

Socialnämnden

Plats och tid SR Gräsö, kommunhuset, Östhammar 2022-12-07 kl.09.30-15.48

Beslutande Enligt särskild närvarolista

Övriga deltagande Nämndsekreterare Josefin Larsson
§§ 167-170, 175: sektorchef Lina Edlund
§§ 160-167: verksamhetschef Yvonne Wahlbeck
§§ 160-166: enhetschef Hatim Abu Rweileh
§ 170: ekonom Mattias Nilsson
§§ 170-173: controller Mohammad Gharagozlou
§ 174: utredare Oskar Johansson, resurskoordinator Johanna Segerblad

Utses att justera Anna-Lena Söderblom (M)
Justeringens plats och tid Kommunhuset, Östhammar 2022-12-07

Underskrifter

Paragrafer 160-179

Sekreterare
Josefin Larsson

Ordförande
Lisa Norén (S)

Justerande
Anna-Lena Söderblom (M)

ANSLAG/BEVIS

Justeringen har tillkännagivits genom anslag

Organ Socialnämnden

Sammanträdesdatum 2022-12-07
Datum för anslags uppsättande 2022-12-07
Anslags nedtagande 2022-12-29
Förvaringsplats för protokollet Socialkontoret, kyrkogatan 14, Östhammar

Underskrift
Josefin Larsson

Socialnämnden

§ 160. Val av justerare	3
§ 161. Fastställande av föredragningslista	3
§ 162. Övervägande umgängesbegränsning enligt LVU	4
§ 163. Övervägande umgängesbegränsning enligt LVU	5
§ 164. Övervägande umgängesbegränsning enligt LVU	6
§ 165. Övervägande umgängesbegränsning enligt LVU	7
§ 166. Yttrande till Kammarrätten i mål 6860-22.....	8
§ 167. Redovisning av avvikelser och synpunkter för tertial 2.....	9
§ 168. Information från förvaltningen.....	10
§ 169. Genomlysning av barn och ungas hälsa i Östhammars kommun – återkoppling av uppdraget.....	11
§ 170. Nya budgetförutsättningar inför 2023 samt budgetförutsättningar 2024...	12
§ 171. Ekonomisk uppföljning per oktober.....	13
§ 172. Uppräkning av ersättning till utförare av hemtjänst 2023.....	14
§ 173. Uppräkning av ersättning till utförare av daglig verksamhet 2023.....	16
§ 174. Internkontrollrapport 2022	18
§ 175. Redovisning av sjukstatistik för kvartal 3	19
§ 176. Rapporter.....	20
§ 177. Redovisning av delegationsbeslut för november 2022	21
§ 178. Anmälningssärenden.....	22
§ 179. Uppvaktning	23

Socialnämnden

§ 160. Val av justerare

Beslut

Socialnämnden utser Anna-Lena Söderblom (M) att justera dagens protokoll.

§ 161. Fastställande av föredragningslista

Beslut

Socialnämnden fastställer föredragningslistan.

Socialnämnden

§ 162. Övervägande umgängesbegränsning enligt LVU

Socialnämnden

§ 163. Övervägande umgängesbegränsning enligt LVU

Socialnämnden

§ 164. Övervägande umgängesbegränsning enligt LVU

Socialnämnden

§ 165. Övervägande umgängesbegränsning enligt LVU

Socialnämnden

Dnr SN-2022-115

§ 166. Yttrande till Kammarrätten i mål [REDACTED]

Beslut

Socialnämnden antar förslag till yttrande och överlämnar det till Kammarrätten (bilaga 1).

Enhetschef Hatim Abu Rweileh utses enligt 10 kap. 2 § Socialtjänstlagen att föra nämndens talan i ärendet.

Ärendebeskrivning

Förvaltningsrätten i Uppsalas dom 2022-10-26, mål nr [REDACTED] har överklagats. Ärendet gäller beslut om omgångs begränsning enligt LVU.

Kammarrätten i Stockholm inkom 2022-11-17 med föreläggande och begäran om skriftligt svar samt yttrande ska vara rätten tillhanda senast 2022-12-08.

Kammarrättens mål nr [REDACTED].

Beslutsunderlag

Förslag på yttrande

Förvaltningsrättens dom, daterad 2022-10-26

Överklagan och föreläggande

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Enhetschef Hatim Abu Rweileh föredrar ärendet.

Beslutet skickas till

Kammarrätten i Stockholm

Sektor Omsorg: Hatim Abu Rweileh

Sektor Verksamhetsstöd: Carina Bäckström

Socialnämnden

Dnr SN-2022-59

§ 167. Redovisning av avvikelser och synpunkter för tertial 2

Beslut

Socialnämnden tar del av redovisningen.

Ärendebeskrivning

Föreligger avvikelser och synpunktsstatistik för tertial 2 2022.

Beslutsunderlag

Rapport analys avvikelser och synpunkter för tertial 2 2022.

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Verksamhetschef Yvonne Wahlbeck och sektorchef Lina Edlund föredrar ärendet.

Socialnämnden

Dnr SN-2022-5

§ 168. Information från förvaltningen

Beslut

Socialnämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

Information från förvaltningen, främst sektor omsorg. På arbetsutskottet 2022-11-23 lämnades information om:

- arbetet och workshops utifrån omställningsplanen för en trygg och hållbar äldreomsorg samt tillämpningen av äldreplanen
- smittspridning Covid-19
- kontroller av luftkvaliteten på Edsvägen 16
- införandet av digital post
- kontinuitetsplanering/höjd beredskap
- Demensdagen

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Sektorchef Lina Edlund föredrar ärendet. Informerar om:

- workshops och tillämpningen av trygg och hållbar äldreomsorg samt äldreplanen
- smittspridning Covid-19 och hög sjukfrånvaro
- provtagning har visat avvikelser i inomhusmiljön på Edsvägen 16
- kommunen har beslutat att införa digital post
- samtliga enheter inom sektor omsorg arbetar med att ta fram kontinuitetsplaner
- bemanning SAH

Socialnämnden

Dnr SN-2022-76

§ 169. Genomlysning av barn och ungas hälsa i Östhammars kommun – återkoppling av uppdraget

Beslut

Socialnämnden tar del av informationen och beslutar att ge förvaltningen i uppdrag att redovisa resultatet av befolkningsundersökningen Liv och Hälsa Ung under våren 2023.

Ärendebeskrivning

Barn- och utbildningsnämnden, kultur- och fritidsnämnden och socialnämnden inom Östhammars kommun ser vinster av att samverka i tidigt skede för barn och ungas hälsa och välbefinnande. Nämnderna beslutade att ge förvaltningen i uppdrag att göra en genomlysning av barn och ungas (<20år) hälsa, levnadsvanor och livsvillkor i Östhammars kommun. Syftet med genomlysningen var att få en nulägesbild av barn och ungas hälsa, men också att upptäcka ”luckor” och gemensamma beröringspunkter där nämnderna tillsammans kan förstärka arbetet med goda och jämlika uppväxtvillkor i kommunen. Uppdraget skulle delredovisas inom året 2022. Återkoppling av uppdraget redovisas därför skriftligt i den här ärendebeskrivningen, där tidplan och upplägg för uppdraget föreslås vara densamma som för befolkningsundersökningen Liv och Hälsa Ung.

Liv och Hälsa Ung (LHU) är Uppsala läns gemensamma befolkningsundersökning av ungas hälsa. Undersökningen har genomförts vartannat år sedan 2005 med syfte att följa hälsa, levnadsvanor och livsvillkor hos länets ungdomar. Resultatet ger både en nulägesbild och visar trender över tid. Kommande undersökning är planerad till februari 2023 och ett resultat beräknas vara klart under maj månad 2023. Uppdraget *genomlysning av ungas hälsa* kommer att utgå från kommande resultat av LHU och föreslås redovisas under våren 2023.

Ärendets behandling

Socialnämnden gav 2022-09-07 § 120 förvaltningen i uppdrag att göra en genomlysning av barn och ungas (<20år) hälsa, levnadsvanor och livsvillkor i Östhammars kommun.

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Sektorchef Lina Edlund föredrar ärendet.

Beslutet skickas till

Sektor Omsorg Lina Edlund

Sektor Samhälle: Caroline Henning, ansvarig handläggare

Kommunförvaltningens ledningsgrupp för kännedom, via Peter Nyberg

Socialnämnden

Dnr SN-2022-113

Dnr SN-2021-148

§ 170. Nya budgetförutsättningar inför 2023 samt budgetförutsättningar 2024

Beslut

Socialnämnden har tagit del av informationen.

Ärendebeskrivning

Sedan budget 2023 antogs har stora förändringar skett avseende såväl intäkter som kostnader. Dels har skatter och bidrag ökat och dels har inflationen ökat. Inflationen innebär ett högt kostnadsläge samt att pensionskostnaderna ökar betydligt. Detta ger sammantaget att den budget som antogs 15 juni 2022 har ett avsevärt sämre resultat samt att 2 % målet inte uppfylls.

I handlingarna bifogas även budgetförutsättningar för 2024, syftet med detta är att starta upp processen med budget 2024. Samtliga nämnder har delgivits samma information.

Beslutsunderlag

Nya förutsättningar 2023

Första utkast budget 2024

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Ekonom Mattias Nilsson föredrar ärendet.

Beslutet skickas till

Sektor Omsorg: Lina Edlund, Yvonne Wahlbeck, Cecilia Wadestig, Sabina Lundin

Sektor Verksamhetsstöd: Mattias Nilsson

Socialnämnden

Dnr SN-2022-21

§ 171. Ekonomisk uppföljning per oktober

Beslut

Socialnämnden tar del av den ekonomiska uppföljningen.

Ärendebeskrivning

Östhammars kommun har sedan januari 2021 antagna regler för kommunens budgetuppföljningsprocess som beskriver grundprinciper för budgetuppföljningen och hur ofta den ska rapporteras till nämnd. Grundprinciperna går ut på att uppföljningen i första hand ska fokusera på avvikelser, och att om prognosen visar på avvikelser så ska det tas fram en åtgärdsplan för att nå beslutade mål. Verksamheten har ett kontinuerligt ansvar att följa sin ekonomi, och minst varannan månad ska det göras en mer noggrann uppföljning med tillhörande årsprognos.

Beslutsunderlag

Driftrapport Jan-Okt 2022

Driftrapport Jan-Okt 2022 – detaljerad

Ärendets behandling

Socialnämnden har fått redovisning av ekonomin: 2022-03-09 § 35 och 2022-04-06 § 45 och 2022-05-04 § 64 och 2022-06-01 § 78. 2022-05-04 § 64 och 2022-06-01 § 78 och 2022-06-22 § 94 och 2022-09-07 § 118 och 2022-10-05 § 132 och 2022-11-09 § 144.

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Controller Mohammad Gharagozlou föredrar ärendet.

Beslutet skickas till

Sektor Omsorg: Lina Edlund

Dnr SN-2022-119

§ 172. Uppräkning av ersättning till utförare av hemtjänst 2023

Beslut

Socialnämnden beslutar om uppräkning av ersättningsnivån till hemtjänstutförare med 3,5 % från och med 1 januari 2023.

Ärendebeskrivning

Östhammars kommun tillämpar sedan våren 2010 lagen om valfrihet inom hemtjänst (LOV). Utförare som uppfyller de krav som ställs i förfrågningsunderlaget kan ansöka om och beviljas att bli utförare av hemtjänst i kommunen. Både kommunens hemtjänst i egen regi och externa utförare ersätts per utförd timme. Ersättningen är differentierad mellan egen regi och externa utförare genom det tillägg för administrativa kostnader samt momskompensation (6 %) som de externa utförarna erhåller.

Hemtjänstersättning	Område	2020	2021	2022	2023
Egen regi	Tätort	434 kr	456 kr	470 kr	486 kr
Egen regi	Glesbygd	466 kr	489 kr	504 kr	522 kr
Privat	Tätort	476 kr	500 kr	515 kr	533 kr
Privat	Glesbygd	511 kr	537 kr	554 kr	573 kr

Ekonomiskt läge egenregi hemtjänst och krav på effektivisering

Historiskt sett har förvaltningens egenregi visat betydande underskott. För åren 2020 samt 2021 har man för respektive år sett klara förbättringar jämfört med det föregående och förklaras av stort fokus på effektivitet. För 2022 visar prognosen ett resultat som faller tillbaka till 2020 års underskott och förklaras istället av försämrad effektivitet på flera håll i egenregin.

Inför 2021 höjdes ersättningen med 5 % och inför 2022 med 3 % med ambitionen att därefter inte behöva genomföra motsvarande, relativt stora, höjningar inför 2023.

Inflationsläget som framförallt har uppstått under 2022 skapar osäkerheter kring den framtida kostnadsutvecklingen. Personaltäta verksamheter så som hemtjänsten påverkas i mindre grad av detta.

Ovanstående faktorer medför att ett effektiviseringsarbete som är aktivt och kontinuerligt behöver intensifieras för att nå bättre ekonomiskt resultat med målsättning att efterleva den upprättade ekonomistyrningen (självfinansieringsmodell).

Utifrån detta föreslås att ersättningen höjs med 3,5 % för att på så sätt ge delvis kompensation för den osäkra kostnadsutvecklingen men samtidigt betona behovet av ett kontinuerligt effektiviseringsarbete.

Socialnämnden

Ekonomiska konsekvenser

De ekonomiska konsekvenserna beräknas utifrån en, av myndighetsutövningen, uppskattad volym för 2023 på cirka 190 000 hemtjänsttimmar för egen regi och 20 000 timmar för extern regi.

Det ger en höjning av utbetald ersättning på cirka 3,2 mnkr för egen regi ($190\,000 \cdot 478 \cdot 3,5\%$) och 360 tkr för extern regi ($20\,000 \cdot 515 \cdot 3,5\%$).

Ärendets behandling

Socialnämnden 2022-11-09 § 147, ärendet utgick.

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Controller Mohammad Gharagozlou föredrar ärendet.

Beslutet skickas till

Aktivt stöd: [REDACTED]

Sektor Omsorg: Lina Edlund, Yvonne Wahlbeck, Cecilia Wadestig, Lina Häggström, Ida Eklöf

Sektor Verksamhetsstöd: Mohammad Gharagozlou

Socialnämnden

Dnr SN-2022-120

§ 173. Uppräkning av ersättning till utförare av daglig verksamhet 2023

Beslut

Socialnämnden beslutar om uppräkning av ersättningen till utförare av daglig verksamhet med 2,7 % från och med 1 januari 2023.

Ärendebeskrivning

Östhammars kommun tillämpar sedan våren 2010 lagen om valfrihet inom daglig verksamhet. Utförare som uppfyller de krav som ställs i förfrågningsunderlaget kan ansöka om och beviljas att bli utförare av daglig verksamhet i kommunen. Både kommunens dagliga verksamhet i egen regi och externa utförare ersätts med en månadsersättning, som är indelad i sju vårdnivåer. Den externa ersättningen inkluderar även en momskompensation på 6 %.

Ekonomiskt läge

Trots att den månatliga ersättningen för basansvaret på 36 000 kr per månad togs bort för egenregin inom daglig verksamhet inför 2022 så finns ett prognostiserat överskott. Men inflationsläget som framförallt har uppstått under 2022 skapar osäkerheter kring den framtida kostnadsutvecklingen. Personaltäta verksamheter så som daglig verksamhet påverkas i mindre grad av detta.

Månadsersättning per brukare

	2020	2020	2021	2021	2022	2022	2023	2023
Nivå	Egen regi	Extern regi (6% moms-komp.)	Egen regi	Extern regi (6% moms-komp.)	Egen regi	Extern regi (6% moms-komp.)	Egen regi	Extern regi (6% moms-komp.)
1	4 671 kr	4 951 kr	4 760 kr	5 045 kr	4 846 kr	5 136 kr	4 977 kr	5 275 kr
2	7 531 kr	7 982 kr	7 674 kr	8 134 kr	7 812 kr	8 280 kr	8 023 kr	8 504 kr
3	10 963 kr	11 622 kr	11 171 kr	11 843 kr	11 372 kr	12 056 kr	11 679 kr	12 382 kr
4	13 824 kr	14 655 kr	14 087 kr	14 933 kr	14 341 kr	15 202 kr	14 728 kr	15 612 kr
5	18 402 kr	19 506 kr	18 752 kr	19 877 kr	19 090 kr	20 235 kr	19 605 kr	20 781 kr
6	27 557 kr	29 209 kr	28 081 kr	29 764 kr	28 586 kr	30 300 kr	29 358 kr	31 118 kr
7	30 992 kr	32 850 kr	31 581 kr	33 474 kr	32 149 kr	34 077 kr	33 017 kr	34 997 kr

Socialnämnden

Ekonomiska konsekvenser

Med ett antagande om oförändrad volym kan man beräkna kostnadsökningar utifrån 2022 års prognostiserade kostnader om 17,6 mnkr. Detta ger en höjning av utbetald ersättning för 2023 på 475 tkr (17,6 mnkr*2,7 %).

Ärendets behandling

Socialnämnden 2022-11-09 § 147, ärendet utgick.

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Controller Mohammad Gharagozlou föredrar ärendet.

Beslutet skickas till

Aktivt stöd: [REDACTED]

Samarbetet: [REDACTED]

Sektor Omsorg: Lina Edlund, Yvonne Wahlbeck, Sabina Lundin, Marina Oscarsson, Ida Eklöf

Sektor Verksamhetsstöd: Mohammad Gharagozlou

Socialnämnden

Dnr SN-2021-150

§ 174. Internkontrollrapport 2022

Beslut

Socialnämnden godkänner internkontrollrapporten för 2022 och överlämnar den till Kommunstyrelsen och kommunens revisorer (bilaga 2).

Ärendebeskrivning

I kommunallagen anges att nämnderna ska se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt. Socialnämnden fattar årligen beslut om en internkontrollplan för att fastställa områdena som ska kontrolleras under året. I 2022 års internkontrollplan fastställdes följande fyra kontrollområden:

- Att genomförandeplaner upprättas inom 14 dagar
- Representation
- Hänsyn till biologisk mångfald vid inköp och upphandlingar
- Läkemedelssignering i MCSS

Kontrollerna har genomförts i enlighet med internkontrollplanen. I tre av de genomförda kontrollerna har det föreslagits åtgärder medan det i kontrollen av läkemedelssignering i MCSS inte föreslås ytterligare åtgärder än vad som redan genomförs. Eftersom att endast läkemedelssignering skulle genomföras två gånger presenterats årets internkontroller nu som en samlad rapport för hela 2022 där kontrollen istället har två undersökta tidsperioder.

Beslutsunderlag

Internkontrollrapport 2022

Ärendets behandling

Socialnämnden antog 2021-12-15 § 187 internkontrollplan för 2022.

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Utredare Oskar Johansson och resurskoordinator Johanna Segerblad föredrar ärendet.

Beslutet skickas till

Sektor Omsorg: Lina Edlund

Sektor Verksamhetsstöd: Oskar Johansson, Therese Öström

Kommunstyrelsen

Kommunens revisorer

Socialnämnden

Dnr SN-2022-45

§ 175. Redovisning av sjukstatistik för kvartal 3

Beslut

Socialnämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

Redovisning av sjukstatistik för kvartal 3 2022. Redovisningen kommer att ske övergripande på verksamhetsnivå, i bifogad fil kan ni ta del av sjukfrånvarostatistik även på enhetsnivå.

Beslutsunderlag

Sjukfrånvaro Q3 2022 per enhet

Sjukfrånvaro Q3 2022 till nämnd

Ärendets behandling

Socialnämnden har fått redovisning av sjukstatistik 2022-06-01 § 74 och 2022-10-05 § 45.

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Sektorchef Lina Edlund föredrar ärendet.

Socialnämnden

Dnr SN-2022-17

§ 176. Rapporter

Beslut

Socialnämnden tar del av rapporterna.

Ärendebeskrivning

Rapporter och information från Socialnämndens ledamöter.

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Ingeborg Sevastik (V) informerar om att Barnvårdsförbundet har lagts ned.

Anna-Lena Söderblom (M), Ingeborg Sevastik (V) och Madelene Alpsjö (KD) informerar från Demensdagen på Storbrunn.

Madelene Alpsjö (KD), Lisa Norén (S) och Mattias Lundqvist (S) rapporterar från Samhällsveckan.

Lisa Norén (S) rapporterar från lokalt samråd HSVÖ, 2022-12-05.

Socialnämnden

Dnr SN-2022-16

§ 177. Redovisning av delegationsbeslut för november 2022

Beslut

Socialnämnden godkänner redovisning av delegationsbeslut.

Ärendebeskrivning

Föreligger delegationslistor:

- A. Arbetsutskottets protokoll 2022-11-09, 2022-11-23 och 2022-11-30. Beslut i personärenden framgår i lista C och D.
- B. Ordförandebeslut fr.o.m. 2022-11-01 t.o.m. 2022-11-30. Inga beslut rapporterade för perioden.
- C. Delegationsbeslut barn och unga samt vuxen inkl. beslut av förordnade ledamöter med kompletterande beslutanderätt fr.o.m. 2022-11-01 t.o.m. 2022-11-30.
- D. Delegationsbeslut äldre och LSS fr.o.m. 2022-11-01 t.o.m. 2022-11-30.
- E. Delegationsbeslut avgifter fr.o.m. 2022-11-01 t.o.m. 2022-11-30.
- F. Delegationsbeslut färdtjänst och riksfärdtjänst fr.o.m. 2022-11-01 t.o.m. 2022-11-30.
- G. Delegationsbeslut bostadsanpassning fr.o.m. 2022-11-01 t.o.m. 2022-11-30
- H. Delegationsbeslut parkeringstillstånd fr.o.m. 2022-10-01 t.o.m. 2022-11-30.
- I. Övriga delegationsbeslut inom sektor omsorg fr.o.m. 2022-11-01 t.o.m. 2022-11-30. Inga beslut rapporterade för perioden.

Beslutsunderlag

Delegationslistor i arbetsrummet under rubrik 4.

Socialnämnden

Dnr SN-2022-05

§ 178. Anmälningssärenden

Beslut

Socialnämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

Anmälningssärenden i arbetsrummet:

1. Protokoll samverkan och skyddskommitté, 2022-11-24
2. Kommunfullmäktiges beslut om statistikrapport av ej verkställda gynnande beslut kvartal 2 2022, 2022-11-08 § 143 (KS-2022-419)
3. Kommunfullmäktiges beslut om sammanträdesdagar för kommunfullmäktige 2023, - 2022-11-08 § 146 (KS-2022-649)
4. Svar angående ärende på Lärkbacken, 2022-11-21 (SN-2022-124)
5. Minnesanteckningar HSVO samråd 2022-11-18
6. Öppet brev- Rädda vården för sjuka människor i livets slutskede

Anmälningssärenden som omfattas av sekretess och skickas på begäran:

1. Dom från förvaltningsrätten i Uppsala 2022-10-31 gällande ekonomiskt bistånd. Förvaltningsrätten avslår överklagandet gällande ekonomiskt bistånd för november 2021.
2. Dom från förvaltningsrätten i Uppsala 2022-10-31 gällande retroaktiv ersättning för personlig assistans enligt LSS. Förvaltningsrätten avslår överklagandet.
3. Dom från förvaltningsrätten i Uppsala 2022-11-16 gällande omedelbart omhändertagande enligt LVU. Förvaltningsrätten fastställer Socialnämnden i Östhammars kommuns beslut 2022-11-03 att omedelbart omhänderta enskild. Det omedelbara omhändertagande ska därmed bestå.
4. Dom från förvaltningsrätten i Uppsala 2022-11-29 gällande ekonomiskt bistånd. Förvaltningsrätten avslår överklagandet.

Beslutsunderlag

Handlingarna publiceras i arbetsrummet under rubrik 3. Information, för dagens sammanträdesdatum. Anmälningssärenden som omfattas av sekretess publiceras inte utan skickas på begäran.

Socialnämnden

§ 179. Uppvaktning

I samband med Socialnämndens sammanträde avtackas avgående ordförande Lisa Norén (S).

Socialnämnden

Närvarande
Ja **Nej** Tjänstgörande ersättare

Ärendenr: Ärendenr:
Ja **Nej** **Avstår** **Ja** **Nej** **Avstår**

			Ja	Nej		Ja	Nej	Avstår	Ja	Nej	Avstår
Norén, Lisa	ordf.	(S)	X								
Mattsson, Désirée	led.	(S)	X								
Sevastik, Ingeborg	led.	(V)	X								
Bernsten, Cecilia	v.ordf.	(C)		X							
Rehn, Olle	led.	(C)	X								
Söderblom, Anna-Lena	2:e v.ordf.	(M)	X								
Lundin, Mona	led.	(M)	X								
Carlström, Julia	led.	(L)	X								
Pitkänen, Erkki	led.	(SD)		X							
Fagerlund, Angulo, Eva	ers.	(S)	X								
Lundqvist, Mattias	ers.	(S)	X								
Tekleab Mhesun	ers.	(S)	X								
Lamell, Roger	ers.	(S)		X							
Eriksson, Christina	ers.	(C)	X		Tjänstgör						
Pettersson, Sune	ers.	(M)	X								
Alpsjö, Madelene	ers.	(KD)	X		Tjänstgör §§ 173-174, 176-178						
Karl-Eriksdotter, Kristina	ers.	(BOA)	X		Tjänstgör						
Lindgren, Ywonne	ers.	(SD)		X							

Yttrande/Remissvar

Datum
2022-11-29

Dnr
SN-2022-115

Sid
1 (1)

Sektor Omsorg
Hatim Abu Rweileh

Kammarrätten i Stockholm

Yttrande till kammarrätten i mål [REDACTED]

[REDACTED]

Yrkande

[REDACTED]

Internkontroll

Socialnämnden, Halvår 1 och 2, 2022

1. Uppföljning internkontroll

Socialnämnden fastslår områden samt tidsintervaller för internkontroll senast i januari månad, det år som planen avser. Förvaltningen bereder ärendet. Urvalsarbetet ska utgå från variablerna sannolikhet (risk) och konsekvens samt socialnämndens mål och befintliga nyckeltal. Kommunfullmäktiges reglemente för internkontroll utgör styrdokument vilket innebär att principen ”rimlig grad av säkerhet” ska vara rådande liksom nedan övergripande mål för internkontrollarbete inom kommunen.

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten
- Efterlevnad av tillämpliga lagar och föreskrifter

1.1. Riskanalys



2. Process/Rutin: Att genomförandeplaner upprättas inom 14 dagar

2.1. Risk

Att genomförandeplaner inte upprättas eller att de inte upprättas inom tidsramen

2.2. Riskbedömning

Tidigare internkontroller har visat att det i många ärenden saknas genomförandeplaner och att detta inte följs upp, således bedöms risken som hög att detta brister.

2.3. Metod

En kontroll har genomförts av samtliga insatser inom följande områden:

Boende SoL	Hemtjänst
Särskilt boende	Natttillsyn
Korttidsplats	Personlig omvårdnad
Växelp plats	Service

I vissa fall kan även ledsagarservice och avlösarservice ingå i besluten.

Syftet har varit att kontrollera att genomförandeplaner har upprättats.

En avgränsning har gjorts till att granska vilka genomförandeplaner som upprättats i verksamhetssystemet Combine. Totalt finns det inom de utvalda områdena 621 stycken pågående insatser registrerade i Combine som har granskats av tjänsteperson inom utförarsidan.

En kontroll över genomförandeplaner i pappersform har inte genomförts med anledning av att de inte är korrekt hanterade med anledning av att dessa inte är diarieförda.

2.4. Resultat

Kontroll av Hemtjänst	Antal/ andel upprättade genomförandeplaner
Antal brukare som har en aktiv beslut	414 stycken
Totalt antal brukare med genomförandeplan	166 stycken (40 %)

Antal genomförandeplaner som inkommit inom 14 dagar efter verkställt beslut	26 stycken (16 % av de upprättade)
---	------------------------------------

Kontroll av särskilt boende	Antal/ andel upprättade genomförandeplaner
Antal brukare som har en aktiv beslut	207 stycken
Totalt antal brukare med genomförandeplan	187 stycken (90 %)
Antal genomförandeplaner som inkommit inom 14 dagar efter verkställt beslut	20 stycken (11 % av de upprättade)

Kvalitet

Granskningen av kvalitet har skett som ett komplement till granskningen som skulle genomföras enligt internkontrollplanen. I denna kontroll har granskningen av kvalitet gällt huruvida brukaren har deltagit i upprättandet av genomförandeplanerna samt om de är uppdaterade, vilket ska ske årligen.

Kontroll av hemtjänst	Antal/ andel genomförandeplaner som uppfyller undersökt krav
Totalt antal brukare med genomförandeplan	166 stycken
Genomförandeplanen är uppdaterad (d.v.s. uppdaterade efter ett år)	139 stycken (84 %)
Antal brukare som deltagit i framtagandet av sin genomförandeplan	49 stycken (30 %)

Kontroll av särskilt boende	Antal/ andel genomförandeplaner som uppfyller undersökt krav
Totalt antal brukare med genomförandeplan	187 stycken
Genomförandeplanen är uppdaterad (d.v.s. uppdaterade efter ett år)	151 stycken (81 %)

Antal brukare som deltagit i framtagandet av sin genomförandeplan	47 stycken (25 %)
---	-------------------

2.5. Bedömning

Resultatet visar på stora brister i arbetet med genomförandeplaner. Framst rör bristerna genomförandeplaner inom hemtjänsten där endast 4 av 10 brukare har en genomförandeplan. På särskilt boende har 9 av 10 brukare en genomförandeplan. Det finns också stora brister när det kommer till att upprätta genomförandeplaner inom föreskriven tid där endast 16 % respektive 25 % har skett inom bestämd tid.

2.6. Åtgärder

Med utgångspunkt i resultatet av internkontrollen behöver fokus primärt ligga på att hemtjänsten arbetar mer aktivt med upprättandegrad och kvalitet i genomförandeplaner. Här finns enheter som fortfarande dokumenterar genomförandeplaner utanför verksamhetssystemet, vilket bidrar till den låga andelsgraden för upprättade planer. Initialt behöver insatser prioriteras kring de enheter som upprättar planer i för liten utsträckning och de enheter som dokumenterar utanför systemet.

I samband med det utökade arbetet med kontaktmannaskap/fast omsorgskontakt kommer ansvaret för upprättande av genomförandeplan tydliggöras ytterligare. För kvalitetshöjning ska den enskilde involveras i upprättandet i högre grad än idag. Upprättande av genomförandeplaner bör planeras in i det dagliga arbetet hos den enskilde, där denne och/eller företrädare bjuds in att vara delaktiga. Om den enskilde eller företrädare avböjer medverkan ska detta dokumenteras.

Under hösten 2022 genomförs utbildningar i samtliga arbetsgrupper inom särskilt boende och hemtjänst i syfte att höja kunskaperna kopplat till verksamhetssystem samt upprättande-, dokumentation- och uppföljning av genomförandeplaner.

Verksamhet Myndighet har möjlighet att följa upp genomförandeplaner utifrån fattade beslut, både vad gäller innehåll och om de inkommit inom avsatt tid. En sådan genomgång kan syfta till att det fattade beslutet följs, att planen är upprättad tillsammans med den enskilde eller dess företrädare samt att den upprättats i tid. Verksamheten (Myndighet och Produktion) behöver utarbeta en gemensam systematik för när och hur granskningarna ska genomföras och vilka konsekvenser resultatet av granskningen kan få.

3. Process/Rutin: Läkemedelssignering i MCSS

3.1. Risk

Att medicin inte ges enligt ordination eller att den inte ges i tid

3.2. Riskbedömning

Enheterna inom produktion har gått över från papperssignering till att använda digital läkemedelssignering. Vid införandet följdes statistiken noga och andelen avvikelser var låg, men med tiden riskerar antalet avvikelser öka efter att man passerat genomförandefasen.

3.3. Metod

Kontrollen har utförts genom stickprov på två tidsperioder, en under våren och en under hösten. De perioder som valdes ut var april respektive augusti månad. De tidsperioder som valdes ut undersöktes utifrån om det skett i tid respektive den genomsnittliga tiden för avvikelse.

Ett samtal har också genomförts med Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) för att få stöd i att tolka informationen samt för att undersöka hur verksamheten arbetar med denna data.

3.4. Resultat

April



Augusti



Den löpande uppföljningen

Uppföljningar av medicinsigneringen sker regelbundet av MAS som gör en övergripande kontroll samt utför stickprovet. Enhetschefer ska också följa upp arbetet regelbundet.

3.5. Bedömning

Kontrollen visar på ett bra resultat för båda tidsperioderna. 84 procent av medicinsigneringen har skett i tid för båda perioderna. Den genomsnittliga tiden som medicinen har getts försent är 11 minuter för april och 9 minuter för augusti. Skillnaden bedöms ligga inom en naturlig variation.

Det kan konstateras att en hög andel av alla insatser ges i tid. Av de 16 procenten där en försening skett är den genomsnittliga förseningen endast ett fåtal minuter. Detta innebär vidare att enskilda avvikelser kan vara både kortare och längre än denna period. Den genomsnittliga tiden är emellertid så kort att den inte bedöms ha någon effekt på medicinerna.

3.6. Åtgärder

Resultatet föranleder inte ytterligare åtgärder än de insatser som redan genomförs i form av regelbundna uppföljningar av MAS och enhetschefer.

4. Process/Rutin: Representation

4.1. Risk

Att kommunens reglemente vid gåvor och representation inte följs. Att Östhammars kommuns attestreglemente inte följs.

4.2. Riskbedömning

Inga klara tendenser till oegentligheter i utbetalningar som riskerar att allvarligt skada förtroendet för verksamheten har identifierats. Otydligheter i attestförteckning och bristande uppdatering samt information resulterar dock till ett riskvärde som uppskattas till medium.

4.3. Metod

Kontrollen har genomförts på transaktioner från perioden 2022-01-01 till 2022-06-30. Ett urval har genomförts för poster relaterat till representation där gåvor ingår. Urvalet innehåller både poster kopplade till intern och extern representation. Totalt antal transaktioner på representationskontot som kontrollerats är 183 poster. Det som undersöktes var att rätt beslutsattestant för de undersökta fakturorna samt om transaktionerna följde reglementet för gåvor och representation.

4.4. Resultat

Av de undersökta posterna är 21 poster beslutade av fel attestant. Felet består i samtliga fall av att attestanten även har tagit del av representationen. I flera fall kommer det ifrån att man använder representationskonto för inköp av lättare förtäring till planeringsdagar och APT.

Brister i dokumentation vid representation återfinns på 60 poster där det antingen saknas eller är bristfällig anteckning vid attest.

Dokumentation	Antal
Fullständig dokumentation	123
Bristfällig dokumentation	22
Dokumentation saknas helt	38

27 inköp av totalt 38 gåvor är inte i enlighet med reglementet för gåvor och representation. Det vanligaste felet är att anteckning om syftet för representationen saknas samt bristfällig ifyllt information om mottagaren för gåvan.

4.5. Bedömning

Det kan konstateras att det finns brister i verksamheten när det gäller följsamhet av kommunens attestreglemente, och i bokföringsunderlaget avseende kommungåvor. Bedömningen är att information finns men behöver bli mer tillgänglig ute i verksamheten.

4.6. Åtgärder

Ekonomienheten får i uppdrag att göra informationsmaterialet mer tillgängligt, samt informera kring representation och kontering.

Process/Rutin: Hänsyn till biologisk mångfald vid inköp och upphandlingar

5. Risk

Att verksamheten inte tar hänsyn till påverkan på biologisk mångfald när det gäller strategiskt viktiga inköpsområden samt produktgrupper

5.1. Riskbedömning

Ingen policy finns sedan tidigare inom socialnämndens verksamheter. Medvetenheten om biologisk mångfald är låg vid inköp och upphandlingar. Risken bedöms som medium.

5.2. Metod

En inventering av kommunen styrande dokument har skett. Detta har visat att det främst är två dokument som styr arbetet med biologisk mångfald.

- Policy för hållbar utveckling
- Hållbarhetslöften för biologisk mångfald

I kontrollen har det utgått från kraven i Hållbarhetslöften för biologisk mångfald.

En granskning har skett av de upphandlingar som har genomförts under 2022. En avgränsning har gjort där vi uteslutit konsulttjänster från urvalet.

5.3. Resultat

I Hållbarhetslöften finns följande åtgärd:

14. Öka hänsyn till biologisk mångfald genom inköp av hållbara varor och tjänster

14 a. Genomföra kartläggning av verksamhetens strategiskt viktiga inköpsområden samt produktgrupper som kan förväntas ha stor påverkan på biologisk mångfald.

Fortsätta utveckla rutiner för miljöbedömning vid inköp.
Fortsätta utveckla rutiner för kemikaliehantering vid t.ex. skrotning.

En fråga har ställts till sektor Omsorg om de har genomfört en kartläggning av verksamhetens strategiskt viktiga inköpsområden och produktgrupper samt om det tagits fram några rutiner. Verksamheten har uppgett att det varken har skett någon kartläggning eller upprättats några rutiner. En kontroll har därför utförts där det granskats om genomförda upphandlingarna har skett utifrån några miljökrav.

Typ av upphandling	Finns miljökrav?
Transport av avliden	Ja
Medicinskåp	Nej
Ultraljudsapparat	Nej
Utbildning Silviasystrar	Nej

Av de fyra undersökta upphandlingarna har ett miljökrav i form av utsläppskrav på den bil som används i tjänsten. Denna tjänst rör transport av avlidna. Övriga tre saknar miljökrav. Dessa rör medicinskåp, Ultraljudsapparat, utbildning Silviasystrar.

5.4. Bedömning

Enligt det läns gemensamma dokumentet Hållbarhetslöften för biologisk mångfald som kommunfullmäktige har antagit skulle det ska en inventering av strategiskt viktiga inköpsområden och produktgrupper, detta har inte skett.

Det kan konstateras att antalet upphandlingar som genomfördes var lågt och det är därför svårt att göra en mer ingående bedömning. Utifrån områdena där upphandlingar har skett bedöms möjligheterna att minska den negativa miljöpåverkan genom valet av inköp som begränsade. Upphandlingen som innehöll miljökrav har utförts med hjälp av upphandlingsenheten medan övriga där det saknades har genomförts av sektor omsorg i form av direktupphandlingar.

5.5. Åtgärder

Kommunen har både upphandlingspolicy och upphandlingsrutin varför behov av nämndspecifik rutin inte bedöms nödvändig. Förvaltningens arbete med upphandlingar sker utifrån upphandlingsplaner som upprättas mellan respektive sektor och upphandlingsenheten. Allt fler, i synnerhet omfattande, upphandlingar sker med stöd av upphandlingsenheten, vilka har kompetens om vilka miljökrav som kan och bör ställas.

Blanketten för direktupphandling, den typ av upphandlingar som oftare sker utan upphandlingsenhetens stöd, innehåller inte någon information eller uppmaning om miljöhänsyn. Förvaltningen signalerar behovet till upphandlingsenheten som föreslås lägga till ett fält för dokumentation av bedömt behov av miljökrav eller på annat sätt påminna om miljöhänsyn även vid mindre omfattande upphandlingar.