/svedem/>

<https://demenscentrum.se>

Vård och omsorg vid demenssjukdom – Stöd för styrning och ledning. (2017).  
Socialstyrelsens nationella riktlinjer

Vård- och omsorgsprogram för personer med demenssjukdom i Västmanlands län (reviderad version 2021)

## Bilagor

### Förslag på sinnesstimulering



Sinnesstimulering  
exempel.docx

### BPSD-rutin



Rutin  
BPSD-registerarbete.c





Kungsörs kommun

**Dokumenttyp**  
Tjänsteskrivelse

**Sida**  
1 (3)

**Datum**  
2021-04-19

**Diarienummer**  
SN 2021/83

**Ert datum**

**Er beteckning**

**Vår handläggare**  
Annika.jungklo@kungsor.se

**Adressat**  
Socialnämnden

Ledningsstaben  
Socialförvaltningen

## Uppföljning av nämndens planer

### Förslag till beslut

Socialnämnden

- godkänner förvaltningens aktualitetsprövning av gällande planer
- ger förvaltningen i uppdrag att inventera vilka ytterligare planer som bör tas fram och prioritera dem tidsmässigt. När detta är klart redovisas det för nämnden.

### Sammanfattning

Socialförvaltningen har tagit fram ett förslag till aktualitetsprövning av gällande planer.

Socialnämnden, och i något fall kommunfullmäktige, har antagit ett antal planer som styr arbetet på socialförvaltningen. Det är viktigt att planerna hålls aktuella och att det framgår när de ska uppdateras.

### Beslutsunderlag

Socialförvaltningens tjänsteskrivelse 2021-04-19

Lena Dibbern  
Socialchef

Annika Jungklo  
Kvalitetsstrateg

### Skickas till

Socialchefen  
Kvalitetsstrategen



Kungsörs kommun

Dokumenttyp  
TjänsteskrivelseDatum  
2021-04-19

Ert datum

Diarienummer  
SN 2021/83

Er beteckning

## Ärendebeskrivning

I nuläget har socialnämnden följande planer:

### Socialnämndens planer

Plan	Antogs	Notering
<p><i>Demensplan - en plan för den kommunala vård- och omsorgen av personer med demenssjukdom och kognitiv svikt i Kungsörs kommun</i></p> <p>Dnr SN 2021/81</p>	<p>Socialnämnden</p> <p>2021-04-xx</p>	<p>Förslag till ny plan hanteras av nämnden i april 2021.</p> <p>Planen bör uppdateras årligen i mars.</p>
<p>Tillsynsplan enligt alkohollagen för 2021</p> <p>Dnr SN 2021/21</p>	<p>Socialnämnden</p> <p>2021-02-23</p>	<p>Upprättas årligen.</p> <p>Köpt handläggartjänst via Köpings kommun.</p>
<p>Internkontrollplan för socialnämnden 2021</p> <p>Dnr SN 2020/177</p>	<p>Socialnämnden</p> <p>2020-12-15</p>	<p>Upprättas årligen.</p>
<p>Socialnämndens strategi för psykisk hälsa år 2020-2030</p> <p>Dnr SN 2020/167</p>	<p>Socialnämnden</p> <p>2020-12-15</p>	<p>Nyligen antagen. Ej aktuellt med uppdatering i nuläget. Revideras årligen samt vid behov.</p>
<p>Plan för digitalisering – Välfärdsteknikplan 2020-2025</p> <p>Dnr SN 2019/120</p>	<p>Socialnämnden</p> <p>2019-09-24</p>	<p>Ej aktuell att revidera i nuläget. Planen innehåller ett antal frågeställningar som bör utredas under perioden.</p>
<p>Äldreomsorgsplan 2019-2035</p> <p>Dnr SN 2018/68</p>	<p>Kommunfullmäktige</p> <p>2020-01-13</p>	<p>Ej aktuell att revidera i nuläget.</p> <p>Aktualitetsprovning görs i mars varje år.</p>
<p>Dokumenthanteringsplan för socialnämnden</p> <p>Dnr SN 2015/15</p>	<p>Socialnämnden</p> <p>2015-08-18</p>	<p>En uppdatering behövs.</p> <p>En omstrukturering av dokumenthanteringsplanerna till informationshanteringsplaner har påbörjats. Arbetet ingår i ett kommunövergripande</p>



Kungsörs kommun

**Dokumenttyp**  
Tjänsteskrivelse**Datum**  
2021-04-19**Ert datum****Diarienummer**  
SN 2021/83**Er beteckning**

		projekt kallat Dokument- reda
--	--	----------------------------------



Kungälv kommun

**Dokumenttyp**  
Tjänsteskrivelse

**Sida**  
1 (1)

**Datum**  
2021-04-19

**Diarienummer**  
SN 2021/67

**Ert datum**

**Er beteckning**

**Vår handläggare**  
Josef.zsido@kungsor.se

**Adressat**  
Socialnämnden

Utredningsenheten  
Socialförvaltningen

## Revidering av socialnämndens delegationsordning

### Förslag till beslut

Socialnämnden reviderar delegationsordningen enligt socialförvaltningens förslag.

### Sammanfattning

Delegation medför att socialnämnden med stöd av kommunallagens regler överlåter beslutanderätten till utskott eller tjänstemän att besluta i vissa frågor.

I socialförvaltningen avgörs dagligen ett stort antal ärenden och delegationen möjliggör för tjänstemännen att fatta huvuddelen av dessa beslut, och syftet med detta är att avlasta nämnden från rutinärenden. Vissa ärenden av större dignitet, främst gällande skydd för barn, kan enbart delegeras till utskott.

I samband med utredningen av ett tilltänkt jourhem har tjänstemän upptäckt att beslut gällande godkännande av utrett jourhem inte fanns med i socialnämndens delegationsordning. Det föreligger inga juridiska hinder för delegering av detta beslut från socialnämnd till utskott.

Följande tillägg föreslås:

- Delegerat ärende: C.3.29. Godkännande av jourhem, 6 kap 6 § 2 och 3 st socialtjänstlagen
- Delegat: Socialnämndens myndighetsutskott

### Beslutsunderlag

Socialförvaltningens tjänsteskrivelse 2021-04-19

Lena Dibbern  
Socialchef

Christer Zegarra-Eriksson  
Områdeschef



Kungsörs kommun

Vår handläggare  
Lena Dibbern  
Socialförvaltningen

Dokumenttyp  
Tjänsteskrivelse

Datum  
2021-04-12

Ert datum

Diarienummer  
SN 2021/23

Er beteckning

Sida  
1 (3)

Adressat  
Socialnämnden

## Beslutsattestanter jämte ersättare för socialnämnden och socialförvaltningen 2021

### Förslag till beslut

Socialnämnden reviderar beslut om beslutattestanter och ersättare för dessa i enlighet med förvaltningens förslag.

Om underskrift görs för hand görs en särskild kontroll av att namnteckningen är riktig.

### Sammanfattning

På grund av rörlighet i chefsgruppen behöver nya beslutsattestanter och ersättare utses.

Ett förslag till attestlista har tagits fram på ekonomisystemets ansvarsnivå 4 och gäller för alla identiteter under respektive rubrik.

### Beslutsunderlag

Socialförvaltningens tjänsteskrivelse 2021-04-12 – Beslutsattestanter 2021

Lena Dibbern  
Socialchef

### Skickas till

Socialförvaltningens ekonom (inkl. tjänsteskrivelse)  
Personer med attesträtt (inkl. tjänsteskrivelse)



Kungsörs kommun

Dokumenttyp  
TjänsteskrivelseDatum  
2021-04-12

Ert datum

Diarienummer  
SN 2021/23

Er beteckning

## Ärendebeskrivning

Följande attestanter och ersättare föreslås för ansvarsnivå 4 i ekonomisystemet och gäller för alla identiteter därunder. Attest för kostnad som berör attestant själv hänvisas till närmast överordnad chef.

Ansvar 4 och alla identiteter därunder	Attestant	Ersättare
3000 Socialnämnden	Lena Dibbern	Christer Zegarra Eriksson
3010 Socialförvaltningen gemensamt	Lena Dibbern	Christer Zegarra Eriksson
3100 Gemensamt individ- och familjeomsorg (IFO)	Christer Zegarra Eriksson	Lena Dibbern
3110 Utredningsenheten	Christer Zegarra Eriksson	Lena Dibbern
3111 Vuxna (utredningsenheten)	Josef Zsidó	Christer Zegarra Eriksson
3112 Barn och unga (utredningsenheten)	Josef Zsidó	Christer Zegarra Eriksson
3113 Familjerätt (utredningsenheten)	Josef Zsidó	Christer Zegarra Eriksson
3140 Ensamkommande barn (utredningsenheten)	Josef Zsidó	Christer Zegarra Eriksson
3120 Arbetsmarknad och försörjning	Jenny Demervall	Christer Zegarra Eriksson
3121 Ekonomiskt bistånd (arbetsmarknad och försörjning)	Jenny Demervall	Christer Zegarra Eriksson
3122 Arbetsmarknad (arbetsmarknad och försörjning)	Jenny Demervall	Christer Zegarra Eriksson
3130 Öppenvårdsenheten	Ewa Schlund	Christer Zegarra Eriksson



Kungsörs kommun

Dokumenttyp  
TjänsteskrivelseDatum  
2021-04-12

Ert datum

Diarienummer  
SN 2021/23

Er beteckning

<b>Ansvar 4 och alla identiteter därunder</b>	<b>Attestant</b>	<b>Ersättare</b>
3400 Gemensamt vård och omsorg	Isabella Piva Hultström	Lena Dibbern
3411 Misteln	Sandra Karlström	Isabella Piva Hultström
3412 Hemtjänsten	Kristin Nikka	Isabella Piva Hultström
3413 Lärken (Södergården)	Jukka Tekonen	Isabella Piva Hultström
3414 Ängen/Natten (Södergården)	Sandra Karlsson	Isabella Piva Hultström
3415 Rönnen/Korttids (Södergården)	Sandra Karlsson	Isabella Piva Hultström
3421 Personlig assistans	Karoline Pettersson	Isabella Piva Hultström
3422 Daglig verksamhet, bostad med särskilt stöd (BMSS)	Cynthia Zegarra Eriksson	Isabella Piva Hultström
3423 Bostad med särskilt stöd (BMSS) 1	Johanna Pettersson	Isabella Piva Hultström
3424 Bostad med särskilt stöd (BMSS) 2	Karoline Pettersson	Isabella Piva Hultström
3430 Hälso- och sjukvård	Isabella Piva Hultström	Lena Dibbern
3440 Socialpsykiatri, Verksamheten för funktionsvariationer (VFF), bistånd, Tallåsgårdens stödboende	Linda Forsman Axelsson	Isabella Piva Hultström
<b>Alla identiteter inom socialnämndens ansvarsområde</b>	Lena Dibbern	Christer Zegarra Eriksson/ Isabella Piva Hultström



Kungsörs kommun

Dokumenttyp  
Tjänsteskrivelse

Sida  
1 (2)

Datum  
2021-04-14

Diarienummer  
SN 2020/4

Ert datum

Er beteckning

Vår handläggare  
Lena Dibbern@kungsor.se

Adressat  
Socialnämnden

Förvaltningsledningen  
Socialförvaltningen

## Rapportering av ej verkställda gynnande biståndsbeslut 2021

### Förslag till beslut

Socialnämnden lägger rapporten till handlingarna.

### Sammanfattning

Socialförvaltningen ska lämna en statistikrapport över hur många gynnande beslut enligt

- socialtjänstlagens (SoL) 4 kapitel, §§ 1 och 9 samt
- lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) § 28 f-g

som inte verkställts inom tre månader från dagen för respektive beslut. I rapporten ska anges vilka typer av bistånd dessa beslut gäller samt hur lång tid som förflutit från dagen för respektive beslut. Uppgifterna i rapporten ska vara avidentifierade.

Nu upprättad rapport är en fullständig rapportering för ej verkställda beslut inom 90 dagar från beslutsdatum eller från avbrottsdatum för perioden 1 januari 2021 – 31 mars 2021

- 10 ej verkställda beslut SoL (2 män och 8 kvinnor)
- 5 ej verkställda beslut LSS (3 män och 2 kvinnor)

### Beslutsunderlag

Socialförvaltningens tjänsteskrivelse 2021-04-14

Rapport av icke verkställda beslut för perioden i januari-31 mars 2021

Lena Dibbern  
Socialchef

### Skickas till

Linda Forsman-Axelsson





Kungsörs kommun

Dokumenttyp  
TjänsteskrivelseDatum  
2021-04-14

Ert datum

Diarienummer  
SN 2020/4

Er beteckning

## Ärendebeskrivning

Den bifogade rapporten är en fullständig rapportering från 1 januari till 31 mars 2021.

Sammanfattningsvis är det

- Antal **ej verkställda beslut SoL** = 10 st (fördelat på 2 män och 8 kvinnor)
- Antal **ej verkställda beslut LSS** = 5 st (fördelat på 3 män och 2 kvinnor)

Antalet verkställda innan aktuellt mätdatum 31 mars 2021 är:

- Antal **verkställda beslut SoL** = 5 st (fördelat på 4 män och 1 kvinna)
- Antal **verkställda beslut LSS** = 1 st (1 man). Två beslut kommer att redovisas som verkställda i april (1 man och 1 kvinna)

Kommande rapportering lämnas till socialnämnden i augusti 2021.

**Rapportering ej verkställda beslut inom 90 dagar från beslutsdatum eller från avbrottsdatum för perioden 31/12 2020-31/3 2021:**

Person	Lagrum/ ärendetyp	Kommentarer	Datum för beslut	Datum för avbrott	Kön	Väntetid	Datum för verkställighet/ avslut
1.	9.9 LSS - Servicebostad	Resursbrist. Erbjuds plats på gruppboende 180710 men tackat nej. Permanent vistelse på korttidsplats från sommaren 2019. Kommer erbjudas plats på servicebostaden som hen väntat på och specifikt är beviljad i början av 2020. Verkställighet förskjutet till hösten 2020. Ytterligare förskjutning har skett med anledning av Covid 19. Planering finns för inflytt till permanent boende på önskad servicebostad från 1 maj och aktuell utflytt från den lägenheten sker enligt plan.	17-11-29		M	40 mån (+ 2 dagar)	
2.	4.1 SoL – särskilt boende	Resursbrist. Erbjuden plats på säbo 18/8, tackade nej samma datum. Anmält till Biståndsenheten för uppföljning om behov faktiskt föreligger. Dotter har meddelat bhl att det ej är läge att flytta nu men att önskemål om att få stå kvar i kön framförs. Erbjuden plats på säbo 15/3 2021 – brukaren tackade nej till platsen.	20-03-17		K	12 mån (+ 14 dagar)	
3.	4.1 SoL – särskilt boende	Resursbrist. Erbjuden plats på säbo 28/8, tackade nej samma datum. Anmält till Biståndsenheten för uppföljning om behov faktiskt föreligger. Insats verkställd 21-03-01.	20-03-31		M	11 mån	2021-03-01

**Rapportering ej verkställda beslut inom 90 dagar från beslutsdatum eller från avbrottsdatum för perioden 31/12 2020-31/3 2021:**

4.	4.1 SoL – särskilt boende	Resursbrist.	20-12-15		K	3 mån (+ 15 dagar)	
5.	4.1 SoL – särskilt boende	Resursbrist.	20-12-15		M	3 mån (+ 15 dagar)	
6.	4.1 SoL – särskilt boende	Resursbrist.	20-11-26		K	4 mån (+ 5 dagar)	
7.	4.1 SoL – särskilt boende	Resursbrist.	20-11-17		K	4 mån (+ 14 dagar)	
8.	4.1 SoL – särskilt boende	Resursbrist. Erbjuden plats på säbo 2/12. Anhöriga ville se lgh innan inflytt så inflytt senarelades på brukares/anhörigas begäran. Planerad inflytt 21-01-04.	20-07-14		K	5 mån (+ 22 dagar)	2021-01-04
9.	4.1 SoL – särskilt boende	Resursbrist. Erbjuden permanent plats på säbo 5/2 2021 . brukaren tackar nej till erbjudandet.	20-08-07		K	7 mån (+ 24 dagar)	
10.	4.1 SoL – särskilt boende	Resursbrist. Vistas på korttidsboende i avvaktan på plats på säbo. Erbjuden permanent plats på säbo fr.o.m 1/4 2021 då inflytt beräknas ske. .	20-08-25		K	7 mån (+ 6 dagar)	2021-04-01
11.	4.1 SoL – särskilt boende	Resursbrist.	20-09-17		M	6 mån (+ 14 dagar)	2021-03-01
12.	4.1 SoL – sysselsättning	Resursbrist inom AME. Ny beställning till verkställighet för DV LSS 19-11-12. Resursbrist. I och med nylig omorganisation finns bättre förutsättningar att erbjuda plats.	19-06-11		M	20 mån (+ 7 dagar)	2021-02-18

**Rapportering ej verkställda beslut inom 90 dagar från beslutsdatum eller från avbrottsdatum för perioden 31/12 2020-31/3 2021:**

		Verkställighetsmöte ska bokas in inom kort.					
13.	4.1 SoL – sysselsättning	Resursbrist inom AME. Information kommer från Arbetsmarknadsenheten om att den verksamhet som brukaren deltar på kommer att stängas ned. Brukaren och dennes god man har bett om att få pausa övriga insatser p g a Covid. Önskemål finns att återuppta insatserna så snart det är möjligt utifrån pandemin.	12-02-09	2020-04-08	K	12 mån (+ 8 dagar)	
14.	4.1 SoL - kontaktfamilj	Den unge har beslut om kontaktfamilj SoL sedan 2015 fram till 220204. Insatsen har verkställts, men avbrutits då kontaktfamiljen av sagt sig uppdraget. Förslag på ny kontaktfamilj har modern avböjt, senast 2017-04, då erbjudet bistånd inte motsvarar hennes önskemål. Modern avböjer all form av möten, med undantag av mail. Modern samtycker ej till att handläggare samtalar med den unge.	?	14-10-10	M	77 mån (+ 21 dagar)	
15.	9.4 LSS – kontaktperson	Överlämnat till biståndsenheten för uppföljning 200217 i samband med att kp avsade sig sitt uppdrag. Omprövning pågår. Omprövning avslutad behov föreligger av fortsatt insats. Detta ärende är ett pågående	2005-08-24	19-12-31	M	15 mån	2021-04-27

**Rapportering ej verkställda beslut inom 90 dagar från beslutsdatum eller från avbrottsdatum för perioden 31/12 2020-31/3 2021:**

		tillsynsärende och redogörelse finns där kring vad som skett. Det har ej skett ett faktiskt avbrott – felaktig rapportering vilket framkommit under utredning utifrån tillsynen.					
16.	9.4 LSS – kontaktperson	Resursbrist. Uppstartsmöte skedde 201228 – tilltänkt kp avböjde 210104.	20-08-06	20-10-06	M	5 mån (+ 12 dagar)	2021-02-18
17.	9.4 LSS – kontaktperson	Annat skäl. Kontaktperson anmäler ändrade hälsförhållanden för brukaren som ej bedöms kunna tillgodogöra sig insatsen. Ärendet flaggas till biståndsenheten för uppföljning.	?	20-10-31	K	5 mån	
18.	9.4 LSS – kontaktperson	Överlämnat till biståndsenheten för uppföljning 200331 i samband med att kp avsade sig sitt uppdrag. KP har ersatts av förstärkning hos personal på boendet så att brukaren kan göra individuella aktiviteter då det kräver en särskild kompetens och ett särskilt förhållningssätt för att kunna samspela med brukaren. Uppföljning ska ske för att se om behovet kan anses tillgodosett i juridisk mening innan planerat avslut av kp-insats i formell mening. Uppföljning har ej kunnat prioriteras.	?	20-03-31	M	12 mån	

**Rapportering ej verkställda beslut inom 90 dagar från beslutsdatum eller från avbrottsdatum för perioden 31/12 2020-31/3 2021:**

19.	9.4 LSS – kontaktperson	Överlämnat till biståndsenheten för uppföljning 190331 i samband med att kp avsåg sig sitt uppdrag. KP har ersatts av förstärkning hos personal på boendet så att brukaren kan göra individuella aktiviteter då det kräver en särskild kompetens och ett särskilt förhållningssätt för att kunna samspela med brukaren. Denna lösning bedöms tillgodose brukarens behov bättre. Uppföljning ska ske för att se om behovet kan anses tillgodosett i juridisk mening innan planerat avslut av kp-insats i formell mening. Uppföljning har ej kunnat prioriteras.	?	19-03-31	K	24 mån	
20.	4.1 SoL – kontaktperson	Resursbrist/saknar lämplig uppdragstagare. Insatsen har sedan 190630 endast delvis varit verkställt då en av två kp frånsade sig sitt uppdrag. Omprövning hos biståndsenheten – nytt beslut 191212 – behov oförändrat. Annonsering har gjorts för att hitta lämplig uppdragstagare för detta komplicerade ärende. Brukare är nöjd med den aktiva kp:n och är delaktig i rekryteringsprocessen. Brukaren har önskat avvakta under sommaren. Uppstartsmöte ny kp 201103 – denne avböjde uppdraget 201109. Brukaren	17-06-26	19-06-30	M	20 mån ( + 26 dagar)	2021-02-26

**Rapportering ej verkställda beslut inom 90 dagar från beslutsdatum eller från avbrottsdatum för perioden 31/12 2020-31/3 2021:**

		önskar numera avvakta med tillsättande av kp nr. 2 med anledning av pandemin. Vid ett möte 2021-02-26 diskuteras frågan om hur brukaren önskar göra avseende rekrytering av kp nr. 2. I diskussion framkommer att det finns möjlighet för kp nr 1 att ta på sig hela omfattningen – dvs 1 gg/vecka och det nappade brukaren på och mötet avslutades i samförstånd.					
21.	4.1 SoL – kontaktperson	Avbrott i verkställigheten – kp tillhör riskgrupp och måste tillfälligt frånsäga sig sitt uppdrag. Brukaren och dennes god man har bett om att få pausa uppdraget med syfte att så snart det är möjligt igen återuppta insatsen igen med ordinarie kp. 2021-03-30 och 2021-03-31 kontaktar kontaktpersonsamordnaren brukaren för att höra om hon flyttat hem och önskar sätta igång kp-insatsen igen. Inget svar. Kontaktpersonsamordnaren söker även god man utan framgång. Brev hemskickat för uppföljning.	?	2020-03-31	K	12 mån	

**Rapportering ej verkställda beslut inom 90 dagar från beslutsdatum eller från avbrottsdatum för perioden 31/12 2020-31/3 2021:**

**Sammanfattning:**

- **Antal ej verkställda beslut SoL = 10 st** (fördelat på 2 män och 8 kvinnor)
- **Antal ej verkställda beslut LSS = 5 st** (fördelat på 3 män och 2 kvinnor)
- **Information antal verkställda innan aktuellt mätdatum 31/3: 6 st** (fördelat på **5 SoL** (4 M/1 K) och **1 LSS** (1 M)) *+ 2 beslut som kommer att redovisas som verkställda i april nr. 10 & nr. 15 (1 M & 1 K)*

Underskrift avdelningschef Vård och Omsorg

-----





Kungsörs kommun

Vår handläggare  
lena.dibbern@kungsor.se

Socialförvaltningen

Dokumenttyp  
Tjänsteskrivelse

Datum  
2021-04-12

Ert datum

Diarienummer  
SN 2021/76

Er beteckning

Sida  
1 (1)

Adressat  
Socialnämnden

## Verksamhetsbidrag till BRIS

### Förslag till beslut

Socialnämnden beviljar BRIS region mitt verksamhetsbidrag med 21 000 kr för verksamhetsåret 2021.

### Sammanfattning

BRIS region mitt ansöker för verksamhetsåret 2021 om 21 000 kronor i verksamhetsbidrag.

Socialnämnden har under ett antal år beviljat BRIS bidrag.

BRIS utför ett gott arbete för många barn, inte minst i dessa pandemitider är BRIS arbete av stor vikt för att hjälpa barn i svåra situationer.

### Beslutsunderlag

Socialförvaltningens tjänsteskrivelse 2021-04-12  
Ansökan om verksamhetsbidrag med bilagor

Lena Dibbern  
Socialchef

### Skickas till

BRIS



Kungsörs kommun  
Socialnämnden

2021-03-26

Ansökan om bidrag

## Bris – en samhällsbärande funktion för alla barn.

Bris region Mitt ansöker härmed om 21.000 kronor i bidrag

Bris är Sveriges nationella stömlinje för barn och unga och erbjuder professionellt samtalsstöd via chatt, mejl och telefon 116 111 varje dag, året runt till alla barn upp till 18 år. Oavsett i vilken kommun barnet bor. Varje barn som kontaktar Bris får ett tryggt, anonymt och kostnadsfritt stöd av en utbildad kurator. Bris roll är här att finnas till hands för barn som saknar en vuxen att prata med.

Alla barn är olika men alla barn har exakt samma mänskliga rättigheter och värde. Sverige är på många sätt ett bra land att växa upp i men inte för alla barn och inte alltid. Bris ser tyvärr att det finns omfattande brister kring barnets rättigheter i samhället och att livsvillkoren för barn skiljer sig åt. Barn berättar i samtal med Bris att de inte blir lyssnade på, inte får det stöd de har rätt till eller inte får tillräcklig information i kontakt med det offentliga. Här fyller Bris en viktig funktion.

I kristider, som till exempel under Corona-pandemin, fyller Bris också en extra viktig samhällsfunktion för barn, särskilt för barn som känner oro. För barn som redan lever i svåra livssituationer hemma riskerar kristider att förvärra deras utsatthet ytterligare med ökad risk för familjekonflikter, våld och övergrepp. Då är det extra viktigt med ett tryggt stöd med hjälpande vuxna utanför familjen. Där finns Bris.

När barnets vardag påverkas, som till exempel vid samhällskriser och under skollov, ser vi på Bris att behovet av stöd ökar. Under det senaste året har vi sett en kraftig ökning av barn och unga som kontaktar Bris för stöd – om såväl om Corona som om andra ämnen i barns liv. Under förra året utökades öppettiderna i våra stödkanaler för att kunna ta emot fler samtal från barn och från och med mars 2021 håller vi vår stödverksamhet öppen dygnet runt. Vi erbjuder även tidsbokning på arabiska och engelska.

Under 2020 hade Bris 31 497 kurativa samtal med barn och unga i hela Sverige, vilket är fler än någonsin tidigare. Jämfört med 2019 är det en ökning med 16 procent. Psykisk ohälsa är det vanligaste ämnet i samtalen till Bris. Under 2020 har särskilt stora ökningar noterats gällande barns samtal om ångest (+ 61 procent), nedstämdhet (+ 55 procent), familje-konflikter (+ 43 procent), samhällets stödinstitutioner (+ 36 procent) samt samtal om psykiskt våld (+ 32 procent) och fysiskt våld (+ 28 procent).

Under året kommer Bris förutsättningar att hjälpa barn än mer konkret till förändring att öka genom en stärkt regional närvaro och erbjudande om hjälp till barn genom våra Brismottagningar. Genom ett regionalt förankrat stöd får fler barn möjlighet till samtal eller lotsning i relation till myndigheter och andra professionella. Brismottagningarna kommer att finnas på fem platser i landet, varav en i Bris region Mitt.

Bris erbjuder också ett riktat stöd till barn genom till exempel gruppstöd för familjer där en förälder tagit sitt liv, familjehemsplacering eller missbruk och psykisk ohälsa hos förälder.

Bris ger även ett gratis stöd till vuxna kring frågor som rör barn via Bris vuxentelefon på svenska, engelska och arabiska. Bris har även en stömlinje för idrottsledare. Bris erbjuder också ett utökat stöd till vuxna genom professionella råd och nya kunskaper på [bris.se](http://bris.se) och i sociala medier.

Genom Brisakademien erbjuder Bris bokningsbara utbildningar i bland annat barnkonventionen, föräldraskapsstöd och "Expertgrupp barn" – Bris metod för barns delaktighet och inflytande.

Bris driver ett aktivt opinions- och påverkansarbete för ett bättre och mer hållbart samhälle för barn. Vi strävar efter ett nära samarbete med våra politiker som bygger på kunskapsspridning och erfarenhetsutbyte. Genom ett långsiktigt påverkansarbete och en stark opinionsbildande kraft når vi såväl politiker, beslutsfattare och allmänhet i syfte att fler vuxna förstår och agerar för att tillgodose barnets mänskliga rättigheter.

1971 föddes Bris i revolt och protest mot barnaga. Vår kamp för barnets rättigheter är lika aktuell idag. Ett viktigt uppdrag för Bris är att mobilisera samhället, sprida kunskap och få fler att ta ställning för barnets rättigheter. Vi vet att viljan att engagera sig är stor och våra medlems- och volontärsantal växer i samtliga Bris regioner. Vi rekryterar aktivt fler medlemmar och ideellt engagerade för att stärka vår mobilisering och nå ut med kunskap om barns rättigheter till både barn och vuxna. Något som bidrar till att skapa en stark folkrörelse för barnets rättigheter runt om i landet, en rörelse som inkluderar såväl vuxna som barn.

Vi på Bris driver också vårt eget nätverk "Bris nätverk" som idag är Sveriges största mötesplats för barnets rättigheter med cirka 5 700 medlemmar. Det är en bredd av professioner som är representerade i nätverket, exempelvis rektorer, kuratorer, politiker, socialsekreterare och kommunala tjänstepersoner. Men också personer inom bland annat barn- och ungdomspsykiatri, idrottsrörelsen och andra ideella organisationer. Genom nätverket möjliggör vi dialog och samverkan mellan dessa professioner och skapar därigenom en viktig arena för kunskapspåfyllnad och kunskapsspridning inom barnrätten. I och med detta erbjuds en möjlighet till gratis fortbildning för anställda som arbetar för eller med barn i er kommun.

Ert bidrag till Bris är viktigt och möjliggör vårt fortsatta arbete med att stärka barnets rättigheter och att stötta alla barn och unga som kontaktar oss från Kungsörs kommun, varje dag året runt. På så sätt bidrar ni också till att tillgodose barnets rättigheter enligt Barnkonventionslagen (2018:1197).

Vänliga hälsningar,

Olle Pallin-Cox  
Regionombud Bris mitt, [bris.mitt@bris.se](mailto:bris.mitt@bris.se)

Bris – Barnens rätt i samhället  
Box 101 47, 121 28 Stockholm-Globen  
Tel: 08-598 888 00  
[www.bris.se](http://www.bris.se) | Org.nr: 80 20 13-3420  
PG: 90 15 04-1 | BG: 901-5041



## Vad är Bris?

- Bris grundades 1971 och är en **politiskt och religiöst obunden barnrättsorganisation**.
- Vår vision är att **varje barn känner till sina rättigheter** och lever i ett samhälle där barnets rättigheter tillgodoses.
- Vi arbetar för att **stärka barnets rättigheter** genom att stödja barn utifrån barnets behov, mobilisera samhället och påverka beslutsfattare genom att **göra barns röster hörda**.
- FN:s konvention om barnets rättigheter, **barnkonventionslagen**, utgör grunden för Bris arbete och Bris bidrar med sitt arbete till FN:s hållbarhetsmål i Agenda 2030.
- En viktig del av Bris verksamhet är Bris nätverk, **den största mötesplatsen för barnets rättigheter i Sverige** med ca 5 700 medlemmar. Nätverket erbjuder professionella från olika delar av samhället, det offentliga, privata och ideella, en plattform för nätverkande, kunskapsutbyte och fortbildning.
- Vår verksamhet **drivs av insamlade medel** och vår möjlighet att hjälpa barn står i direkt relation till det ekonomiska stöd vi får.
- Bris finns för alla barn och vår ambition är att **alltid möta barn och unga på deras arenor** och erbjuda tillgängligt stöd i den form de efterfrågar.
- 2020 hade Bris **31 497 kurativa kontakter** med barn via chatt, mejl och telefon.

# BRIS

<b>RESULTATRÄKNING (TSEK)</b>	<b>Utfall</b>	<b>Prognos</b>	<b>Budget</b>	<b>Prognos</b>
	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
<b>Medlemsavgifter</b>	<b>2 090</b>	<b>2 158</b>	<b>2 304</b>	<b>2 410</b>
<b>Gåvor</b>				
Gåvor från allmänheten	26 018	24 720	24 713	26 196
Gåvor från företag och företagssamarbeten	22 013	27 690	29 983	31 782
Postkodlotteriet basstöd	9 000	10 000	11 000	9 000
Stiftelser/organisationer	1 189	2 700	4 348	3 800
<b>Summa gåvor</b>	<b>58 220</b>	<b>65 110</b>	<b>70 044</b>	<b>70 778</b>
<b>Bidrag</b>				
Verksamhetsbidrag Socialstyrelsen	4 300	4 300	5 000	5 050
Övriga statliga bidrag	3 934	6 800	2 302	2 100
Projektbidrag stiftelser och föreningar	11 570	3 300	11 930	8 752
Bidrag från kommuner/regioner	6 809	7 200	6 902	6 100
<b>Summa bidrag</b>	<b>26 613</b>	<b>21 600</b>	<b>26 134</b>	<b>22 002</b>
<b>Nettoomsättning</b>	<b>805</b>	<b>1 500</b>	<b>903</b>	<b>950</b>
<b>Övriga intäkter</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Finansiella intäkter</b>	<b>665</b>	<b>1 030</b>	<b>0</b>	<b>350</b>
<b>TOTALA INTÄKTER</b>	<b>88 393</b>	<b>91 398</b>	<b>99 385</b>	<b>96 490</b>
<b>KOSTNADER</b>	<b>Utfall</b>	<b>Prognos</b>	<b>Budget</b>	<b>Prognos</b>
<b>Enhetsskostnader exkl. internfördelningar</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
<b>Direkta verksamhetskostnader</b>				
Stöd- och regional verksamhet, Kommunikation/Opinion/Påverkan	-57 117	-54 355	-58 119	-61 606
Insamling	-14 554	-16 756	-16 217	-16 866
Administration	-2 018	-2 100	-2 342	-2 412
<b>Totala direkta verksamhetskostnader</b>	<b>-73 689</b>	<b>-73 211</b>	<b>-76 678</b>	<b>-80 884</b>
<b>Kostnader för fördelning till verksamheten</b>				
Ekonomi/HR/IT/Stab	-12 806	-11 648	-16 409	-16 901
Gemensamma kostnader BRIS	-3 512	-3 265	-3 678	-3 788
<b>Direkta verksamhetskostnader</b>	<b>-16 318</b>	<b>-14 913</b>	<b>-20 087</b>	<b>-20 690</b>
<b>TOTALA KOSTNADER</b>	<b>-90 007</b>	<b>-88 124</b>	<b>-96 765</b>	<b>-101 574</b>
<b>RESULTAT**</b>	<b>-1 614</b>	<b>3 274</b>	<b>2 620</b>	<b>-5 084</b>

\*Bokslut publiceras i april 2021.



Kungsörs kommun

**Dokumenttyp**  
Tjänsteskrivelse**Datum**  
2021-04-15**Ert datum****Diarienummer**  
SN 2021/39**Er beteckning****Sida**  
1 (2)

**Vår handläggare**  
Eva-Kristina.Andersson@kungsor.se  
Kansliavdelningen  
Kommunstyrelsens förvaltning

**Adressat**  
Socialnämnden

## Meddelanden delegationsbeslut

### Förslag till beslut

Socialnämnden lägger meddelade delegationsbeslut till handlingarna.

### Sammanfattning

En tillfällig pärm med sammanställningar av

- beslut som har fattats med stöd av delegationsordningen under mars 2021 och
  - ordförandebeslut 2021-04-15 om reducering av den fysiska närvaron vid socialnämndens sammanträde den 27 april 2021
- hålls tillgänglig för nämnden under mötet.

### Beslutsunderlag

- Socialförvaltningens tjänsteskrivelse 2021-04-15 Meddelanden delegationsbeslut
- Tillfällig pärm med sammanställning av delegationsbeslut

Lena Dibbern  
Socialchef

Eva Kristina Andersson  
Nämndsekreterare



Kungsörs kommun

Dokumenttyp  
TjänsteskrivelseDatum  
2021-04-15

Ert datum

Diarienummer  
SN 2021/39

Er beteckning

## Ärendebeskrivning

Till den tillfälliga pärmen med delegationsbeslut fogas

- sammanställning över beslut fattade på delegation ute i organisationen under mars 2021
- socialnämndens ordförandes delegationsbeslut 2021-04-15. Beslutet innebär en reducering av den fysiska närvaron vid socialnämndens sammanträde den 27 april 2021. Endast ledamöter, tjänstgörande ersättare, sekretariat och föredragande välkomnas till sammanträdesrummet. Ingen närvaro via länk detta möte då mötet innehåller sekretessärenden. Dnr SN 2019/161



Kungälv kommun

**Dokumenttyp**  
Tjänsteskrivelse

**Datum**  
2021-04-15

**Ert datum**

**Diarienummer**  
SN 2021/45

**Er beteckning**

**Sida**  
1 (2)

**Vår handläggare**  
Eva-Kristina.Andersson@kungsor.se  
Kansliavdelningen  
Kommunstyrelsens förvaltning

**Adressat**  
Socialnämnden

## Meddelanden till socialnämnden 2021

### Förslag till beslut

Socialnämnden lägger meddelanden till handlingarna.

### Sammanfattning

<b>Dnr</b>	<b>Handling</b>
SN 2020/119	Åtterrapporering till Socialstyrelsen av 2020 års statsbidrag till regioner och kommuner för att ekonomiskt stödja verksamheter inom hälso- och sjukvård respektive socialtjänst till följd av sjukdomen covid-19
SN 2020/77	Åtterrapporering till Socialstyrelsen av utvecklingsmedel till kommuner för arbetet mot våld i nära relationer
SN 2021/69	Uppdaterad kommunikationsplan vård och omsorg – Covid-19
SN 2021/61	Statsbidrag har rekviderats för äldreomsorgslyftet 2021
SN 2021/63	Statsbidrag har rekviderats för att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer 2021
SN 2021/64	Statsbidrag har rekviderats för habiliteringsersättning 2021
SN 2021/65	Statsbidrag har rekviderats för subventioner av familjehemsplaceringar 2021
SN 2021/77	Statsbidrag har rekviderats för att motverka ensamhet bland äldre och för ökade kvalitet i vården och omsorgen om personer med demenssjukdom
SN 2021/79	Statsbidrag har rekviderats för äldreomsorg – teknik, kvalitet och effektivitet med den äldre i fokus. Bidraget är en del av överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner kring äldreomsorgen.
SN 2020/173	Uppdaterade nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom – kommuner.





Kungsörs kommun

**Dokumenttyp**  
Tjänsteskrivelse

**Datum**  
2021-04-15

**Ert datum**

**Diarienummer**  
SN 2021/45

**Er beteckning**

**Sida**  
2 (2)

## **Beslutsunderlag**

- Socialförvaltningens tjänsteskrivelse 2021-04-15 Meddelanden

Eva Kristina Andersson  
Nämndsekreterare