

KOMMUNLEDNINGSKONTOR KLK
Utredning och tillsyn
Susanna Juvas Hagbjörk
Marie Björkman

Rapport om socialnämndens åtgärder i samband med covid-19

Innehåll

Inledning.....4

Övergripande arbete4

 Ledning och styrning i kris4

 Samverkan.....4

 Risk-och konsekvensanalyser för att säkerställa god vård och omsorg.....5

Vidtagna åtgärder för att säkerställa hälso- och sjukvårdsansvar5

 Strategiskt arbete5

 Samverkan.....6

 Åtgärder för minska smittspridning7

 Besöksförbud.....7

 Kunskap om basal hygien.....7

 Personalrelaterade åtgärder7

 Provtagning8

 Kommunikation8

Vidtagna åtgärder för att säkerställa resurser8

 Materialtillgång.....8

 Personalförsörjning9

Vidtagna åtgärder för att säkerställa vård och omsorg10

 Myndighetsutövning10

 Handläggning10

 Besöksrutiner11

 Utökad beredskap och tillgänglighet.....11

 Ekonomiskt bistånd11

| | |
|---|----|
| Öppna verksamheter för unga och hemlösa | 12 |
| Särskilda boenden för äldre | 12 |
| Besöksförbud..... | 12 |
| Riskbedömning vid inflyttning..... | 12 |
| Utökade korttidsplatser och tillfälliga bäddplatser..... | 13 |
| Hemtjänst | 13 |
| Dagverksamhet för äldre och seniorcenter | 14 |
| Boenden för personer med funktionsnedsättning..... | 14 |
| Daglig verksamhet och sysselsättning för personer med funktionsnedsättning..... | 15 |
| Personlig assistans för personer med funktionsnedsättning..... | 15 |
| Boendestöd..... | 16 |
| Planering av åtgärder för att förebygga konsekvenser på längre sikt | 16 |
| Ekonomiska konsekvenser..... | 18 |
| Ytterligare utvecklingsområden utifrån vunna kunskaper | 18 |

Inledning

Den 11 mars 2020 deklarerade världshälsoorganisationen (WHO) att covid-19 är en världsomspännande pandemi. Regeringen och Folkhälsomyndigheten med flera har i samband med pandemin fattat beslut och rekommendationer som påverkar social omsorgs verksamheter.

I denna rapport redogörs för de åtgärder som vidtagits och vidtas inom social omsorgs verksamheter i samband med pandemin. Vidare redogörs för åtgärder som planeras för att förebygga konsekvenser på längre sikt, ekonomiska konsekvenser samt andra vunna kunskaper i samband med krisledningsarbetet.

Rapporten avgränsar sig till perioden 28 februari till 31 maj 2020.

Övergripande arbete

I detta avsnitt beskrivs social omsorgs övergripande arbete med krisledning och risk- och sårbarhetsanalyser.

Ledning och styrning i kris

En central krisledning i kommunen upprättas 28 februari. Den centrala krisledningen styr och leder arbetet på en övergripande nivå enligt en uppdaterad pandemiplan och en krisledningsplan. Arbeta med planer och åtgärder avseende pandemin startade dock redan i januari.

Social omsorg deltar i den centrala krisledningen genom representanter; socialchef, kommunens medicinskt ansvarig sköterska (MAS) och en avdelningschef som ersättare för socialchefen. På liknande sätt upprättade social omsorgs tre avdelningar krisledningsorganisationer bestående av nyckelpersoner såsom avdelningschef, enhetschefer och utvecklingsledare.

Initialt hölls möten dagligen. Syftet med de dagliga mötena var främst att följa utvecklingen, uppdatera information och skapa en gemensam nulägesbild samt att arbeta med kontinuitetsplanering utifrån detta. Dagliga rapporteringar av bland annat personalfrånvaro, nulägesbild och åtgärder skedde från avdelningarna till den centrala krisledningen.

Då läget för närvarande är stabilt sker avdelningarnas krisledning inom ramen för det ordinarie ledningsarbetet.

Samverkan

Samverkan har varit väsentligt under pandemin och har skett kontinuerligt. Socialchefen har samverkat med socialcheferna nordostkommunerna; Danderyd, Lidingö, Norrtälje, Vallentuna, Vaxholm och Österåker i syfte att skapa en övergripande nulägesbild samt ta del av varandras erfarenheter. Socialchefen samverkar även med Region Stockholm tillsammans med

MAS. Kommunens MAS har nära och frekvent samverkat med läkarorganisationen i kommunen, Region Stockholm med flera kring hälso- och sjukvårdsfrågor (se vidare under avsnitt vidtagna åtgärder för att säkerställa hälso- och sjukvårdsansvar).

Intern samverkan inom kommunen har samverkan fungerat väl. Funktioner för kommunikation, upphandling, internservice (leveranser, digitala hjälpmedel) etcetera har bistått och underlättat i beredskapsarbetet.

Risk-och konsekvensanalyser för att säkerställa god vård och omsorg

Inom social omsorgs avdelningar upprättades i början av mars risk- och konsekvensanalyser i syfte säkerställa processer för god vård och omsorg. Analyserna identifierade exempelvis prioriterade verksamheter, arbetsmoment och funktioner. Utifrån analysen utarbetades beredskapsplaner exempelvis för personalfrånvaro i kommunens verksamheter. Planer gjordes för att fördela personal mellan verksamheter vid hög personalfrånvaro så att de väsentliga processerna säkerställdes. Utifrån identifierade behov av att revidera riktlinjer, arbetssätt etcetera vidtogs ett antal åtgärder för att säkerställa de väsentliga processerna. Dessa åtgärder redogörs i kommande avsnitt.

Vidtagna åtgärder för att säkerställa hälso- och sjukvårdsansvar

I detta avsnitt redogörs för kommunens ansvariga sjuksköterskas (MAS) arbete med säkerställa kommunens hälso- och sjukvårdsansvar (HSL) under pandemin.

Strategiskt arbete

Sedan slutet av februari har MAS ingått i kommunens krisledningsgrupp samt i äldreomsorgens krisledningsgrupp. MAS har kontinuerligt haft avstämningar och utgjort råd och stöd till samtliga avdelningschef inom social omsorg.

Då MAS bedömdes väsentlig för krisledningsarbetet beslutade socialchefen den 17 mars att tillfälligt förstärka tjänsten. MAS utökades därför från den 23 mars med en extern konsult med särskild HSL kompetens.

Kommunens Medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS) har kontinuerligt sammanställt materialet *Täby kommuns covid-19 riktlinjer* där det framgår vilka rekommendationer, föreskrifter, kunskapsstöd, rutiner, meddelandeblad och beslutsstöd och som gäller. Informationen har kontinuerligt uppdaterats och utvecklats i syfte att säkerställa att all verksamhet har och agerar på senaste och gällande information. Ledningen i verksamheterna säkerställer genom tydligt och tillgänglig ledarskap att rekommendationer och föreskrifter allt för att minska smittspridning etcetera följs.

MAS har bjudit in till veckovisa avstämningar för samtliga verksamhetschefer för särskilda boenden för äldre (SÄBO) Täbybor, både kommunal och privat regi. På avstämningsmötet har MAS gått igenom senaste uppdateringar av *Täby kommuns covid-19 riktlinjer*. MAS har även löpande varit verksamhetscheferna behjälplig kring frågor om provtagningar, skyddskläder, hantering av misstänkt smittade, smittade och smittspårning.

Samverkan

MAS har under pandemin samverkat nära och kontinuerligt med läkarorganisationen i kommunen och dess medicinskt ansvarig läkare (MAL) samt med övriga MAS med samma läkarorganisation. Genom digitala möten två dagar per vecka har samtliga aktörerna fått en övergripande bild genom att dela nuläge för smitta och senaste information avseende det medicinska. MAL har även delgivit information från Region Stockholms smittskydd och krisledning.

I mars meddelade läkarorganisationen i kommunen att de utifrån basala hygien riktlinjer och minskad smittspridning hade tagit beslut om att läkarinsatser på särskilda boenden för äldre (SÄBO) inte skulle genomföras fysiskt utan per telefon. Från slutet av maj kommer de rondande läkarna åter fysiskt till SÄBO.

MAS har även deltagit i två samverkansmöten under mars där Storsthlm bjudit in Stockholms läns kommunala MAS tillsammans med representanter från Regionens hälso- och sjukvårdsförvaltning. Dessa möten lades dock ner då frågorna blev fler än svaren.

Sedan april har Region Stockholm bjudit in till veckovisa samtal för de tre utsedda kommunklustren. Från Täby kommun medverkar socialchef och MAS. På mötena meddelar hälso- och sjukvårdsförvaltningen om regionens beslut och kommunerna ges möjlighet att ställa frågor kring dessa.

Även Region Stockholm har delat in kommunernas husläkarmottagningar och kommunerna i kluster där lokal samverkan skall kunna diskuteras. Regionerna tilldelade klustren uppgifter som att skapa tillfälliga bäddplatser (se avsnitt tillfälliga bäddplatser) vilket anses försvårade samverkan då förutsättningar inte alltid fanns för det som kravställs.

Kommunens MAS, som även är vice ordförande i Riksnätverket för MAS, och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR), har varje vecka medverkat i avstämningar mellan Socialstyrelsen och Riksnätverkets styrelse. Socialstyrelsen har bett om lägesbeskrivningar från länen för att informera sig om läget i den kommunala sjukvården. Kommunens behov av stöd från Socialstyrelsen har kunnat framföras i detta forum vilket sedan kommit kommunerna till del i olika former.

Åtgärder för minska smittspridning

Kontinuerliga riksinventeringar har genomförts av MAS allt för att hitta dolda risker för smitta. Nedan beskrivs åtgärder i syfte att minska smittspridning.

Besöksförbud

Besöksförbud på särskilda boenden för äldre i egen regi infördes redan 11 mars. Besöksförbud infördes av MAS efter dialog med socialchef och i samverkan med medicinskt ansvarig läkare (MAL). Regeringen införde nationellt besöksförbud den 1 april¹.

| Beslut | Datum |
|--|------------|
| Besöksförbud införs av MAS på särskilda boenden för äldre i egen regi. | 2020-03-11 |

Kunskap om basal hygien

Socialstyrelsens föreskrifter om Basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10) var redan innan pandemin implementerad i kommunens verksamheter inom hälso- och sjukvård så som särskilda boenden för äldre och gruppboenden för personer med funktionsnedsättning och socialpsykiatri. Syften med föreskriften är att förebygga direkt och indirekt kontaktsmitta och omfattar handhygien och användning av arbetskläder, skyddshandskar och skyddskläder. Rutiner kring dessa frågor fanns i samtliga verksamheter.

Initialt och löpandet under pandemin, har ett stort fokus lagts på utbildning i basal hygien till all personal. Kunskapen och följsamheten har löpande följts upp på arbetsplatsträffar inom verksamheterna.

Personalrelaterade åtgärder

MAS har infört riktlinjer om att all extra personal ska tillfrågas om egen hälsa, huruvida de arbetar/arbetat i andra riskutsatta verksamheter samt få en genomgång av basala hygien riktlinjer innan de släpps in i verksamheten.

Genom ändringar i bemanning, i den mån det har varit möjligt, har antal kontakter mellan personal och per brukare minimerats.

Då personalen varit orolig för att dels sprida smitta till brukarna utan att veta om att man är sjuk, och dels att själv bli smittad på arbetet, har stort fokus lagts på information om smittvägar och genomgång och träning av rätt användning av rätt skyddsklädsel vid rätt tillfälle.

¹ Förordning om tillfälligt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19, SFS 2020:163, utfärdad av regeringen 31 mars 2020 och gäller från 1 april 2020.

Provtagning

Rutin för provtagning av brukare upprättades i mitten av mars, i enlighet med Region Stockholms direktiv för provtagning. Kommunens sköterska kontakter omgående läkare för att brukaren ska få en remiss till provtagning, beställer provtagning samt genomför senare provtagning med levererat provtagningsmaterial. En process som initialt kunde ta upp till en vecka. Region Stockholms rutiner har förändrats ofta fram till mitten av april varpå provtagningsprocessen för brukare innan dess inte kan anses varit tillräckligt trygg och säker. MAS påtalade vid varje kontakt med Region Stockholm detta som ett högriskområde.

Kommunen har, likt samtliga kommuner, framfört önskemål om provtagning för covid-19 av patienter som skrivs ut från slutenvård till särskilda boenden för äldre. Detta för att kommunen ska kunna avgöra huruvida patienten kan flytta till avdelning där det inte förekommer smitta alternativt till speciell upprättad avdelning för smittade (så avsnitt om utökade korttidsplatser och tillfälliga bäddplatser). Detta önskemål har per den 29 maj inte tillmötesgått av Region Stockholm.

Inom äldreomsorgen finns även sedan andra delen av maj möjligheten till självprovtagning för medarbetare i syfte att snabbare återgå till arbete.

Kommunikation

MAS har även under pandemin arbetat med kommunens kommunikation externt med medborgare och media. MAS har tillhandahållit kunskapsunderlag avseende covid-19 till kommunens hemsida och kontaktcenter för medborgare. MAS har även, i den mån det är möjligt utifrån patientsekretessen, svarat på frågor från media.

Även allmänheten har haft frågor till MAS. Dessa har framförallt rört frågan om besöksförbud på särskilda boenden för äldre.

Vidtagna åtgärder för att säkerställa resurser

I detta avsnitt beskrivs åtgärder som social omsorg vidtagit för att säkerställa materialtillgång och personalförsörjningen inom verksamheterna.

Materialtillgång

En av de första prioriteringarna initialt var att säkerställa materialtillgången till främst verksamheterna inom äldreomsorg och funktionsnedsättning. En inventering av befintligt material samt en bedömning av det omedelbara och kommande behovet av arbetsmaterial och skyddsutrustning genomfördes. Leveranser från upphandlade leverantörer dröjde och material var en bristvara.

Inom avdelningen funktionsnedsättning införskaffas arbetskläder och tvättmöjligheter ordnas till samtliga verksamheter, någonting som inte tidigare varit brukligt. Inom individ och familjeomsorgen införskaffades ett antal skyddskläder i de fall socialsekreterarna i sin

yrkesutövning, exempelvis vid ett akut omhändertagande av barn, skulle behöva befinna sig i en miljö där smitta konstaterats.

Centrala lager för material och skyddsutrustning organiserades inom avdelningarna äldreomsorg (vilken även individ och familj tar del av) och funktionsnedsättning. Rutiner för inköp och upphandling samt distribution av material ut till verksamheter upprättades.

Inköp av skyddsutrustning skedde initialt inom daglig varuhandeln och egen tillverkning etablerades för att tillmötesgå det omedelbara behovet. Exempelvis tillverkades förkläden på daglig verksamhet för funktionsnedsättning, och visir tillverkades av medarbetare inom äldreomsorgen. Visir donerades även av medborgare. Handsprit tillverkades av kemilärare i gymnasieskolans laboratorium. Kommunen erbjöd även privata vård- och omsorgsföretag möjlighet att utnyttja material och skyddsutrustning till självkostnadspris vid akut brist. Något som bland annat nyttjats av mindre utförare av personlig assistans och hemtjänst som rapporterat om brist på exempelvis handsprit och munskydd.

Undan för undan levererades skyddsutrustning från upphandlade leverantörer och för närvarande finns nödvändig skyddsutrustning i centrala lager. Eventuella behov alternativt brist av skyddsutrustning rapporteras löpande till Länsstyrelsen och fördelas därefter därifrån.

Inom äldreomsorgen inventerades befintliga avtal i syfte att identifiera de avtal som är avgörande för att bedriva verksamheten såsom inkontinensprodukter, måltider, lokalvård och bemanningstjänster etc. En handlingsberedskap upprättades i händelse av att dessa avtal inte upprätthålls.

Personalförsörjning

Inom samtliga verksamheter kartlades bemannings- och kompetensbehov samt verksamhetens absoluta minimibemanning. Befattningar som är att betrakta som särskilt sårbara, till exempel sjuksköterskor, socialsekreterare och biståndshandläggare och ledningsfunktioner, identifierades i syfte att utveckla strategier för att säkerställa verksamhet och bemanning vid eventuell frånvaro. Strategier togs även fram för att hantera större personalbortfall hos omsorgspersonal inom såväl äldreomsorg som omsorg om personer med funktionsnedsättning. Frånvaro dokumenteras och följs upp dagligen inom samtliga verksamheter.

Exempelvis identifieras sjuksköterskor inom äldreomsorgen och personal på kommunens boenden för personer med funktionsnedsättning som sårbara befattningar. Strategier utformades för att kunna hantera eventuell hög frånvaro hos dessa.

HR avdelningen har inventerat behov och kompetens på bland annat kommunledningskontoret samt utbildad personal med intresse och relevant arbetserfarenhet för avdelningarna äldreomsorg och funktionsnedsättning. Avdelningarna har därefter introducerat dessa medarbetare i syfte att de vid behov ska kunna tjänstgöra på bland annat kommunens boenden. HR avdelningen har även rekryterat extrapersonal via sedvanligt

annonsförfarande. För närvarande är personalförsörjningen stabil och extrapersonal har inte behövs sättas in i verksamheterna.

För att möta rekommendationer om hemarbete och minskat antal transporter i kollektivtrafik och samtidigt säkerställa verksamheten ställde krav på förändrade arbetssätt. Att möjliggöra hemarbete blev även en strategi att minska frånvaron för medarbetare i riskgrupp. Exempel på nytt arbetssätt inom exempelvis myndighetsutövningen inom individ och familj omsorgen blev att scanna in skriftliga ansökningar. Schema för hemarbete lades på avdelningen för funktionsnedsättning så att inte för många socialsekreterare eller biståndshandläggare skulle vistas i samma lokal samtidigt.

Vidtagna åtgärder för att säkerställa vård och omsorg

Utifrån genomförda risk- och sårbarhetsanalyser och identifierade behov har social omsorg vidtagit flertal åtgärder för att säkerställa de väsentliga processerna för vård och omsorg. Nedan redogörs för vidtagna åtgärder samt huruvida dessa har behövt nyttjats.

Myndighetsutövning

Social omsorgs processer finns sedan tidigare tydligt beskrivna. Initialt skedde en genomgång av de väsentliga processerna för att säkerställa att de var uppdaterade. Detta för att upprätthålla rättssäkerhet och kvalitet vid personalförfrågor. Ett antal åtgärder har vidtagits.

Handläggning

Arbetssätt för digitalt ansöknings- och handlägningsförfarande upprättades i fler processer i syfte att möjliggöra för fler socialsekreterare och biståndshandläggare att arbeta hemifrån. Exempelvis upprättades arbetssätt för att scanna in skriftliga ansökningar inom individ och familjeomsorgen.

I händelse av att absolut minimibemanning inom myndighetsutövningen inträder upprättades även tillfälliga rutiner för förenklad handläggning som gör att endast ett fåtal handläggare kan upprätthålla verksamhet. Bemanningen inom myndighetsutövningen har varit stabil hittills och förenklad handläggning har inte behövt användas.

Med fokus på brukaren har exempelvis boende på härbärke enligt Tak-över-huvudet-garantin beviljas för fler än en natt i taget. Inom funktionsnedsättning har korttidsvistelse för barn beviljas mer generöst när en vårdnadshavare insjuknat i covid-19.

Förändringar i nyckeltal gällande stöd och insatser följs löpande i syfte att snabbt kunna sätta in åtgärder vid behov.

Besöksrutiner

Initialt ökade avbokningar från individerna varpå besöksfrekvensen gick ner med anledning av pandemin. Myndighetsutövningen, som normalt är en verksamhet som bedrivs genom besök eller hembesök, såg över sina besöksrutiner. Besök sker nu även digitalt med de digitala medier som godkänts av kommunen för sekretessarbete.

Förnärvarande görs en bedömning innan nybesök eller uppföljning huruvida detta behöver ske personligt eller om detta istället kan ske med digitala hjälpmedel eller över telefon. I de fall besök och hembesök behöver genomföras med personligt besök sker detta i enlighet med rekommendationer om fysisk distansering.

Utökad beredskap och tillgänglighet

Ökad beredskap och tillgänglighet för akut biståndsbedömning där biståndshandläggare tjänstgjorde helger upprättades i slutet av mars efter beslut av socialchef. Exempelvis för kunna hantera snabb utskrivning från slutenvård till äldreomsorgen och omsorgen om personer med funktionsnedsättning. Även för att hantera eventuella behov som uppstår i händelse av att privata utförare av hemtjänst, personlig assistans eller boendestöd inte kan fullgöra sina åtaganden och kommunens yttersta ansvar träder in. Då inflödet av sådana ärenden uteblev avskaffades, efter beslut av socialchef, den ökade beredskapen i slutet av maj. Socialjouren hanterar som vanligt akuta sociala problem utanför kontorstid.

Inom avdelningen funktionsnedsättning och individ och familjeomsorgen upprättas i slutet av mars stödlinjer (via telefon) för att öka tillgängligheten och hantera en ökad oro bland unga Täbybor och brukare av insatser för personer med funktionsnedsättning. Detta som ett komplement till den vanliga tillgängligheten från handläggare och kommunens kontaktcenter. Äldreomsorgen valde att inte upprätta någon stödtelefon då inflödet av oro från äldre till kontaktcenter var lågt och hanterades inom ramen för kontaktcenters uppdrag.

Då behovet uteblev avslutades stödlinjerna i maj. Vidare har informationsbrev gått ut till brukare och anhöriga inom särskilda boenden, daglig verksamhet och sysselsättning samt boendestöd vid förändringar i verksamhet med anledning av covid-19.

Ekonomiskt bistånd

Sedan början av mars uppmärksammas ett ökat inflöde av förfrågningar och råd kring ekonomiskt bistånd, både från arbetslösa men även från företagare boende i Täby kommun.

Riktlinjerna för ekonomiskt bistånd har därför ändrats tillfälligt avseende inkomster som reducerar försörjningsstödet, sjukdom samt företagare i syfte att säkerställa skälig levnadsnivå för de som drabbas. De tillfälliga riktlinjerna ger möjlighet att under en period av maximalt tre månader pröva rätten till ekonomiskt bistånd med krav om återbetalning till företagare som bedöms uttömt alla andra möjligheter till försörjning.

Hittills har dock endast ett fåtal ärenden aktualiserats på enheten för ekonomiskt bistånd med anledning av att covid-19 påverkat privat ekonomin.

| Beslut | Datum |
|--|-----------------------------|
| Ordförandebeslut om tillfälliga riktlinjer för ekonomiskt bistånd. | 2020-03-25 |
| Beslut i socialnämnden om förlängning av de tillfälliga riktlinjerna för ekonomiskt bistånd. | Planeras till 2020-06-10 |

Öppna verksamheter för unga och hemlösa

Social omsorg har behövt anpassa sina arbets sätt även inom de öppna verksamheterna för att skydda brukare och minska smittspridning. Exempelvis tar ungdomsmottagningen endast emot tidsbokade besök och inte drop in besök med anledning av rekommendationer kring antal som får vistas i lokaler.

Dagcentralen, en verksamhet för vuxna personer med missbruk som bor eller stadigvarande vistas i Täby, utför sin verksamhet i huvudsak utomhus. Detta då dessa individer utgör en riskgrupp för covid-19. Deltagare erbjuds även att hämta frukostpaket under vissa tider. Vid behov ges möjlighet att låna telefon, duscha och tvätta kläder.

Särskilda boenden för äldre

Särskilda boenden för äldre utförs både i kommunal regi och av privata utförare genom lagen om valfrihet (LOV). Ett antal åtgärder har genomförts.

Besöksförbud

Besöksförbud, både inom och utomhus, infördes redan 11 mars i de kommunala särskilda boendena för äldre. Information om besöksrestriktionerna lämnades till externa leverantörer av exempelvis måltider, material, hjälpmedel etcetera. Anhörigas möjlighet att besöka boende vid vård i livets slutskede bedöms från fall till fall.

Riskbedömning vid inflyttning

Utökad riskbedömning med hänsyn till smittspridning, enligt Region Stockholms rekommendationer, sker i samband med inflyttning till särskilt boende för äldre. Majoriteten av de äldre som erbjudits plats har med eget val tackat nej till inflyttning av oro för smittspridning. Tomma platser på särskilda boenden kan få konsekvenser i form av uteblivna intäkter för utförare inom privat regin.

Utökade korttidsplatser och tillfälliga bäddplatser

En scenario- eller beredskapsplanering genomfördes i början mars i syfte att identifiera åtgärder för att minimera smittspridning på särskilt boende för äldre i egen regi. En inventering (inom egen regi) av möjlig utökning av tillfälliga platser genomfördes. Syftet var att minimera smittspridning genom att i första hand separera friska brukare från brukare med konstaterad covid-19. Syftet var även att kunna hantera en eventuell ökning av utskrivningar från slutenvården. Äldreomsorgen gjorde initialt bedömningen att detta kunde hanteras inom befintliga boenden samt genom en utökning av korttidsplatser på Ångarens korttidsboende.

Efter beslut från socialchef omvandlades Ångarens korttidsboende (normalt 10 korttidsplatser) till tillfälliga korttidsplatser den 23 mars. Antal platser utökades till 14. Målgruppen för de tillfälliga korttidsplatserna är personer som skrivits ut från slutenvården till särskilt boende med konstaterad covid-19. Bemanningen förstärktes för att kunna svara mot ett utökat omvårdnadsbehov.

Korttidsboendet har hittills tagit emot enstaka brukare varpå man i början av maj återgick till ordinarie nivå på bemanningen.

De tillfälliga korttidsplatserna är en kommunal biståndsbedömd insats vilket har behövt förtydligas ett flertal gånger i samverkan med Region Stockholm. Detta då läkare önskat kunna skriva ut eller remittera en person till insatsen vilket inte är möjligt.

Utöver korttidsboendet på Ångaren fattade socialchefen beslut om att förbereda för ytterligare kapacitetsökning i form av tio tillfälliga bäddplatser i samlingslokalen på Tibblehemmet/Attundagården. Lokalen utrustades med befintliga och inhyrda sjukhussängar och annan utrustning. Plan upprättades för att säkerställa bland annat utökad städning och utbildning av personal. Stor vikt lades vid att säkerställa god arbetsmiljö, omvårdnadssituation och den enskildes integritet. Samlingssalens platser har inte använts och har därför, efter beslut från socialchef, avvecklats under maj.

Äldreomsorgen inventerade även andra alternativ inom avdelningen bland annat kapacitet hos privata utförare, tomma lägenheter inom befintliga särskilda boende. Ingen av dessa alternativ har behövts.

Hemtjänst

Hemtjänst för äldre och för personer med funktionsnedsättning utförs av privata utförare enligt LOV med undantag för larm- och nattpatrull som drivs i kommunal regi. Social omsorg inledde tidigt en dialog med samtliga utförare kring åtgärder, smittspridning och skyddsmaterial. Dialog hålls löpande med utförarna.

En beredskapsrutin upprättades av hemtjänstutförarna där utförarna vid behov skulle kunna dela ledarskap och personal. I händelse av att kommunens yttersta ansvar skulle träda in beslutade avdelningschef för äldreomsorg efter samråd med socialchef om att upprätta beredskap för att utöka larm-och nattpatrullens resurser till att utföra hemtjänst i kommunal regi.

Initialt minskade behovet av hemtjänst då cirka 70 brukare helt eller delvis avsåde sig hemtjänstinsatser med anledning av oro för smittspridning av covid-19. I dagsläget har flertalet återgått till insatser.

Dagverksamhet för äldre och seniorcenter

Kommunens tre dagverksamheter för äldre stängdes i syfte att minska smittspridningen. De äldre som berördes erbjöds utökad hemtjänst. Även seniorcenter, en öppen verksamhet för äldre, stängdes under mars.

Verksamheterna kommer att vara stängda över sommaren.

| Beslut | Datum |
|--|------------|
| Ordförandebeslut om att stänga dagverksamhet | 2020-03-10 |

Boenden för personer med funktionsnedsättning

Inom boenden för personer med funktionsnedsättning (enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade och socialtjänstlagen) uppstod initialt behov av att snabbt hantera hög personalfrånvaro, prioritera att hantera arbetsuppgifter som rör hälso- och sjukvårdsansvaret för insjuknade brukare samt av att anpassa verksamheten till nya rekommendationer avseende arbetskläder och skyddsutrustning (se tidigare avsnitt om HSL och resurser). Bemanningen på boendena löstes genom omfördelning av befintlig personal från daglig verksamhet samt genom att använda redan befintliga timvikarier.

Delar av verksamheten såsom gemensamma måltider och aktivitet togs bort. Planer gjordes för att vid behov kunna ta bort ytterligare arbetsmoment såsom att köpa färdigmat istället för att laga mat med brukarna. Sådan beredskap har ännu inte behövt användas.

Tydlig information utformades till brukare och till anhöriga avseende pandemis påverkan på och anpassning av verksamheten. Brukare instruerades i basal hygien och social distansering.

Daglig verksamhet och sysselsättning för personer med funktionsnedsättning

Under april månad framkommer att brukarnas närvaro i insatsen daglig verksamhet sjunkit märkbart. Frånvaron beror bland annat på brukarnas oro gällande covid-19, att brukaren tillhör riskgrupp för covid-19, har insjuknat eller på att verksamheten är stängd. Insatserna daglig verksamhet och sysselsättning beviljas till personer funktionsnedsättningar och utförs både i kommunal och privat regi enligt LOV.

En av kommunens dagliga verksamheter stängdes i mars. Detta då verksamheten hade brukare i riskzon för covid-19 och brukare med medföljande personliga assistenter. Detta skapade svårigheter anpassa verksamheten till rådande rekommendationerna. Personalen omfördelades inom avdelningen.

Kommunens övriga dagliga och sysselsättningsverksamheter anpassades så att de följer de rådande rekommendationer. För att få delta i verksamheten ställs krav på att brukare och medföljande personliga assistenter genomgår utbildning i basala hygienrutiner. Ersättningen till utförare och habiliteringsersättningen till brukare har setts över så att frånvaro av orsaker relaterade till covid-19 ska få så liten effekt som möjligt.

| Beslut | Datum |
|--|-----------------------------|
| Ordförandebeslut om att stänga daglig verksamhet | 2020-03-20 |
| Beslut i socialnämnden om förändrad daglig verksamhet och ersättningar | Planeras till 2020-06-10 |

Personlig assistans för personer med funktionsnedsättning

Personlig assistans beviljas av kommunen enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) eller av försäkringskassan enligt socialförsäkringsbalken (SFB). Kommunen samarbetar med en upphandlad verksamhet som utför assistens på entreprenad. Individen kan även själv anlita en fristående utförare att utföra assistansen.

Kommunens upphandlade utförare för personlig assistens åberopade 17 mars så kallad force majeure det vill säga att de inte kunde fullfölja delar av sitt åtaganden i avtalet med kommunen.

En beredskapsrutin har därför upprättats för att säkerställa att kommunen kan ta det yttersta ansvaret gentemot individen i händelse av att en utförare av personlig assistent inte kan utföra arbetet exempelvis på grund av sjukdom.

Kommunikation med samtliga privat utförare av personlig assistens initierades omedelbart och sker därefter löpande. En funktionsbrevlåda (e-post) har öppnats som kontaktväg för utförare.

Genom funktionsbrevlådan kan utförarna påtala behov av ersättare. Utförare av personlig assistans med kapacitet att tillhandhålla ersättare tillfrågas därefter enligt upprättad prioriteringslista. I sista hand kan behovet tillgodoses genom beslut om insats enligt socialtjänstlagen (SoL) och avrop mot bemanningsföretag som tillhandahåller bland annat sjuksköterskor och boendestödare.

Hittills har ingen utförare påtalat behov av ersättare varpå beredskapsrutinen har ännu inte behövt användas.

Boendestöd

Inom insatsen boendestöd för äldre och för personer med psykiska och fysiska funktionsnedsättningar finns det utförare i kommunal samt privat regi genom lagen om valfrihetsystem (LOV). Med anledning av rapporter om ökad oro hos brukare samt om brukare som insjuknat i influensaliknande symptom gjordes tillfälliga förändringar av utförandet av boendestöd i egen regi.

Boendestöd fokuseras till att ge utökat stöd till brukare med influensaliknande symptom. Boendestödet arbetar mer kompenserade istället för stödjande under brukarens sjukdomsperiod. Daglig tillsyn genom telefonsamtal till personer med sjukdomssymptom införs för att säkerställa brukarnas fysiska och psykiska mående. För att minska smittspridning förläggs boendestödet i huvudsak utomhus till skillnad från det brukliga vilket är i hemmet.

Planering av åtgärder för att förebygga konsekvenser på längre sikt

Social omsorg planerar utöver de redan vidtagna åtgärderna ett flertal åtgärder för att förebygga konsekvenser på längre sikt.

Inom socialnämndens verksamheter pågår ett arbete att; dels säkra personalförsörjning och därmed verksamheten under sommarperioden, samt dels säkerställa att all personal får välbehövlig vila och återhämtning. Sommarvikarier har rekryterats och där det varit möjligt har dessa redan introducerats i verksamheten. Inom flera verksamheter finns det sommarvikarier som återkommer sedan flera år.

Sommarbemanningen kommer även att vara högre än normalt med hänsyn till en eventuell ökad personalfrånvaro och/eller eventuella ökade behov från brukarna.

På längre sikt förutspås att behovet av social omsorgs verksamheter komma att öka. Samtliga verksamheter följer noggrant utvecklingen av eventuella trender gällande stöd och insatser. Uppföljningen syftar till att verksamheterna snabbt ska kunna sätta in åtgärder där det behövs. Samtliga verksamheter har beredskapsplaner för att säkra de väsentliga processerna och strategier för långsiktig personalförsörjning.

Inom avdelningen funktionsnedsättning pågår sedan tidigare ett rekryteringsprojekt med teamkoordinatorer. Koordinatorerna rekryterar löpande till kommunens egen regi för att

säkerställa personalförsörjningen och möta ett eventuellt ökat behov på längre sikt. Under hösten ska även ett pilotprojekt genomföras där deltidsanställd personal erbjuds heltidsanställning och arbetsuppgifter inom hela avdelningen för funktionsnedsättning i syfte att minska behovet av timvikarier.

Hittills syns inte några tydliga öknings inom individ och familjeomsorgen gällande spelmissbruk, våld i nära relationer och budget och skuldrådgivning. Några få orosanmälningar har inkommit gällande barn och ungdomar som är frånvarande från skolan.

Eventuella restriktioner gällande resor kan medföra att fler barn och unga vistas i Täby kommuns offentliga miljöer under sommaren. Planering pågår tillsammans med Kultur- och fritidsnämndens verksamheter.

En ökning syns av antal förfrågningar gällande ekonomiskt bistånd. För att möta ett eventuellt ökat inflöde av ärenden till ekonomiskt bistånd med anledning av arbetslöshet har individ och familjeomsorgen samarbetat med kommunens arbetsmarknadsenhet, Välkommen framtid. Detta för att säkerställa att individen snabbt får tillgång till stöd i att söka arbete och arbetsmarknadsåtgärder.

Inom omsorgen för personer med funktionsnedsättning syns nu ett ökat behov av vissa insatser med anledning av covid-19. Bland annat uppmärksammas en ökning av personlig assistens för barn vilka ingår i riskgrupp för covid-19 och därmed inte kunnat vara på förskola samt av korttidsvistelse för barn vars vårdnadshavare insjuknat i covid-19. Dialog förs löpande med utförare av dessa insatser för att säkerställa att eventuellt ökat behov hos brukarna kan tillgodoses av utförarna.

För närvarande pågår ett utvecklingsarbete inom boenden för personer med funktionsnedsättning för att förebygga långsiktiga konsekvenser på hälsa och välmående för dessa brukare. En katalog med anpassade friskvårds- och fritidsaktiviteter för brukare skapas vilket ska inspirera medarbetare att utföra andra aktiviteter eller ordinarie aktiviteter på annat sätt.

Vidare planeras för att den stängda dagliga verksamheten för personer med funktionsnedsättning delvis ska öppna igen efter anpassning till rådande rekommendationer. Brukare ska erbjudas individuellt anpassade friskvårdsaktiviteter inomhus två halvdagar i veckan. Syftet är att förebygga långsiktiga konsekvenser för hälsa och välmående.

Inom äldreomsorgen planeras för sociala aktiviteter exempelvis underhållning av olika slag för äldre för att minska isolering och oro. Inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning planeras för uppstart av den stängda dagliga verksamheten. En anpassad verksamhet med individuella friskvårdsaktiviteter kommer att erbjudas brukarna två gånger per vecka.

Ekonomiska konsekvenser

Samtliga verksamheter följer löpande utvecklingen av kostnader och förändringar i nyckeltal gällande stöd och insatser i syfte att kunna ansöka om statlig ersättning för merkostnader i samband med covid-19. Koder för covid-19 relaterade orsaker har upprättats i ekonomisystemet.

Ersättning för merkostnader ansöks enligt ”Förordning om stadsbidrag till regioner och kommuner för att ekonomiskt stödja verksamheter inom hälso- och sjukvård respektive socialtjänst till följd av sjukdomen covid-19 (SFS 2020:193 utfärdad 4 april). Förordningen reglerar ersättning för skäligen kostnader för hälso- och sjukvårdspersonal och personal inom socialtjänstens omsorg, provtagning av sådan personal, smittskyddsåtgärder enligt smittskyddsförordningen, skyddsutrustning, rådgivning och informationsinsatser samt verksamhetsanpassningar av lokaler, material och transporter.

I dagsläget syns inte någon negativ ekonomisk konsekvens på social omsorgs totala budget. Pågående pandemi medför dock en större osäkerhet än normalt i prognoser då det råder viss osäkerhet kring vilka kostnader kommunen kommer kunna få statlig ersättning för samt då ökning och minskningar inom de olika verksamheterna är svåra att förutspå.

För närvarande syns trender i form av lägre kostnader för särskilda boenden för äldre med anledning av minskad inflyttning, minskning av antal hemtjänstinsatser samt lägre kostnader med anledning av stängda dagverksamheter för äldre. Inom omsorgen om funktionsnedsättning syns lägre kostnader för daglig verksamhet och boendestöd. Effekter som går att relatera till covid-19 pandemin. Inom ekonomiskt bistånd förutspås en viss ökning av antal ärenden men den ekonomiska effekten är svår att förutspå.

Kostnader för all sjukfrånvaro rapporteras in till staten avseende perioden april till och med september 2020. Kommunen har redan erhållit ersättning för all sjukfrånvaro under april och maj 2020.

Ytterligare utvecklingsområden utifrån vunna kunskaper

Utifrån krisledningsarbetet gör social omsorg några analyser och lärdomar av som kan påverka den fortsatta utvecklingen.

Initialt fokuserades krisledningsarbetet och beredningsplaneringen på en situation med hög personalfrånvaro och en hög andel insjuknade brukare inom verksamheterna. Detta scenario har ännu inte inträffat. Dock har verksamheterna behövt byta fokus från det kommunala huvuduppdraget omsorg till ett fokus på frågor som rör vård. Kompetens kring, utbildning om och ledning av frågor som rör hälso- och sjukvårdsfrågor har varit väsentligt. Kommunen MAS utökades tillfälligt med en extern konsult då denna befattning bedömdes vara både väsentlig och sårbar under pandemin.

I samverkan med Region Stockholm har behov även framkommit av att förtydliga det kommunala uppdraget och ansvaret. Frågan huruvida Regionen kan tilldela kommunen uppgifter såsom tillskapande av tillfälliga bäddplatser, såsom skett under pandemin, behöver hanteras. Även frågan om statistik och vilken huvudman som har rätt till statistik kring exempelvis antal vårdade brukare inom exempelvis särskilda boenden för äldre behöver klarläggas.

Hittills har social omsorgs krisledning i huvudsak handlat om att anpassa verksamhet och arbetssätt men även att skapa nya arbetsmetoder (exempelvis digitalisering av ansökningar) och insatser (exempelvis tillfälliga bäddplatser och stömlinje). Det har då blivit tydligt att effektivt och tillgängligt ledarskap har varit väsentligt då de flesta verksamheter snabbt har behövt ställa om arbetssätt och arbetsmoment för att löpande, ibland dagligen, möta förändrade krav och rekommendationer. Stöd i form av mötesstrukturer och verktyg för analys, uppföljning av beslut och kommunikation etcetera kan förbättras.

Även behovet av en förbättring gällande organisation och stöd i frågor om upphandling och inköp, lagerhållning och distribution av skyddsmaterial inom verksamhetsområdet blev tydligt.

Kommunikation; dialog och informationsspridning har varit väsentligt hittills under pandemin. Kontaktvägar och informationsportaler till brukare och utförare behöver utvecklas och förvaltas.

På längre sikt behöver även avtal med utförare och upphandlingar ses över för att i framtiden säkerställa att utförarna har beredskap vid extra ordinära händelser. Valfrihetssystemet och avsaknaden av kommunal egen regi utgör en risk om privata utförare inte kan leverera eller hävdar kommunens yttersta ansvar.