

Vård- och omsorgsnämnden

Plats och tid SR Gräsö, kommunhuset Östhammar, 28 februari kl.13.00-16.21

Beslutande och ersättare Enligt särskild närvarolista.

Övriga deltagande Nämndsekreterare Josefin Larsson  
Socialchef Lina Edlund  
§ 3: utredare Pernilla Åhman  
§§ 4-5: kvalitetsutvecklare Johan Steinbrecher  
§ 6: HR-partner Matilda Stigell, Michaela Thorelius  
§§ 7-9: ekonom Therese Öström  
§ 8: ekonom Mattias Nilsson  
§§ 9-13: tf. verksamhetschef Lina Häggström  
§§ 11-15: verksamhetschef Sabina Lundin  
§ 14: MAS Emma Peters, enhetschef Marie Smedman-Andersson

Justeringsdatum Digital justering 2024-02-29

**E-signering** Se protokollets sista sida. Paragrafer 1-24

Sekreterare Josefin Larsson

Ordförande Sabina Ståhl (KD)

Justerande Ann-Charlotte Grehn (S)

---

## Anslagsbevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på kommunens digitala anslagstavla.

Organ	Vård- och omsorgsnämnden
Sammanträdesdatum	2024-02-28
Datum för anslags uppsättande	2024-03-01
Anslags nedtagande	2024-03-22
Förvaringsplats för protokollet	Kommunkontoret, Stångörsgatan 10 i Östhammar.

Vård- och omsorgsnämnden

§ 1. Val av justerare .....	3
§ 2. Fastställande av föredragningslista .....	3
§ 3. Yttrande avseende KPMG:s granskning av kommunens hantering av riktade statsbidrag .....	4
§ 4. Uppföljningsrapport intern kontroll helåret 2023 .....	5
§ 5. Intern kontrollplan för vård- och omsorgsnämnden 2024.....	6
§ 6. Sjukstatistik för december 2022-december 2023 .....	7
§ 7. Årsredovisning 2023 .....	8
§ 8. Budgetförutsättningar 2025.....	9
§ 9. Uppföljning av hemtjänstens debiteringsgrad.....	10
§ 10. Uppföljning av personalkontinuitet inom hemtjänsten .....	11
§ 11. Återredovisning av åtgärdsplan avseende genomförandeplaner .....	12
§ 12. Redovisning av avvikelser och synpunkter kvartal 4 2023.....	13
§ 13. Redovisning av resultat från enkätundersökningen om organisatorisk och social arbetsmiljö.....	14
§ 14. Åtgärdsplan för den kommunala hälso- och sjukvården.....	15
§ 15. Upphävande av riktlinje lex Sarah .....	16
§ 16. Redovisning av pågående uppdrag.....	17
§ 17. Återrapport: uppdrag införande av utdrag ur belastningsregistret .....	18
§ 18. Granskning av ersättningsmodell för hemsjukvård.....	20
§ 19. Revidering av vård- och omsorgsnämndens delegationsordning.....	21
§ 20. Ändring av beslut avseende slutrapport för stärkt patientsäkerhetsarbete inom äldreomsorg och omsorg .....	22
§ 21. Information från förvaltningen.....	24
§ 22. Rapporter från förtroendevalda .....	25
§ 23. Redovisning av delegationsbeslut.....	26
§ 24. Anmälningssärenden.....	27

Vård- och omsorgsnämnden

## § 1. Val av justerare

### Beslut

Vård- och omsorgsnämnden utser Ann-Charlotte Grehn (S) att justera dagens protokoll.

## § 2. Fastställande av föredragningslista

### Beslut

Vård- och omsorgsnämnden fastställer föredragningslistan.

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2023-120

Dnr KS-2023-957

### § 3. Yttrande avseende KPMG:s granskning av kommunens hantering av riktade statsbidrag

#### Beslut

Vård- och omsorgsnämnden lämnar följande yttrande i ärendet:

För en ändamålsenlig hantering kring riktade statsbidrag finns ett behov av rutinbeskrivning och därtill hörande riktlinjer. Nämnden anser dock inte att en rutin behöver ligga på nivån av ett styrande dokument, utan snarare finnas som ett internt dokument inom statsbidragshanteringen. I dagsläget finns en grundläggande rutin för statsbidragshanteringen på omsorgskontoret, denna behöver dock uppdateras med tydlighet och struktur. Nämnden uppdrar till samordnare för statsbidrag att uppdatera rutinen.

Nämndens arbete med att ta fram en internkontrollplan för kommande år inleds med en enkätundersökning i vilken ledamöter och ersättare får ange för vilka områden som de ser störst risker. Statsbidrag ingår i riskområdet *Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet*. I kommande års arbete kommer detta lyftas fram tydligare för nämnden i samband med att arbetet påbörjas och enkäten genomförs.

#### Ärendebeskrivning

Östhammars kommuns revisorer har gett KPMG i uppdrag att granska kommunens hantering av riktade statsbidrag. Syftet med granskningen har varit att ta fram en bedömning av huruvida kommunstyrelsen och nämnderna har säkerställt att den interna kontrollen av riktade statsbidrag är tillfredställande och tillräcklig.

#### Remisstid

Ursprunglig remisstid var daterat till 2024-02-29, men Östhammars kommun har fått förlängd svarstid till 2024-04-30.

#### Beslutsunderlag

Rapport

Missiv

#### Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Utredare Pernilla Åhman föredrar ärendet.

#### Beslutet skickas till

Kommunstyrelsen

Kommunrevisionen

Utredare Pernilla Åhman

Dnr VON-2023-17

## § 4. Uppföljningsrapport intern kontroll helåret 2023

### Beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar att godkänna uppföljningsrapporten för intern kontroll 2023 (bilaga 1).

### Ärendebeskrivning

Intern kontroll är ett stöd i nämndens arbete att förebygga, upptäcka och åtgärda fel och brister som hindrar att nämnden kan nå sina mål på ett säkert och effektivt sätt.

Enligt kommunallagen ansvarar nämnderna för att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Nämnden har beslutat om en intern kontrollplan bestående av en risk- och väsentlighetsbedömning som visar de mest väsentliga riskerna samt aktiviteter, preventiva såväl som upptäckande, som ska möta dessa risker.

Denna uppföljningsrapport redogör hur förvaltningen arbetat med dessa aktiviteter under året.

### Beslutsunderlag

Uppföljningsrapport intern kontroll helåret 2023

### Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Kvalitetsutvecklare Johan Steinbrecher föredrar ärendet.

### Beslutet skickas till

Kommunstyrelsen

Kommunrevisionen

Socialchef Lina Edlund

Stabschef Pauliina Lundberg

Dnr VON-2023-74

## § 5. Intern kontrollplan för vård- och omsorgsnämnden 2024

### Beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar intern kontrollplan för 2024 (bilaga 2).

### Ärendebeskrivning

Intern kontroll är ett stöd i arbetet att förebygga, upptäcka och åtgärda fel och brister som hindrar att organisationen kan nå sina mål på ett säkert och effektivt sätt.

Enligt 6 kap. 6 § kommunallagen ansvarar nämnden för att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Nämnden ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detsamma gäller när skötseln av en kommunal angelägenhet med stöd av 10 kap. 1 § har lämnats till någon annan. Syftet med den interna kontrollen är att säkra en effektiv förvaltning och att undvika att det begås allvarliga fel. En god intern kontroll ska således bidra till att ändamålsenligheten i verksamheten stärks och att den bedrivs effektivt och säkert.

Nämnden beslutar årligen om en plan för intern kontroll för att fastställa områden som ska kontrolleras. Utfallet av granskningsaktiviteterna återkopplas till nämnden i samband med delårsrapport och årsredovisning. Nämnden ska rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen till kommunstyrelsen senast i samband med nämndens årsredovisning. Rapportering ska samtidigt göras till kommunens revisorer.

### Beslutsunderlag

Intern kontrollplan för vård- och omsorgsnämnden 2024

### Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Kvalitetsutvecklare Johan Steinbrecher föredrar ärendet.

### Beslutet skickas till

Kommunstyrelsen

Kommunrevisionen

Socialchef Lina Edlund

Stabschef Pauliina Lundberg

Vård- och omsorgsnämnden

**Dnr VON-2023-54**

## **§ 6. Sjukstatistik för december 2022-december 2023**

### **Beslut**

Vård- och omsorgsnämnden tar del av informationen.

### **Ärendebeskrivning**

Redovisning av sjukstatistik avseende 13 månader bakåt i tid. Det möjliggör jämförelse av sjukstatistik samma månad föregående år. Den muntliga redovisningen kommer ske övergripande per område inom verksamheterna och inte fokusera på enhetsnivå.

### **Beslutsunderlag**

Sjukstatistik dec-dec 2022-2023

### **Dagens sammanträde**

Muntlig föredragning

HR-partner Matilda Stigell och Michaela Thorelius föredrar ärendet.

### **Beslutet skickas till**

HR- partner Michaela Thorelius, Matilda Stigell

**Dnr VON-2023-27**

## **§ 7. Årsredovisning 2023**

### **Beslut**

Vård- och omsorgsnämnden godkänner årsredovisning för 2023 (bilaga 3).

### **Ärendebeskrivning**

Varje nämnd och bolag ansvarar för att regelbundet och systematiskt följa upp den egna verksamheten utifrån mål och resultat, kvalitet, ekonomi och personal.

Uppföljningen efter april, augusti och december (tertiäl 1, delårsrapport respektive årsredovisning) redovisas i en formaliserad rapport. Nämnderna ansvarar för att rapportera till kommunstyrelsen i enlighet med aktuella anvisningar. Kommunstyrelsen ansvarar i sin tur för att sammanställa och rapportera till kommunfullmäktige utifrån budget och prioriterade mål samt övrigt som är av risk och väsentlighet utifrån kommunstyrelsens uppsiktsplikt över nämnder och styrelser.

### **Beslutsunderlag**

Årsredovisning 2023 – vård- och omsorgsnämnden

### **Dagens sammanträde**

Muntlig föredragning

Socialchef Lina Edlund och ekonom Therese Öström föredrar ärendet.

### **Beslutet skickas till**

Kommunstyrelsen

Socialchef Lina Edlund

Ekonomer Therese Öström, Frida Jansson



Vård- och omsorgsnämnden

**Dnr VON-2024-31**

## **§ 8. Budgetförutsättningar 2025**

### **Beslut**

Vård- och omsorgsnämnden tar del av informationen.

### **Ärendebeskrivning**

Som en inledning till arbetet med kommunens budget för 2025 och planperiod 2026-2027 informeras vård- och omsorgsnämnden om aktuella budgetförutsättningar. Inkluderat i underlagen är den senaste skatte- och bidragsprognosen, preliminära uppräknings enligt prisindex för kommunal verksamhet (PKV) samt politiska prioriteringar från den tidigare upprättade flerårsplanen.

### **Beslutsunderlag**

Budgetförutsättningar 2025

### **Dagens sammanträde**

Muntlig föredragning

Ekonom Mattias Nilsson föredrar ärendet.

### **Beslutet skickas till**

Ekonomer Therese Öström, Mattias Nilsson

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2023-107

## § 9. Uppföljning av hemtjänstens debiteringsgrad

### Beslut

Vård och omsorgsnämnden tar del av informationen.

### Ärendebeskrivning

Nämnden informeras löpande om hemtjänstens resultat. Redovisningen omfattar leveranssäkerhet, debiteringsgrad och resultat per fakturerad timme.

### Beslutsunderlag

Redovisning av hemtjänstens resultat per månad och ort

### Ärendets behandling

Vård- och omsorgsnämnden 2023-12-05 § 147: Vård- och omsorgsnämnden har tagit del av informationen. Rapportering av debiteringsgrad ska göras per månad och ortsvis på varje nämnd.

### Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Tillförordnad verksamhetschef Lina Häggström föredrar ärendet.

### Beslutet skickas till

Tillförordnad verksamhetschef Lina Häggström

Ekonom Therese Öström

Kvalitetsutvecklare Johan Steinbrecher

Vård- och omsorgsnämnden

**Dnr VON-2024-29**

## **§ 10. Uppföljning av personalkontinuitet inom hemtjänsten**

### **Beslut**

Vård- och omsorgsnämnden tar del av redovisningen.

### **Ärendebeskrivning**

Produktion omsorg fick i uppdrag av vård och omsorgsnämnden att stärka kontinuiteten med hemtjänstpersonal hos brukare. Målet är 14 personal på en 14 dagars period under 2024.

Uppstartsmöte genomfördes den 17 januari 2024. Deltagande var enhetschefer, planerare och bemanningsadministratör från varje ort. Arbetsgruppen beslutade att träffas för uppföljning och dialog var 14:e dag för att se över den statistiken för de senaste 14 dagarna, diskutera schemaläggning och lära av varandras goda exempel. Dessa möten startade 5 februari 2024.

Utgångspunkten, som arbetet utgår ifrån i sitt förbättringsarbete är hämtad från Kolada, är 21 personer under en 14 dagarsperiod.

### **Beslutsunderlag**

Underlag med 2023 års statistik

Underlag med 2024 års statistik

### **Ärendets behandling**

Vård- och omsorgsnämnden 2024-12-05 § 14: Vård- och omsorgsnämnden godkänner rapporten och förvaltningen uppdras att fortsätta arbetet med att förbättra personalkontinuitet inom hemtjänsten. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att måltalet för 2024 är 14 personer. Återrapporing ska göras till varje nämnd.

### **Dagens sammanträde**

Muntlig föredragning

Tillförordnad verksamhetschef Lina Häggström föredrar ärendet.

### **Beslutet skickas till**

Socialchef Lina Edlund

Tillförordnad verksamhetschef Lina Häggström

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2024-22

## § 11. Återredovisning av åtgärdsplan avseende genomförandeplaner

### Beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av informationen och uppdrar förvaltningen att prioritera uppdraget. Slutrapport ska redovisas till nämnden i oktober 2024.

### Ärendebeskrivning

2021 genomförde KPMG en granskning, på uppdrag av Östhammars kommuns revisorer. Granskningen avsåg kvalitetsstyrning och resursutnyttjande inom äldreomsorgen. Syftet med granskningen var att bedöma om dåvarande socialnämndens kvalitetsstyrning och resursanvändning inom äldreomsorgen sker på ett ändamålsenligt sätt. Uppdraget ingick i revisionsplanen för år 2021. Bland annat framkom det att arbetet med genomförandeplaner behövde stärkas.

Utifrån granskningen upprättades en åtgärdsplan för att utveckla arbetet med genomförandeplaner. Denna åtgärdsplan har följts upp och återredovisas nu till nämnden.

### Mål

- Att alla brukare ska ha en genomförandeplan av samma mått och kvalitet
- Att alla planer finns inlagda i verksamhetssystemet

Genomgången av planerade och genomförda aktiviteter utifrån åtgärdsplanen visar på ett fortsatt behov av uppföljning och utveckling i arbetet med genomförandeplaner, varför arbetet utifrån åtgärdsplanen kommer att fortgå under innevarande år.

### Beslutsunderlag

Åtgärdsplan för genomförandeplaner

### Dagens sammanträde

#### Muntlig föredragning

Verksamhetschef Sabina Lundin och tillförordnad verksamhetschef Lina Häggström föredrar ärendet.

#### Beslutet skickas till

Socialchef Lina Edlund

Verksamhetschef Sabina Lundin

Tillförordnad verksamhetschef Lina Häggström

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2023-51

## § 12. Redovisning av avvikelser och synpunkter kvartal 4 2023

### Beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av redovisningen.

### Ärendebeskrivning

Redogörelse över de avvikelser och synpunkter som har inkommit till vård- och omsorgsnämnden verksamhetsområde kvartal 4, 2023. Synpunktshantering bör kontinuerligt återinföras i förvaltningens verksamhet och utgör ett viktigt verktyg för att öka kunskap om utvecklingsbehov i förvaltningens arbete. Hantering av avvikelser är en del av verksamhetens systematiska kvalitetsarbete och handlar om att identifiera avvikelser och risker i verksamheten, skapa säkra rutiner samt leda till lärande i organisationen om hur man förebygger och undviker negativa händelser.

### Beslutsunderlag

Rapport analys avvikelser och synpunkter för kvartal 4 2023

### Dagens sammanträde

#### Muntlig föredragning

Verksamhetschef Sabina Lundin och tillförordnad verksamhetschef Lina Häggström föredrar ärendet.

### Beslutet skickas till

Verksamhetschef Sabina Lundin

Tillförordnad verksamhetschef Lina Häggström

Kvalitetsutvecklare Johan Steinbrecher

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2024-25

## § 13. Redovisning av resultat från enkätundersökningen om organisatorisk och social arbetsmiljö

### Beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av informationen.

### Ärendebeskrivning

Förvaltningen genomför årligen en enkätundersökning bland medarbetarna för att inventera den organisatoriska- och sociala arbetsmiljön (osa). När resultatet är sammanställt redovisas respektive verksamhetsområden för aktuell nämnd.

Enkäten innehåller frågor inom ett antal frågeområden, men den utfallssiffra som framförallt används för jämförelse mellan åren är det genomsnittligt omdömet för hela området arbetsorganisation, för samtliga enheter inom verksamhetsområdet. Här landade årets resultat på 83, jämfört med 83 även föregående år.

### Beslutsunderlag

Resultat OSA 2023

### Dagens sammanträde

#### Muntlig föredragning

Socialchef Lina Edlund, verksamhetschef Sabina Lundin och tillförordnad verksamhetschef Lina Häggström föredrar ärendet.

### Beslutet skickas till

Socialchef Lina Edlund

Verksamhetschef Sabina Lundin

Tillförordnad verksamhetschef Lina Häggström

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2024-21

## § 14. Åtgärdsplan för den kommunala hälso- och sjukvården

### Beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner åtgärdsplan för den kommunala hälso- och sjukvården. Kostnaderna tas inom befintlig ram (bilaga 4).

### Ärendebeskrivning

Produktion omsorg har fått ett uppdrag av kontorschefen att upprätta en åtgärdsplan för att förbättra kommunens arbete inom den kommunala hälso- och sjukvården (HSL) avseende såväl kvalitet och leveranssäkerhet som intern samverkan.

I arbetet deltar verksamhetschef för HSL, medicinskt ansvarig sjuksköterska, enhetschef för HSL sjuksköterska, enhetschef HSL nattsjuksköterskor och enhetschef för HSL rehab.

Tidplan för genomförandet av samtliga åtgärder är 1 år, under 2024.

Uppskattad kostnad för åtgärder i planen är:

- löpande lönekostnader/månad: 176 150 kr.
- övriga löpande kostnader/månad, t.ex. bilar: 15 000 kr
- engångskostnader: 106 160 kr

Återkoppling till nämnden sker i september 2024 eller tidigare efter önskemål från nämnden.

### Beslutsunderlag

Åtgärdsplan för kommunal hälso- och sjukvård

### Dagens sammanträde

#### Muntlig föredragning

Verksamhetschef Sabina Lundin, medicinskt ansvarig sjuksköterska Emma Peters och enhetschef Marie Smedman Andersson föredrar ärendet.

### Beslutet skickas till

Socialchef Lina Edlund

Verksamhetschef Sabina Lundin

**Dnr VON-2024-26**

## **§ 15. Upphävande av riktlinje lex Sarah**

### **Beslut**

Vård- och omsorgsnämnden upphäver riktlinje lex Sarah. Förslag på rutin finns framtagen som också är fastställd, som träder i kraft när riktlinjen är upphävd.

### **Ärendebeskrivning**

Socialnämnden fastställde riktlinje lex Sarah 2014-05-01. Det finns tydliga vägledningar från Socialstyrelsen gällande rapporteringsskyldighet enligt Lex Sarah som ska följas av alla som utför uppgifter enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och socialtjänstlagen (SoL). Socialstyrelsen har givit ut flera vägledningar för området som en handbok för tillämpning av bestämmelserna om lex Sarah, meddelandeblad lex Sarah samt socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om lex Sarah. Omsorgskontoret gör därmed bedömningen att det inte längre finns behov av en riktlinje för området. Förslag på rutin finns framtagen som också är fastställd, som träder i kraft när riktlinjen är upphävd.

### **Beslutsunderlag**

Riktlinje Lex Sarah

Rutin Lex Sarah

### **Dagens sammanträde**

Muntlig föredragning

Verksamhetschef Sabina Lundin föredrar ärendet.

### **Beslutet skickas till**

Socialchef Lina Edlund

Verksamhetschef Sabina Lundin

Webbredaktör Carina Bäckström



Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2024-15

## § 16. Redovisning av pågående uppdrag

### Beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av redovisningen.

### Ärendebeskrivning

Redovisning av uppdrag som tillhör vård- och omsorgsnämndens verksamhetsområde. Uppdraget handlingsplan för trygg och hållbar äldreomsorg samt uppdraget ny äldreplan har givits av den tidigare socialnämnden.

Nr	Uppdrag	Beslutsdatum	Kommentar
1	Handlingsplan trygg och hållbar äldreomsorg	2020-06-17	Slutrapportering under 2024.
2	Åtgärdsplan genomförandeplaner	2021-11-15	Rapporteras 2024. Lägesrapport ska lämnas till nämnden i februari.
3	Ny äldreplan 2023-2026	2022-09-07	Avvaktar besked från politiken.
4	Genomlysning av nattorganisationen	2023-04-26	Redovisas till nämnden i mars.
5	Införande av utdrag ur belastningsregistret	2023-05-31	Delrapport lämnades på arbetsutskottet 2023-10-05. Nästa rapportering sker till arbetsutskottet i februari.
6	Framtagande funktionshinderplan	2023-11-08	Redovisas hösten 2024.

Ärendet bedöms inte medföra några ekonomiska konsekvenser.

En barnkonsekvensanalys har inte varit relevant i ärendet.

### Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Socialchef Lina Edlund och nämndsekreterare Josefin Larsson föredrar ärendet.

### Beslutet skickas till

Socialchef Lina Edlund

Dnr VON-2023-53

## § 17. Återrapport: uppdrag införande av utdrag ur belastningsregistret

### Beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av informationen och beslutar att pausa uppdraget i väntan på lagstiftarens utredning och åtgärder. Förvaltningen får i uppdrag att bevaka frågan.

### Ärendebeskrivning

Ärendet rör det uppdrag om införande av registerkontroll av belastningsregister (nedan benämnt registerkontroll) utöver den redan lagreglerade registerkontrollen som sker bland annat inom skolan, LSS och HVB-hem, som vård- och omsorgsnämnden gav till förvaltningen 2023-05-31.

Vid tidpunkten för upprättandet av uppdraget förelåg ingen tydlig rättspraxis som begränsade möjligheten att införa en rutin av detta slag. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Integritetsskyddsmyndigheten (IMY) pekade, var för sig, på de rättsliga riskerna med hantering av utdrag ur belastningsregistret, men det fanns också möjlighet att finna rättsligt stöd för ett sådant förfarande. Detta förändrades kort inför den första avrapporteringen till vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott som hölls 2023-10-25 då JO i sitt beslut (dnr 7143-2022) riktade mycket skarp kritik mot en kommun för användande av omfattande bakgrundskontroller; däribland utdrag ur belastningsregistret. I utlåtandet pekar JO särskilt på avsaknaden av lagstöd, samt att den enskilde gentemot det allmänna är tillförsäkrad rätt till privatliv genom såväl Regeringsformen samt den Europeiska konventionen för mänskliga rättigheter. Efter att ha analyserat JOs beslut, samt bevakat hur Sveriges Kommuner och Regioner har hanterat frågan står det klart att JOs beslut har tolkats som att det idag inte är rättsligt möjligt att införa en sådan rutin som efterfrågats.

Justitieminister Gunnar Strömmer har, efter JOs utlåtande, i samband med Interpellation 2023/24:132 den 12 december 2023 i riksdagen, uttalat *”Statliga myndigheter och kommuner har i en del fall möjlighet att inför anställningar kontrollera i belastningsregistret om en person är dömd för vissa brott. Med hänsyn till det ingrepp i den enskildes privatliv en sådan registerkontroll innebär är möjligheterna att göra sådana kontroller begränsade. Det är samtidigt mycket angeläget att säkerställa att den som erbjuds en anställning hos en kommun eller en statlig arbetsgivare inte har kopplingar till sådan kriminalitet att personen utgör en risk för verksamheten. För att säkerställa det behöver arbetsgivare ha de verktyg och den kunskap som krävs för att kunna genomföra noggranna och säkra rekryteringsprocesser. Regeringen avser därför att i närtid tillsätta en utredning som skyndsamt ska se över utökade möjligheter till registerkontroll. Jag utesluter inte att det kan bli aktuellt med fler åtgärder för att kommuner och statliga myndigheter ska kunna utföra tillräckliga bakgrundskontroller.”*

Mot bakgrund av ovan rekommenderas därför vård- och omsorgsnämnden att pausa denna utredning och avvakta lagstiftarens utredning och åtgärder.

Vård- och omsorgsnämnden

### **Ärendets behandling**

Vård- och omsorgsnämnden 2023-05-31 § 72: Vård- och omsorgsnämnden ger förvaltningen i uppdrag att ta fram förslag på riktlinjer och plan för införande av utdrag ut belastningsregistret.

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott 2023-10-25 § 82: Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott har tagit del av informationen och beretts möjlighet att ställa frågor. Nästa återrapport ska ske till arbetsutskottet i februari.

### **Dagens sammanträde**

Muntlig föredragning

Socialchef Lina Edlund föredrar ärendet.

### **Beslutet skickas till**

Socialchef Lina Edlund

Tillförordnad HR-chef Elin Söderlind

**Dnr VON-2024-33**

## **§ 18. Granskning av ersättningsmodell för hemsjukvård**

### **Beslut**

Vård- och omsorgsnämnden ger förvaltning i uppdrag att se över ersättningsmodell för kommunala hemsjukvården. En första rapportering ska göras till nämnden i juni 2024.

### **Ärendebeskrivning**

När socialnämnden delades till två nämnder så gjordes ingen särskild analys av ersättningssystemet inom hemsjukvården. Det finns därför ett behov att se över hur det fungerar till intern och extern utförare. En genomlysning av hemsjukvårdens budget samt analys av ersättningen för LOV-utförare bör därför genomföras.

### **Dagens sammanträde**

Muntlig föredragning

Socialchef Lina Edlund föredrar ärendet.

### **Beslutet skickas till**

Socialchef Lina Edlund

Stabschef Pauliina Lundberg för fördelning av uppdrag

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2024-14

## § 19. Revidering av vård- och omsorgsnämndens delegationsordning

### Beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar reviderad delegationsordning (bilaga 5).

### Ärendebeskrivning

Med anledning av ny organisering av Östhammars kommuns tjänstemannaorganisation behöver nämndens delegationsordning revideras gällande ändrade titlar.

Titeländringar med anledning av ny organisation:

- sektorchef ändras till kontorschef
- verksamhetschef för kansli och upphandling ändras till stabschef respektive verksamhetschef ekonomi

Ändringarna finns beskrivna i ”Revidering delegationsordning vård- och omsorgsnämnden”. I samband med revideringen har omsorgskontorets ledningsgrupp fått möjlighet att lämna in eventuella ändringsbehov. Inga behov av ändringar har framkommit.

Ärendet bedöms inte medföra några ekonomiska konsekvenser.

En barnkonsekvensanalys har inte varit relevant i ärendet.

### Beslutsunderlag

Revidering delegationsordning vård- och omsorgsnämnden

### Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Nämndsekreterare Josefin Larsson föredrar ärendet.

### Beslutet skickas till

Socialchef Lina Edlund

Verksamhetschefer Sabina Lundin, Cecilia Wadestig

Webbredaktör Carina Bäckström

Dnr VON-2023-62

## § 20. Ändring av beslut avseende slutrapport för stärkt patientsäkerhetsarbete inom äldreomsorg och omsorg

### Beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av rapporten och beslutar att avsluta uppdraget. Uppdraget avslutas då arbetet med stärkt patientsäkerhetsarbete inte ska drivas i projektform utan arbetet ska implementeras i den löpande verksamheten. Förvaltningens pågående arbete inom stärkt patientsäkerhetsarbete sker idag genom den åtgärdsplan som togs fram efter Inspektionen för vård och omsorgs tillsyn av medicinsk vård och behandling vid särskilda boenden för äldre. Förvaltningen har även tagit fram ett förslag på åtgärdsplan för den kommunala hälso- och sjukvården som nämnden ska besluta om.

### Ärendebeskrivning

Socialnämnden gav förvaltningen i uppdrag att arbeta med stärkt patientsäkerhetsarbete i maj 2022. Efter den politiska omorganisationen ingår arbetet med stärkt patientsäkerhetsarbete i vård- och omsorgsnämndens verksamhetsområde. Ärendet behandlades på vård- och omsorgsnämndens sammanträde i november 2023 där nämnden godkände slutrapporten. Nämnden vill nu ändra sitt beslut för att förtydliga och motivera sitt ställningstagande.

Enligt 37 § förvaltningslagen får en myndighet ändra ett beslut som den har meddelat som första instans om den anser att beslutet är felaktigt på grund av att det har tillkommit nya omständigheter eller av någon annan anledning.

### Bakgrund uppdraget

Den hälso- och sjukvård som kommunerna ansvarar för är en stor och viktig del av hälso- och sjukvården och ökar i betydelse och omfattning. Ökade möjligheter att bedriva allt mer avancerad vård i hemmet, kortare vårdtider på sjukhus med snabbare utskrivning till primärvård, omställningen till nära vård och en demografisk utveckling till en ökande andel äldre och kroniskt sjuka i befolkningen, är alla faktorer som förändrar behoven i den hälso- och sjukvård som kommunerna ansvarar för. För att möta dessa förändringar och stödja omställningen till nära vård behöver kommunens patientsäkerhetsarbete utvecklas och stärkas.

*Vision:* God och säker vård – överallt och alltid

*Övergripande mål:* Ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada

### Öka kunskap om avvikelser i vården

Handlar om att öka kunskapen om inträffade avvikelser och deras bakomliggande orsaker på systemnivå. Utbildning har genomförts. Nya rutiner och arbetssätt håller på att implementeras.

### Tillförlitliga och säkra system och processer

Handlar om att skapa en säker, sammanhållen, tillgänglig och jämlik vård med tillförlitliga processer, oavsett vart vården sker och även i samverkan med andra vårdgivare. Upphandling av nytt verksamhetssystem pågår.

## Vård- och omsorgsnämnden

### Säker vård här och nu

Handlar om att ha medvetenhet, förmåga och flexibilitet att uppmärksamma och agera på störningar i närtid. Krisberedskap och kontinuitetsplaner är upprättade.

### Stärka analys, lärande och utveckling

Handlar om att öka förståelsen för hur patientsäkerheten ser ut och vilka orsaker som finns bakom vårdskador och vilka faktorer som påverkar patientsäkerheten. IVO återredovisningsplan innefattar detta pågående arbete.

### Öka riskmedvetenhet och beredskap

Handlar om att uppnå en robust och anpassningsbar hälso- och sjukvårdsverksamhet. Det innebär att ha en god patientsäkerhet och god arbetsmiljö under såväl förväntade som oväntade förhållanden. IVO återredovisningsplan innefattar detta pågående arbete.

### Ärendets behandling

Socialnämnden 2022-05-04 § 65, gav förvaltningen i uppdrag att arbeta med stärkt patientsäkerhetsarbete under 2022-2023.

Socialnämnden 2022-11-09 § 152 tog del av redovisningen av delrapport.

Vård och omsorgsnämnden 2023-11-08 § 132 godkände slutrapporten. Godkännandet innebär inte att förvaltningen inte jobbar vidare med patientsäkerhetsfrågor det är ett pågående arbete som ska genomsyra hela verksamheten.

### Dagens sammanträde

#### Muntlig föredragning

Ordförande Sabina Ståhl (KD) föredrar ärendet.

#### Beslutet skickas till

Socialchef Lina Edlund

Verksamhetschef Sabina Lundin

Medicinskt ansvarig sjuksköterska Emma Peters

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2024-1

## § 21. Information från förvaltningen

### Beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av informationen.

### Ärendebeskrivning

Nämnden tar del av information från förvaltningen, främst från omsorgskontoret. På arbetsutskottet lämnades information om:

- Återrapport kring två tidigare anmälningar enligt lex Maria samt information om en ny anmälan enligt lex Maria.
- Kommunens omorganisation.
- Rekrytering och bemanningsfrågor.
- Pilotprojekt med teamledare i Österbybruk hemtjänst och Parkvägen.
- Omsorgskontoret har genomfört en beredskapsövning för bortfall för el och IT.
- Aktuell kösituation till särskilt boende.
- Upphandling av nytt verksamhetssystem.

### Dagens sammanträde

#### Muntlig föredragning

Socialchef Lina Edlund föredrar ärendet och informerar om:

- Lina Häggströms tillförordnande som verksamhetschef äldreomsorg har förlängts till 1 år.
- Victoria Cordova börjar som ny enhetschef för Gimo hemtjänst.
- Pilotprojekt med teamledare i Österbybruk hemtjänst och Parkvägen har startats.
- Upphandling av nytt verksamhetssystem. Alfa eCare tilldelades men har sedan diskvalificerats och upphandlingen blev avbruten. Nytt tilldelningsbeslut till leverantören Cambio.
- Inom äldreomsorgen blir semesterperioden indelad i tre perioder istället för två perioder.
- Schemaöversyn genomförs inom gruppboende LSS.
- Aktuell kösituation. 8 personer står i kö till omvårdnadsboende och 4 personer står i kö till demensboende. Det finns 4 lediga lägenheter och samtliga är erbjudna.



Vård- och omsorgsnämnden

## Dnr VON-2024-36

### § 22. Rapporter från förtroendevalda

#### Beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av rapporterna.

#### Ärendebeskrivning

Rapporter och information från vård- och omsorgsnämndens ledamöter och ersättare.

#### Dagens sammanträde

##### Muntlig föredragning

Ordförande Sabina Ståhl (KD) rapporterar från sitt möte med enhetschef från Edsvägen 16 och Parkvägen. Diskuterat utmaningar, framgångsfaktorer, samverkan och kringtjänster.

Vice ordförande Anna-Lena Söderblom (M) rapporterar om en bra kontakt och service med hjälpmedelsenheten.

Vård- och omsorgsnämnden

**Dnr VON-2024-35**

## **§ 23. Redovisning av delegationsbeslut**

### **Beslut**

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisning av delegationsbeslut.

### **Ärendebeskrivning**

När vård- och omsorgsnämnden har delegerat sin beslutanderätt träder delegaten helt in i nämndens ställe. Beslut som fattas enligt delegationsordning är juridiskt sett vård- och omsorgsnämndens beslut och kan överklagas på samma sätt som nämndens beslut.

Alla delegationsbeslut ska anmälas till nämnden. Anmälan av delegationsbeslut inom vård- och omsorgsnämnden redovisas månadsvis. Alla delegationsbeslut är anonymiserade och det framgår vilka beslut som har fattats och av vem.

Följande förteckningar över delegationsbeslut redovisas:

- Arbetsutskottets protokoll från 2024-02-15.
- Ordförandebeslut fr.o.m. 2023-12-01 t.o.m. 2024-01-31. Inga beslut för perioden.
- Övriga delegationsbeslut inom nämndens verksamhetsområde fr.o.m. 2023-12-01 t.o.m. 2024-01-31. Inga beslut rapporterade för perioden.

### **Beslutsunderlag**

Listor publiceras i portalen.

## Dnr VON-2024-1

### § 24. Anmälningssärenden

#### Beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av informationen.

#### Ärendebeskrivning

Redovisning av beslut som tagits av andra myndigheter samt annan information som berör nämndens verksamhetsområde.

1. Mötesanteckningar från kommunala rådet; pensionärer och funktionsnedsatta 2023-11-15 (KS-2023-228)
2. Beslut från kommunfullmäktige 2023-12-12 § 201 valärende; entledigande som ledamot i kommunfullmäktige, valberedningen och ersättare i vård- och omsorgsnämnden (KS-2023-859)
3. Beslut från kommunfullmäktige 2023-12-12 § 203 om valärende; ersättare i vård- och omsorgsnämnden (KS-2023-859)
4. Beslut från kommunfullmäktige 2023-12-12 § 234 valärende; entledigande som ledamot i vård- och omsorgsnämnden (KS-2023-936)
5. Beslut om föreläggande enligt lagen om skydd mot olyckor, 2023-001333, avseende verksamhet Service och butik, Måsen, Drama och musik – Daglig verksamhet (KS-2023-82)
6. Beslut om föreläggande enligt lagen om skydd mot olyckor, 2023-001215 avseende verksamhet Service och butik, Måsen, Drama och musik – Daglig verksamhet (KS-2023-82)
7. Statistik från patientnämnden i Region Uppsala (VON-2024-4).
8. Anmälan enligt lex Sarah från Österbybruks hemtjänst till Inspektion för vård och omsorg (VON-2023-104).
9. Anmälan enligt lex Sarah från Östhammars hemtjänst södra till Inspektion för vård och omsorg (VON-2023-106).
10. Anmälan om risk för allvarlig vårdskada enligt lex Maria avseende läkemedelshändelse (VON-2023-111).
11. Anmälan om risk för allvarlig vårdskada enligt lex Maria avseende läkemedelshändelse samt beslut från Inspektionen för vård och omsorg i ärendet. IVO avslutar ärendet och kommer inte att vidta några ytterligare åtgärder (VON-2023-124).
12. Beslut från Inspektionen för vård och omsorg 2024-01-26 avseende anmälan enligt lex Maria från Östhammars kommun om risk för allvarlig vårdskada vid Lärkbackens äldreboende i Östhammar. IVO avslutar ärendet och kommer inte att vidta några ytterligare åtgärder (VON-2023-87).
13. Anmälan enligt lex Maria avseende händelse som medfört allvarlig vårdskada (VON-2024-16).
14. Skrivelse från anhörigföreningen i Östhammars kommun, daterad 2024-01-26 (VON-2024-27).
15. Beslut från kommunfullmäktige 2024-02-13 § 37 valärende; entledigande som ersättare i vård- och omsorgsnämnden (KS-2024-129)

Vård- och omsorgsnämnden

16. Beslut från kommunfullmäktige 2024-02-13 § 38 valärende; ersättare i vård- och omsorgsnämnden (KS-2024-129)
17. Protokoll från samverkan och skyddskommitté, omsorgskontoret 2024-02-22.

**Beslutsunderlag**

Handlingarna publiceras i portalen.



# Vård- och omsorgsnämnden - Uppföljningsrapport Intern kontroll helåret 2023

---

2 (6)

## Innehållsförteckning

1 Intern kontroll.....	3
------------------------	---

3 (6)

## 1 Intern kontroll

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmetod	Utfall
Kontroller av system och rutiner	Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med beredskapsplaner för hantering av olika samhällsstörningar så kan det leda till, vid händelse, att samhällsviktig verksamhet ej kan fortsätta. (Förtroendeskada)	11. Kontroll av huruvida det finns upprättade beredskapsplaner för verksamheterna vid samhällsstörning? Enheterna redovisar till sektors ledningen om man har en beredskapsplan.	Beredskapsplaner och kontinuitetsplanering finns upprättad i någon omfattning inom samtliga enheter. Men i rapporten utifrån den inventering, som kris- och beredskapssamordningen genomfört av sektorns krisberedskap och kontinuitetsplanering under hösten 2023, påtalas områden som behöver stärkas. Det handlar delvis om enheters egna beredskap och kontinuitetsplanering men också frågor som behöver beslutas om- och samordnas på sektors- och/eller kommunövergripande nivå. Arbetet utifrån rekommendationer i rapporten kommer att starta under 2024.
Tillförlitlig finansiell information	Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med fungerande kommunikation, såväl internt som externt, såväl uppåt som nedåt som i sidled så riskerar det att leda till missnöje hos lokalbefolkningen, ineffektiv och svårstyrd verksamhet, frustration och dålig arbetsmiljö, dubbelarbete eller uteblivet arbete.	4. Finns upprättad handlingsplan för området Arbetsorganisation i arbetsmiljöenkäten (OSA) där resultatet är lågt VON Genomgång av samverkansprotokoll. Kontroll om samverkan skett avseende arbetsmiljöenkät (OSA), upprättande av handlingsplaner och redovisning av resultat per enhet. Genomförs i tertial 2.	Kontroll med HR partner för omsorg att man följer kommunens rutiner på området. Omsorgen följer kommunens rutiner efter genomförd kontroll inom T3.
Styr- och kontrollmiljö	Om nämnden / förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar	8. Enheter inom nämndens verksamhetsområde följer	Enheter inom Vård- och omsorgsnämndens verksamhetsområde följer



4 (6)

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmetod	Utfall
	med att klargöra, tilldela och begränsa ansvar i organisation så kan det leda till att beslut fattas på fel nivå, av obehöriga, vilket kan leda till negativa verksamhets- och eller ekonomiska konsekvenser. Arbetsuppgifter kan bli ogjorda eller dubbelgjorda.	antagna regler för gåvor och representation. VON Uppföljningen sker i tertial 3 för tertial 1 och 2.	antagna regler för gåvor och representation.
		8. Nämnden ska få information om kommunens ekonomiska riktlinjer: "Riktlinje för ekonomisk hushållning och hantering av resultatutjämningsreserv." VON Genomgång av nämndprotokoll för att se att aktiviteten är utförd. Genomförs i tertial 3.	Vård- och omsorgsnämnden har tagit del utav kommunen ekonomiska riktlinjer samt fått information om hur resultatutjämningsreserven får nyttjas.
Ändamålsenligt och kostnadseffektiv verksamhet	Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att bedriva en kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet så kan det leda till vi inte når de politiska målen, försämrade ekonomisk hållbarhet, missnöjda brukare, juridiska processer.	10. Dokumenterad analys av inkomna synpunkter och avvikelser per verksamhetsområde. Kontroll att analys och avvikelser har genomförts. Genomförs i tertial 3 för tertial 2.	På övergripande nivå för nämndens verksamhetsområde finns en dokumenterad analys av avvikelser och synpunkter för kvartal 1 och 2. Från kvartal 3 har avvikelseredovisningen kompletteras med en redovisning per avvikelse med allvarlighetsgrad 3 och 4. Redovisningen är gjord av respektive enhetschef.
		10. Uppföljning av genomförandeplaner Uppföljning har skett inom angiven tid eller vid behov. Har uppföljningen genomförts tillsammans med den enskilde och/eller närstående (om inte är orsaken dokumenterad). Genomförs i tertial 3 för tertial 2.	<b>LSS/ HSL</b> Granskningsdokument för genomförandeplan har skapats och godkänts av myndighet för att genomförandeplanen ska vara ändamålsenlig och godkänd. Samtliga enhetschefer ser över GP och säkerställer att alla individer har aktuella genomförandeplaner, då genomförandeplanerna har varit undermåliga är målet inte helt uppfyllt än.

5 (6)

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmetod	Utfall
			<p><b>Aldreomsorg</b></p> <p>Enheterna har under vintern/ våren arbetat mer intensivt med genomförandeplaner. Såväl medarbetare som chefer har fått utbildning både kopplat till systemfrågor (hur lägger man in genomförandeplaner, statistik etc) som till hur man skriver genomförandeplaner. Uppföljning av planerna sker kontinuerligt och det finns en större medvetenhet om betydelsen och vikten av att ha genomförandeplaner. Det finns dock förbättringspotential när det gäller uppföljning av planer.</p> <p>I de fall enskilda inte själva kan eller vill vara delaktiga och/ eller där närstående inte kan eller vill vara delaktiga så dokumenteras detta. Enheterna framför att de trots utbildning fortfarande dras med en del problem kopplat till systemet (Pulsen Combine) där det är tidskrävande om omständligt att skriva/ hantera planerna. Även det faktum att Östhammars kommun har valt att ha en tidsgräns på 14 dagar för att inkomma med genomförandeplanen upplever de flesta är en försvårande faktor. Det är svårt att få planerna klara i tid med god kvalitet. Med stora brukargrupper kan det vara svårt att</p>

6 (6)

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmetod	Utfall
			tidsmässigt uppdatera planerna när man fått bättre kontakt med den enskilde.

# Vård- och omsorgsnämnden

## Internkontrollplan 2024

---

2 (9)

## Innehållsförteckning

1	Intern kontroll.....	3
2	Nämndens egenutvärdering.....	3
3	Riskbedömning.....	4
4	Internkontrollplan.....	7
4.1	Intern kontroll.....	7

3 (9)

## 1 Intern kontroll

Intern kontroll är ett stöd i arbetet att förebygga, upptäcka och åtgärda fel och brister som hindrar att organisationen kan nå sina mål på ett säkert och effektivt sätt.

Enligt Kommunallagen ansvarar nämnderna för:

- Att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten.
- **Att den interna kontrollen är tillräcklig** och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.
- Att skötseln av en kommunal angelägenhet som med stöd av 10 kap. 1 § har lämnats över till någon annan bedrivs på ett tillfredsställande sätt.

Kommunallagen 6 kap. 6 §

Kommunstyrelsen är en nämnd med en särställning. För styrelsen gäller, utöver vad som angetts ovan, även:

- Styrelsen ska leda och samordna förvaltningen av kommunens eller regionens angelägenheter och **ha uppsikt över övriga nämnders** och eventuella gemensamma nämnders **verksamhet**.

Kommunallagen 6 kap. 1 §

Kommunstyrelsen har till följd av sin uppsiktsplikt över kommunens nämnder tagit fram ett reglemente för intern kontroll. Reglementet förklarar vilket ansvar nämnderna har för sin egen interna kontroll. Denna internkontrollplan och det arbete som ska genomföras enligt denna plan är nämndens sätt att möta detta ansvar.

Utfallet av granskningsaktiviteterna återkopplas till nämnden i samband med Delårsrapport och Årsredovisning.

## 2 Nämndens egenutvärdering

Under hösten fick ledamöter och ersättare i nämnden besvara en enkät där internkontrollens sex olika områden undersöktes genom två frågor per område sammantaget 12 frågor. De sex områdena är:

- Efterlevnad av tillämpliga lagar och föreskrifter
- Tillförlitlig information
- Kontroll avseende bedrägerier, oegentligheter, mutor och jäv,
- Styr- och kontrollmiljö
- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- Kontroll av system och rutiner

Svarsalternativen var

- Mycket bra
- Ganska bra

4 (9)

- Inte så bra
- Inte alls bra.

Svarsalternativet "Mycket bra" motsvaras av sifferbetyget 3, svarsalternativet "Ganska bra" motsvaras av sifferbetyget 2 och så vidare.

Nedan synliggörs nämndens genomsnittliga betyg för de tolv frågorna.

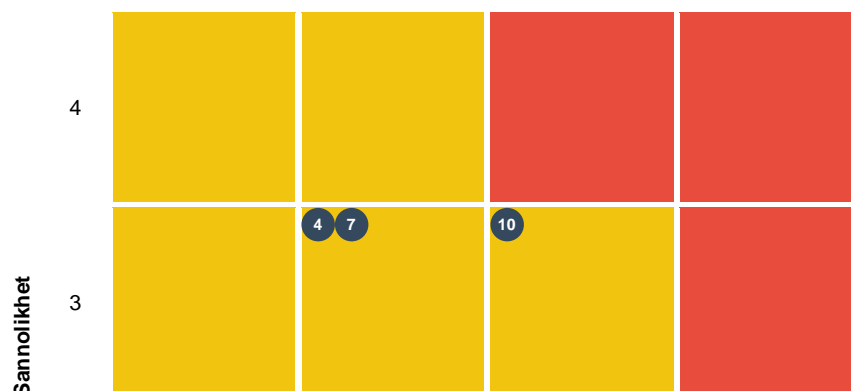
Hur bra anser du att nämnden/förvaltningen arbetar med:		VÅRD- OCH OMSORGS NÄMNDEN
1	att ha kontroll på att verksamheten bedrivs enligt relevanta lagar, förordningar och föreskrifter?	2,3
2	att ha kontroll på att verksamheten bedrivs enligt interna regler, policyer och beslut?	1,6
3	med att skapa och använda information av god kvalitet inför och vid beslut?	2,1
4	fungerande kommunikation, såväl internt som externt, såväl uppåt som nedåt som i sidled?	1,6
5	att motverka bedrägerier, korruption, mutor och jäv?	2,1
6	att skapa en arbetsmiljö som uppmuntrar rapportering av avvikelser?	1,8
7	att i ord och handling tydliggöra vilka förväntningar och värderingar som gäller i organisationen?	1,6
8	att klargöra, tilldela och begränsa ansvar och befogenheter i organisationen?	1,9
9	att nå uppsatta mål?	1,8
10	att bedriva en kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet?	1,6
12	hantering av verksamhetssystem och i dem innehållande information?	2,0
11	beredskap för hantering av olika samhällsstörningar?	1,9

Antal svar VON: 13 / 18, 72 % svar

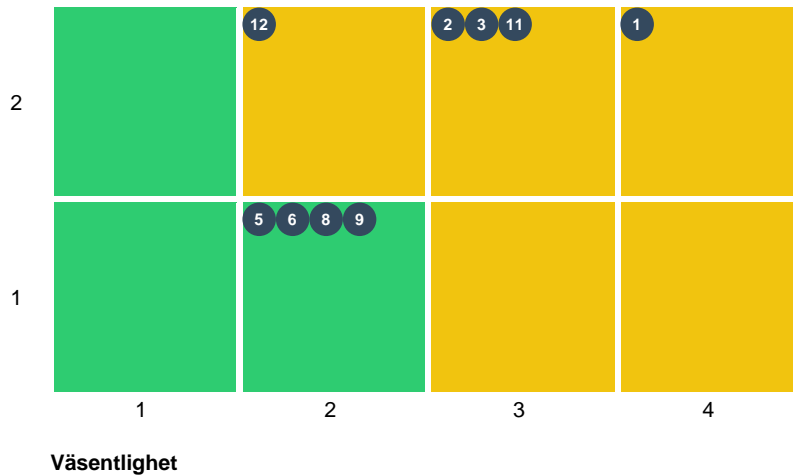
### 3 Riskbedömning

Med stöd av nämndens egenutvärdering så har en bedömningsgrupp bestående av bland annat nämndsekreterare och kvalitetsutvecklare risk- och väsentlighetsbedömt olika områden inom nämndens verksamhetsområde.

**Sannolikhet** och **Väsentlighet** har vardera blivit tilldelade ett värde mellan ett och fyra. De båda värdena har därefter multiplicerats. Detta har mynnat ut i ett riskvärde mellan ett och tolv där tolv är högst risk.



5 (9)



8 Medium 4 Låg | Totalt: 12

Kritisk
Medium
Låg

	Sannolikhet	Väsentlighet
4	Sannolik - Det är mycket troligt att fel uppstår	Allvarlig - Är mycket betydande för de olika intressenterna
3	Möjlig - Det finns risk för att fel uppstår	Kännbar - Uppfattas som besvärande för intressenterna
2	Mindre sannolik - Risken att fel ska uppstå är mycket liten	Lindrig - Uppfattas som liten av intressenterna
1	Osannolik - Risken att fel ska uppstå är praktiskt taget obefintlig	Försumbar - Är obetydlig för de olika intressenterna

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Sannolikhet	Väsentlighet	Riskvärde
Efterlevnad av tillämpliga lagar och föreskrifter	1. Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att ha kontroll på att verksamheten bedrivs enligt relevanta lagar, förordningar och föreskrifter så kan det leda till lagbrott, juridisk process, förtroendskada, ekonomisk skada, försening av beslut och lidande kund / brukare.	Mindre sannolik	Allvarlig	8
Efterlevnad av tillämpliga lagar och föreskrifter	2. Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att ha kontroll på att verksamheten bedrivs enligt interna regler, policyer och beslut så kan det leda till tandlös styrning, tjänstemannastyre, uppluckring av den lokala demokratin och förtroendskada.	Mindre sannolik	Kännbar	6
Tillförlitlig finansiell information	3. Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att skapa och använda information av god	Mindre sannolik	Kännbar	6



6 (9)

Kontrollområden	Riskbeskrivning	Sannolikhet	Väsentlighet	Riskvärde
	kvalitet inför och vid beslut så kan det leda till att nämnden fattar beslut på underlag som inte uppfyller lagkrav eller som har kvalitetsbrister som försvårar verkställandet av politiska beslut, ekonomisk skada.			
Tillförlitlig finansiell information	4. Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med fungerande kommunikation, såväl internt som externt, såväl uppåt som nedåt som i sidled så riskerar det att leda till missnöje hos lokalbefolkningen, ineffektiv och svårstyrd verksamhet, frustration och dålig arbetsmiljö, dubbelarbete eller uteblivet arbete.	Möjlig	Lindrig	6
Kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv	5. Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att motverka korruption, mutor och jäv så kan det leda till allvarlig förtroendskada, ekonomisk skada och felaktiga beslut, rättprocesser och fördröjning av verkställighet.	Osannolik	Lindrig	2
Kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv	6. Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att skapa och bibehålla en miljö som uppmuntrar till rapportering av avvikelser så kan det leda till ekonomisk skada, förtroendskada och att viktiga inspel från medarbetare och kommuninvånare går förlorade.	Osannolik	Lindrig	2
Styr- och kontrollmiljö	7. Om nämnden / förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att i ord och handling tydliggöra vilka förväntningar och värderingar som gäller i organisationen så kan det leda till ineffektivitet, att medarbetare skapar egna sanningar för vilka förväntningar / värderingar som råder, olikheter kan råda mellan olika arbetsgrupper och kunder / brukare kan bemötas olika.	Möjlig	Lindrig	6
Styr- och kontrollmiljö	8. Om nämnden / förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att klargöra, tilldela och begränsa ansvar i organisation så kan det leda till att beslut fattas på fel nivå, av obehöriga, vilket kan leda till negativa	Osannolik	Lindrig	2

7 (9)

Kontrollområden	Riskbeskrivning	Sannolikhet	Väsentlig het	Riskvärde
	verksamhets- och eller ekonomiska konsekvenser. Arbetsuppgifter kan bli ogjorda eller dubbelgjorda.			
Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet	9. Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att nå uppsatta mål så kan det leda till tjänstemannastyre och urholkad lokaldemokrati,	Osannolik	Lindrig	2
Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet	10. Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att bedriva en kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet så kan det leda till vi inte når de politiska målen, försämrade ekonomisk hållbarhet, missnöjda brukare, juridiska processer.	Möjlig	Kännbar	9
Kontroller av system och rutiner	11. Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med beredskapsplaner för hantering av olika samhällsstörningar så kan det leda till, vid händelse, att samhällsviktig verksamhet ej kan fortsätta. (Förtroendeskada)	Mindre sannolik	Kännbar	6
Kontroller av system och rutiner	12. Om nämnden / förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med hantering av verksamhetssystem och i dem innehållande information så kan det bl.a. leda till intrång, läckta personuppgifter. Har förvaltningen för många, ej i bruk, system så leder det till ekonomisk förlust. Händelser leder till att data är otillgänglig. Dubbelregistrering till följd av många verksamhetssystem (snarare än t.ex. ett mastersystem för kunduppgifter).	Mindre sannolik	Lindrig	4

## 4 Internkontrollplan

De kontrollområden som fått högst riskvärde i riskbedömningen har omhändertagits genom aktiviteter av förebyggande och/eller upptäckande karaktär.

### 4.1 Intern kontroll

Kontrollområden	Riskbeskrivning	Aktivitet	Metod
Styr- och kontrollmiljö	Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar	7. Ny kommunövergripande ledarpolicy tas fram.	Avstämning att samtliga chefer har tagit del och

8 (9)

Kontrollområden	Riskbeskrivning	Aktivitet	Metod
	<p>med att i ord och handling tydliggöra vilka förväntningar och värderingar som gäller i organisationen så kan det leda till ineffektivitet, att medarbetare skapar egna sanningar för vilka förväntningar/värderingar som råder, olikheter kan råda mellan olika arbetsgrupper och kunder/brukare kan bemötas olika.</p>	<p>Policyn tillgängliggörs för samtliga chefer.</p>	<p>tagit till sig av den nya policyn.</p>
<p>Ändamålsenligt och kostnadseffektiv verksamhet</p>	<p>Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att bedriva en kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet så kan det leda till vi inte når de politiska målen, försämrad ekonomisk hållbarhet, missnöjda brukare, juridiska processer.</p>	<p>10. Ansvariga chefer inom nämndens verksamhetsområde har en checklista för att kvalitetsgranska ärenden inför beslut.</p>	<p>Framtagen checklista använts för att kvalitetsgranska ärenden som ska till nämnd.</p>
<p>Efterlevnad av tillämpliga lagar och föreskrifter</p>	<p>Hur bra anser du att nämnden/förvaltningen arbetar med att ha kontroll på att verksamheten bedrivs enligt relevanta lagar förordningar och föreskrifter?</p>	<p>1. Ansvariga chefer för verksamheterna har koll på att man följer aktuell lagstiftningen</p>	<p>Vid behov ha ett nära samarbeten med kommunjuristen</p>
<p>Tillförlitlig finansiell information</p>	<p>Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med fungerande kommunikation, såväl internt som externt, såväl uppåt som nedåt som i sidled så riskerar det att leda till</p>	<p>4. Rutin införs innebärande att efter varje nämndsammanträde så träffar nämndordförande och/eller sektorchef Kommunikation i syfte att fånga det som</p>	<p>Avstämning att rutinen införts och har följts under tertial 2.</p>

9 (9)

Kontrollområden	Riskbeskrivning	Aktivitet	Metod
	<p>missnöje hos lokalbefolkningen, ineffektiv och svårstyrd verksamhet, frustration och dålig arbetsmiljö, dubbelarbete eller uteblivet arbete</p>	<p>behöver kommuniceras externt.</p>	
<p>Tillförlitlig finansiell information</p>	<p>Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att skapa och använda information av god kvalitet inför och vid beslut så kan det leda till att nämnden fattar beslut på underlag som inte uppfyller lagkrav eller som har kvalitetsbrister som försvårar verkställandet av politiska beslut, ekonomisk skada.</p>	<p>3. Kommunens tjutmall uppdateras och kompletteras med en checklista. Syftet med checklistan är att identifiera och beakta viktiga parametrar inför beslut såsom ekonomi och juridik.</p>	<p>Kontroll av att checklista tillhörande tjutmall har använts. Stickprov tas för fem stycken beslut som varit uppe för politisk behandling under tertial 2.</p>

# Årsredovisning 2023

## Vård- och omsorgsnämnden

---

2 (19)

## Innehållsförteckning

1	Nämndens sammanfattning .....	3
2	Väsentliga personalförhållanden .....	3
3	Nämndens mål och uppdrag .....	6
3.1	Nämndmål .....	6
3.2	Nämndens uppdrag .....	9
4	Ekonomiskt utfall (tkr) .....	11
5	Investeringsutfall (tkr) .....	12
6	Fördjupad information från enheter och/eller verksamheter (tkr) .....	13
7	Nyckeltal .....	16
7.1	Särskilt boende .....	16
7.2	Hemtjänst .....	17
7.3	Produktion Närvårdsenheten .....	18

3 (19)

## 1 Nämndens sammanfattning

### Personalförhållanden

Sjukfrånvaron inom nämndens verksamhetsområde är 8,6 %. Det är sedan tidigare känt att sjuktalen är högre inom äldreomsorgens områden, varför det pågår ett aktivt arbete i syfte att förbättra arbetsmiljön för både chefer och medarbetare.

### Nämndens mål

Nämndmålen är uppnådda avseende Upplevelsen av god service, kvalitet och bemötande ska öka, Andelen 80+ som inte är i behov av en biståndsbedömd insats ska öka genom förebyggande insatser och Andelen av hyresgästerna inom grupp- och servicebostad enligt LSS ska ha någon form av sysselsättning utanför bostaden ska öka.

Nämndmålen är inte uppnådda avseende Upplevelsen av trygghet ska öka, Upplevelsen av en bra arbetsmiljö ska öka och God ekonomisk hushållning - budget ska följas.

### Nämndens uppdrag

Förvaltningen har getts i uppdrag att minska språkbrister inom omsorgen samt att ställa språkkrav vid nyanställning. Arbetet är pågående och inte slutfört vid utgången av 2023.

Förvaltningen har också getts uppdraget att säkerställa en långsiktig och adekvat planering för framtida investeringar inom äldreomsorg och LSS. Det är ett arbete som pågår kontinuerligt. Under hösten beslutade Vård- och omsorgsnämnden att en funktionshinderplan/plan för funktionshinderpolitiken ska tas fram under 2024. Uppdraget är genomfört.

### Ekonomiskt utfall

Nämnden når inte budget i balans.

Vård- och omsorgsnämnden uppvisar ett negativt resultat om ca 5,6 mnkr för helåret 2023, vilket ger en budgetavvikelse om 3,7 %.

De beloppsmässigt största avvikelserna är inom stab (ca +30mnkr), särskilt boende (ca -6,7 mnkr) och ordinärt boende (ca -22,9 mnkr). Hemtjänsten har historiskt negativa resultat, där lönekostnader är den stora posten. Den positiva avvikelsen för staben beror till stora delar på generella stimulansmedel.

## 2 Väsentliga personalförhållanden

Sjukfrånvaron för Vård- och omsorgsnämnden 2023 tertial 3 är första helårsredovisningen sedan uppdelningen av tidigare Socialnämnden. Det betyder att det inte finns historisk helårsdata att relatera utfallet till, utöver helårsresultat för de samlade verksamheterna under tidigare Socialnämnden. Dock följer vi sjuktalen per genomsnitt rullande 12, vilket innebär att vi kan följa utvecklingen från delårsrapporteringen 2023 tertial 2.

Vård- och omsorgsnämndens utfall för rullande 12 2023 är 8,6 % (kvinnor 9,3 %, män 5,7 %), att jämföra med Vård- och omsorgsnämndens utfall vid tertial 2-rapportering 2023 som var 8,6 % (kvinnor 9,3 %, män 5,5 %). Vi ser alltså att sjukfrånvaron ligger i samma nivå som vid förra uppföljningen.

Om vi relaterar till helårsutfall för Socialnämnden 2022 på 8,7 % så är det en sänkning av sjukfrånvaron som är större än den skillnaden på 8,7 % och 8,6 % som visas här. Den

4 (19)

del som nu är individ- och familjenämnden, och som innan bidrog till en lägre sjukfrånvaro för nämnden, har tagits bort ur beräkningen och ändå har vi en lägre sjukfrånvaro 2023 än 2022.

Utfallet för sjukfrånvaro inom verksamheter under VON är en procentenhet högre än kommuntotalen som uppgår till 7,6 %.

Det är sedan tidigare känt att sjuktalen är högre inom äldreomsorgen än övriga delar av sektorn och kommunen i sin helhet. Det pågår därför ett aktivt arbete i syfte att förbättra arbetsmiljön för både chefer och medarbetare. En av insatserna som genomförs är organisationsförändringar i syfte att enskilda enhetschefer ska ha ansvar för färre medarbetare. Mot bakgrund av detta så har Östhammars hemtjänst delats i två delar med två chefer istället för en.

Ändrad lagstiftning är något som haft stor påverkan på Vård- och omsorgsnämnden under året. Undersköterska blev 2023-07-01 en skyddad yrkestitel vilket haft påverkan på bemanning och administration under sommarmånaderna, som även i vanliga fall är en intensiv period i verksamheten. 2023-10-01 trädde regeln om 11h sammanhängande dygnsvila i kraft. Det har krävts mycket resurser för att genomföra de förändringar i medarbetares scheman som behövts, i syfte att följa lagstiftningen.



## Sjuktal

Nämnd	2021	2022	December 2022 - November 2023
<b>Barn- och utbildning</b>	6,7	7,2	6,8
- kvinna	7,2	7,4	7,0
- man	4,9	5,5	5,9
<b>Bygg och miljö</b>	2,1	3,2	6,4
- kvinna	3,7	5,5	9,2
- man	0,9	1,5	4,3
<b>Individ- och familj</b>			5,3
- kvinna			5,7
- man			3,2
<b>Kommunstyrelsen</b>	5,4	6,7	5,8
- kvinna	6,7	8,2	6,6
- man	2,4	3,7	3,8
<b>Kultur- och fritid</b>	5,1	6,9	6,7
- kvinna	6,3	6,3	6,8
- man	3,2	8,1	6,6
<b>Vård- och omsorg</b>			8,6
- kvinna			9,3
- man			5,7
<b>Socialnämnden (t.o.m. 2022)</b>	8,3	8,7	
- kvinna	9	9,4	
- man	4,1	5,6	
<b>Östhammars kommun</b>	7,4	8,1	7,6
- kvinna	8,1	8,7	8,1
- man	4,2	5,5	5,7

6 (19)

### 3 Nämndens mål och uppdrag

#### 3.1 Nämndmål

##### 3.1.1 Verksamhetsmål med betydelse för god ekonomisk hushållning

###### 3.1.1.1 God ekonomisk hushållning - budget ska följas

###### **Nämndmålet är inte uppnått**

Med en negativ budgetavvikelse om 3,7 % bedöms målet inte uppnått, då budgetföljsamhet uppnås vid en maximal budgetavvikelse om +/- 1 %.

Periodens resultat behandlas närmare under rubrikerna Ekonomiskt utfall (4) och årsprognos, Investeringsutfall (5) och Fördjupad information från enheter och/eller verksamheter (6).

###### 3.1.1.2 Andelen 80+ som inte är i behov av en biståndsbedömd insats ska öka genom förebyggande insatser

###### **Nämndmålet är uppnått.**

Resultatet baseras på årsutfallet för andelen 80+ som inte är i behov av en biståndsbedömd insats. Utfallssiffran baseras på antalet personer 80+ med biståndsbedömd insats (brukare som endast har larm och/eller servicelägenhet är ej medräknade) och det totala antalet personer över 80 år, vid en given tidpunkt.

Vid utgången av 2023 var 1755 invånare över 80 år i vår kommun, en ökning från 2022 med 115 personer. Av dessa 1755 personer har 26 % en biståndsbedömd insats, vilket innebär att 74 % *inte* har behov av en biståndsbedömd insats. Resultatet är en förbättring från 2022.

Inom gruppen över 80 år är det vanligare att kvinnor har en biståndsbedömd insats. Det kan enklast förklaras av att nära hälften av kvinnorna i gruppen kvinnor över 80 år, är 85 år eller äldre. Motsvarande inom gruppen män över 80 år är 40 %. Det i sin tur är en effekt av att kvinnor lever längre och med ökad ålder ökar omsorgsbehovet.

En annan faktor som påverkar utfallet är att det beviljas enklare, förebyggande insatser för att personer ska kunna bo kvar i ordinarie boende längre. Bland dessa finns även insatser som delas mellan två samboende, till exempel städ. Att ge båda parter del av insatsen gör att fler individer de facto får en insats men det tryggar också insatsen för respektive part om någon av dem är i behov av längre sjukhusvistelse eller annat. Utfallet behöver därför ses i ljuset av denna tillämpning.

Vid mättillfället hade 80 % av personer i gruppen 80+ med någon biståndsbedömd insats, en insats som genomförs i det egna hemmet (ordinärt boende) och 20 % i särskilt boende, SÄBO. Den siffran är intressant att följa över tid, för att se om fler kan få adekvat hjälp och stöd i det egna hemmet, istället för i särskilt boende.

En förebyggande insats som pågår är att alla personer över 80 år erbjuds ett hembesök av fysioterapeut och/eller arbetsterapeut. Under tertial 1 2023 fick samtliga invånare i

7 (19)

aktuellt åldersspann ett utskick med erbjudandet och de som önskat har därefter fått ett hembesök. Andra förebyggande insatser kan erbjudas i form av trygghetsskapande teknik. Här finns till exempel möjlighet att få tillsyn via kamera istället för ett fysiskt besök. Förebyggande arbete ger inte snabba synliga effekter varför det är extra glädjande att se en positiv trend i utfallet.

Styrtal	Utfall	Måltal 2023
Andelen 80+ som inte är i behov av en biståndsbedömd insats ska öka genom förebyggande insatser	74 %	69,8 %

### 3.1.2 Övriga nämndmål

#### 3.1.2.1 Upplevelsen av trygghet ska öka

##### **Nämndmålet är inte uppnått.**

Vård och omsorgsnämnden arbetar i riktning mot målet via verksamheternas delmål kring brukarnas upplevda trygghet, inom både LSS och Äldreomsorg. Nämnden har också gett förvaltningen i uppdrag att arbeta särskilt med den trygghetsskapande åtgärden kontinuitet i hemtjänsten, med målet att färre medarbetare ska besöka respektive omsorgstagare under en 14-dagarsperiod.

Kontinuitetsarbetet är påbörjat och har initialt skett tillsammans med sektor Verksamhetsstöd. Nämnden informeras löpande om hur arbetet utifrån uppdraget fortskrider och hur arbetet påverkar kontinuiteten. Vid senaste avrapportering till nämnd var snittantalet 21 personal, vilket är en försämring sedan 2022.

Utfall för trygghetsmålet i brukarundersökningen 2023 var 82 för hemtjänst respektive 80 för särskilt boende. I jämförelse med föregående år är det en liten försämring inom hemtjänstområdet, från 85 till 82 och samma resultat som 2022 inom särskilt boende. De pågående aktiviteterna kopplade till delmålen omfattar bland annat arbete kring kontaktmannaskap och fast omsorgskontakt, ökat deltagande vid anhörigråd och utbildningsinsatser. Något utfall för trygghetsmålet i brukarundersökning LSS finns inte tillgängligt, då undersökningen inte genomfördes 2023.

Måluppfyllelse baseras på delmålsutfall, resultat av givna uppdrag, genomförda aktiviteter och övrig kvalitativ bedömning.

#### 3.1.2.2 Upplevelsen av god service, kvalitet och bemötande ska öka

##### **Nämndmålet är uppnått.**

Verksamheten arbetar i riktning mot detta breda mål via ett flertal delmål: Rätt kompetens på rätt plats, Kvalitetssäkrade verksamheter och Brukardelaktighet. Till delmålen har verksamheter och enheter jobbat utifrån hela 104 planerade aktiviteter, bland annat översyn av introduktionsrutiner för nya medarbetare, utbildning i palliativ vård, informationsinsats riktad mot brukare avseende fast omsorgskontakt, aktivt arbete utifrån avvikelser och mycket annat.

8 (19)

Inom verksamhet LSS/HSL pågår en genomlysning av samtliga enheter, med fokus på kvalitet, rutiner, dokumentation, bemanning med mera. Inom äldreomsorgen pågår ett intensivt arbete med rekrytering av undersköterskor, gärna med specialistkompetens inom demens, geriatrik och multisjukdom. Parallellt pågår valideringsutbildningar för att kompetenshöja befintliga medarbetare och inför sommaren fick ett urval vikarier introduktion på Bruksgymnasiet.

Måluppfyllelse för målet på helårsbasis baseras på delmålsutfall, genomförda aktiviteter, helhetsbedömning i brukarenkät för hemtjänst och särskilt boende samt övrig kvalitativ bedömning.

### 3.1.2.3 *Upplevelsen av en bra arbetsmiljö ska öka*

#### **Nämndmålet är inte uppnått.**

Utifrån målformuleringen att upplevelsen av en bra arbetsmiljö ska *öka* görs bedömningen att målet inte är uppnått då det samlade osa-resultatet för 2023 landade på 83, jämfört med 83 även föregående år. Arbetsmiljöarbetet har pågått löpande under året i form av bland annat årlig uppföljning av systematiskt arbetsmiljö (SAM), riskbedömningar (löpande och inför förändringar), arbetsplatsträffar där arbetsmiljön kan diskuteras och upprättande av enhetsspecifika åtgärdsplaner utifrån osa-resultat.

Mätmetoden är OSA-enkät (organisatorisk och social arbetsmiljö). Enkäten innehåller frågor inom ett antal frågeområden men den utfallssiffra som används för jämförelse mellan åren är det genomsnittligt omdömet för hela området Arbetsorganisation, för samtliga enheter inom verksamhetsområde Myndighet.

### 3.1.2.4 *Andelen av hyresgästerna inom grupp- och servicebostad enligt LSS ska ha någon form av sysselsättning utanför bostaden ska öka*

#### **Nämndmålet är uppnått.**

Samtliga personer boende i grupp- eller servicebostad har i dagsläget sysselsättning utanför bostaden i form av daglig verksamhet, med undantag för den som uppnått pensionsålder. Då målet var uppnått redan vid årets början fokuserar istället delmålen och aktiviteterna inom området på att *bibehålla* den goda sysselsättningsgraden och att öka närvarotiden inom daglig verksamhet.

Enheternas planerade aktiviteter utifrån delmålet har därför handlat om samverkan mellan gruppboende och daglig verksamhet i syfte att öka enskilda personers närvaro och om hur närvaro följs upp och rapporteras mellan samordnare och handläggare. Men det finns också aktiviteter som beskriver hur servicebostäder arbetat med att erbjuda dagliga aktiviteter under sommaren och att samtliga arbetsenheter ska anordna minst en friskvårdande aktivitet för alla i daglig verksamhet under året.

Styrtal	Utfall	Måltal 2023
Andelen av hyresgästerna inom grupp- och servicebostad enligt LSS ska ha någon form av sysselsättning utanför bostaden ska öka		100 %

9 (19)

### **3.2 Nämndens uppdrag**

#### **3.2.1 Språkrav inom omsorgen**

##### **Uppdraget är inte slutfört.**

Arbetet utifrån uppdraget har pågått löpande under året och omfattar omvärldsbevakning och kunskapsinhämtning både internt och externt. I dagsläget ställs språkrav i samband med annonsering av tjänster inom omsorgen, men kunskaperna kontrolleras inte i form av språktest eller på annat systematiskt vis utan undersöks istället via samtal kring sådant som har koppling till arbetet, då språkkunskaperna naturligt är en viktig faktor vid intervjuer under rekryteringsprocessen.

Omvärldsspaning är genomförd genom möten med Tierps kommun, Uppsala kommun och Umeå kommun och har omfattat språkstöd, språkombud och språktester.

Möten med leverantörer av olika digitala språkstöd och språktestsverktyg har genomförts.

Sektor Omsorg har även fört dialog med företrädare för Bruksgymnasiet, om samarbete kring språkstöd.

Verksamheten har också undersökt språkombudsutbildning och språkstödjarutbildning inom nuvarande Vård- och omsorgscollege, där företrädare förevisat och förklarat konceptet språkombudsutbildning och språkstödjarutbildning. Planen är att påbörja utbildningar under våren 2024.

Arbetet kommer att fortlöpa under kommande år, där Vård- och omsorgsnämnden har givits ett särskilt uppdrag från Kommunfullmäktige att vid behov utbilda medarbetare i det svenska språket.

Parallellt med kommunens eget arbete inom området så har regeringen uppdragit åt en särskild utredare att analysera och ta fram förslag på hur krav på kunskaper i svenska språket, för personal i äldreomsorgen, kan regleras. Förvaltningen följer detta arbete, som slutredovisas först i september 2024.

#### **3.2.2 Säkerställ en långsiktig och adekvat planering för framtida investeringar inom äldreomsorg och LSS**

##### **Uppdraget är genomfört.**

Arbetet med att säkerställa en långsiktig och adekvat planering för framtida investeringar inom äldreomsorg och LSS pågår aktivt och kontinuerligt. Under hösten beslutade Vård- och omsorgsnämnden att en funktionshinderplan/plan för funktionshinderpolitiken ska tas fram under 2024.

En viktig planeringsfaktor är den kring behovet av äldreomsorgsplatser i särskilt boende, där den demografiska utvecklingen gör att behovet kommer att öka dramatiskt de närmsta tio åren. Behovet av lokaler inom nämndens ansvarsområde hanteras genom återkommande revidering av den kommunövergripande lokalförsörjningsplanen, till vilken nämnden spelar in sina behov. Detsamma gäller för behovet av boenden inom LSS, dvs. gruppboendestäder och serviceboendestäder. Gruppboendestaden Abborren är tillfälligt placerade på vårdcentrum i Östhammar, men behöver en permanent lokal. Även utökade behov av lokaler för hemtjänsten har flaggats upp i samband med det

10 (19)

gemensamma lokalförsörjningsarbetet. Delar av hemtjänsten har flyttat in på Östhammars Vårdcentrum och kommer då att ha tillräcklig yta.

På verksamhetsnivå handlar uppdraget om att följa demografiutveckling och utifrån tillgänglig data bedöma och prognostisera olika gruppers behov av vård- och omsorgsinsatser på kort och lång sikt, samt vilka anpassningar av verksamheten som behöver göras och hur förändringar i arbetssätt kan påverka effektivitet och kapacitet. Ett av dessa utvecklingsområden som verksamheten kommer att behöva hantera är ett utökat användande av välfärdsteknik. Här behövs fortsatt fördjupning kring behov och möjligheter samt tydliggörande av omfattning för att prognostisera storlek på investeringar.

Ett sätt att tydliggöra behoven och kommande utmaningar har tidigare varit att samla underlag kring nuläge, och i någon mån ett önskat läge, i en *äldreplan*. Om en reviderad äldreplan ska antas eller inte eller om arbetet ska ske i liknade eller annan form är inte fastställt vid tiden för upprättande av årsredovisning. Under hösten beslutade Vård- och omsorgsnämnden att en funktionshinderplan/plan för funktionshinderpolitiken ska tas fram under 2024.

## 4 Ekonomiskt utfall (tkr)

Vård- och omsorgsnämnden uppvisar ett resultat om negativa -5,579 mnkr för helåret 2023 vilket ger en avvikelse om 3,7 %.

Nämnd	Funktion/enhet	Budget 2023	Utfall 2023	Avvikelse
Vård- och omsorgsnämnden	Omsorgskontoret	-142 593	-148 172	-5 579

12 (19)

## 5 Investeringsutfall (tkr)

### Tabell

Projekt	Tilldelad budget 2023	Överflyttad budget fr. 2022	Total budget 2023	Utfall 2023	Avvikelse
Möbler o inventarier vht lokal	1 200	0	1 200	1 947 147	352 853
Hjälpmedel	700	0	700		
Digitalisering	400	0	400		

Vård- och omsorgsnämnden har tilldelats 2,3 mnkr i investeringsbudget av Kommunfullmäktige. Under året 2023 har drygt 1,9 mnkr nyttjas till möbler samt sängar och madrasser till kommunens särskilda boenden.



## 6 Fördjupad information från enheter och/eller verksamheter (tkr)

Nämnd	Funktion/enhet	Budget 2023	Utfall 2023	Avvikelse
VoN	7000 OMSORG, STAB	-50 862,0	-22 296	30 101
VoN	7210 PRODUKTION, STAB	-9 596,0	-10 712	-1 116
VoN	7212 SÄRSKILT BOENDE, ÄLDRE	-1 100,0	-7 801	-6 701
VoN	7213 ORDINÄRT BOENDE	-33 814,0	-55 713	-22 899
VoN	7214 HSL	-28 303,0	-33 640	-5 337
VoN	7215 ENH FÖR HJÄLPM O FÖREBY.INS	-9 210,0	-8 170	1 040
VoN	7216 FUNKTIONHINDER	-9 708,0	-10 372	-666

14 (19)

Vård- och omsorgsnämnden uppvisar ett negativt resultat om ca 5,6 mnkr för helåret 2023.

De beloppsmässigt största avvikelserna omsorgskontoret uppvisar är inom staben (ca +30mnkr), särskilt boende (ca -6,7 mnkr) och ordinärt boende (ca -22,9 mnkr). Det senare omfattar såväl hemtjänst som nattpatrull. Hemtjänsten har historiskt negativa resultat, där lönekostnader är den stora posten. Den positiva avvikelsen för stab beror till stora delar på generella stimulansmedel. Vård och- omsorgsnämnden har även blivit tilldelad 1,8 mnkr för den momsrevision som gjordes för åren 2019, 2020, 2021.

HSL visar ett underskott för helåret 2023. Här har omfattningen av behovet av inhyrd sjuksköterskebemanning under sommaren varit avgörande för utfallet.

Enheten för hjälpmedel och förebyggande insatser uppvisar en positiv avvikelse om 1 mnkr. Hjälpmedelskostnaderna har varit lägre än de man budgeterade för 2023.

Enheten funktionsvariation har en avvikelse om 666 tkr där 160 tk beror på den felaktigt inlagda budgeten avseende daglig verksamhet. De 160tkr påverkar avvikelsen negativt.

Vård- och omsorgsnämnden har under året vidtagit åtgärder för att nå budget i balans.

Nedan listas de åtgärder som har genomförts under 2023 samt de som är planerade.

### **Vidtagna åtgärder**

- **Riktade utbildningsinsatser till enhetschefer.**

Ett pågående arbete där samtliga enhetschefer genomgår en intern introduktionsutbildning i grundläggande ekonomisk teori och praktik för att säkerställa kompetensnivå och främja ett likvärdigt arbetssätt.

- **Omorganisation av hemtjänstområden.**

Med mindre hemtjänstområden och mindre medarbetargrupper gynnas förutsättningarna för god ledning och styrning, vilket genererar bättre arbetsförhållanden.

- **Översyn av bemanning inom gruppboendestäder**

I syfte att optimera bemanningen vid gruppboendestäder görs en översyn av schemaläggning med fokus på rätt bemanning vid rätt tid.

- **Studiebesök i kommuner för lärande av goda exempel.**

Bland annat i syfte att utveckla och växla upp arbetet med digitala lösningar och välfärdsteknik.

### **Planerade insatser**

- **Genomgång av tillsynsärenden för att överväga digitala alternativ.**

Kan generera färre besök främst nattetid men även dagtid vilket ger minskade kostnader. Det frigör även personal samt minskar på restid och reskostnad.

- **Översyn av lokalkostnader.**

En översyn av lokaler kan utmynna i en effektivisering gällande hur lokalerna används,

15 (19)

samt vilka lokaler som kan frigöras.

- **Generell genomlysning av avtal.**

En genomlysning av befintliga avtal ger oss möjlighet att se vilka avtal som är fördelaktiga, bör omförhandlas, sägas upp eller förlängas.

- **Generell översyn av organisation och tjänster**

Flera förändringar har gjorts inom sektorn under föregående år, men med en översyn över pensionsavgångar, projektanställningar och eventuella enhetssammanslagningar finns eventuellt ytterligare effektiviseringar att göra.

- **Arbetet med medarbetarskap och friskfaktorer (lägre sjuktal och personalomsättning)**

Det aktiva arbetet kring arbetsmiljö, medarbetarskap och friskfaktorer fortlöper.

- **Översyn av bemanning inom SÄBO i relation till nuvarande ersättning.**

En genomlysning av bemanning i relation till ersättning kan ge en bild av möjlig effektivisering/anpassning till ersättningsnivåer eller behov ökad ersättning.

- **Översyn av ledsagarservice**

För boende på gruppboestad ses besluten om samtidig ledsagarservice över, då arbetsuppgifterna kan utföras inom ramen för bemanningen på respektive gruppboestad.

16 (19)

## 7 Nyckeltal

### 7.1 Särskilt boende

Nyckeltal	Utfall T3 2022	Utfall T1 2023	Utfall T2 2023	Utfall T3 2023
Beläggningsgrad SÄBO, tertialets slut (%)	95 %	94 %	98 %	98 %
Väntetid SÄBO, dagar	19	19	27	40
Medelvårdtid i särskilt boende äldreomsorg, antal dagar				593
Ålder vid inflyttning till särskilt boende, median				83,6
Medelålder för äldre i särskilt boende, år				84,8
Antal personer med särskilt boende				215

Beläggningsgraden på våra boenden är högre 2023 jämfört med 2022

Väntetiden för att kunna flytta till SÄBO har ökat kraftigt den senare delen av 2023 jämför med 2022. Orsaken till det är att ställtiderna mellan utflytt och inflytt har ökat på våra boenden. En orsak är bland annat att reparationstider av lägenheterna har ökat.

Medelvårdtid, ålder vid inflyttning, medelålder för boende i särskilt boende och antal personer i särskilt boende är nya värden i rapporten. Ingen jämförelse mellan åren kan göras. Det kommer kunna göras mellan 2023 och 2024 längre fram.

De fyra sista nyckeltalen har samma utgångspunkt. Utgångspunkten är: Alla personer som bor på kommunens särskilda boende per 31/12-23. Edsvägen, Parkvägen, Olandsgården, Lärkbacken och Tallparksgården

17 (19)

**7.2 Hemtjänst**

Nyckeltal	Utfall T3 2022	Utfall T1 2023	Utfall T2 2023	Utfall T3 2023
Beviljad tid hemtjänst, tot.	71 239	73 275	75 554	78 625
-VoO Alunda			7 628	9 589
-VoO Gimo			8 888	9 891
-VoO Öregrund			14 710	11 952
-VoO Österbybruk			14 864	15 429
-VoO Östhammar			20 785	24 247
Utförd tid hemtjänst, tot.	63 833	65 190	71 780	75 626
- VoO Alunda			7 864	8 688
- VoO Gimo			9 135	9 679
- VoO Öregrund			14 710	11 343
- VoO Österbybruk			13 081	14 122
- VoO Östhammar			21 617	24 233

Den beviljade tiden har ökat mellan 2022 till 2023 med c:a 6%. Den utförda tiden (SoL+Del HSL) har ökat med 8,7 % mellan 2022 och 2023. Det visar att leveranssäkerheten (relationen mellan utförd tid och beviljad tid) har ökat mellan åren.

18 (19)

**7.3 Produktion Närvårdsenheten**

Nyckeltal	Utfall T3 2022	Utfall T1 2023	Utfall T2 2023	Utfall T3 2023
Bruttokostnad, tkr	8 152	7 339	8 508	8 786
Personalkostnad, tkr	5 977	6 031	6 532	6 220
Beläggning, procent	86 %	89 %	81 %	87 %
Totalt antal personer	127	114	153	188
-HSL, pers	127	114	153	188
Totalt antal vårddagar	1 632	1 336	1 326	1 356
-HSL, tot dgr	1 632	1 336	1 326	1 356
Kostnad per vårddag	4 995	5 493	6 416	6 479
Medelvärde vårddag	8,5	8	8	8
-HSL, m.värde dgr	8,5	8	8	8
Median vårddagar	7	7	8	8
-HSL, mediandgr	7	7	8	8
Antal inskrivningar	156	135	158	169
Från eget boende	118	102	131	99
via husläkare	66	55	53	50
via akutmottagning	52	47	47	62
via SAH	0	3	0	0
via biståndsbeslut	0	0	0	0
Från sjukhus	37	27	51	36
Från SÄBO	0	3	3	8
Antal utskrivna	146	132	109	119
till eget boende	116	95	73	77
till sjukhus	14	16	19	15
till SÄBO	3	5	3	8
till kommunens korttidsenhet	6	7	1	12
Avliden	7	9	14	7

19 (19)

På grund av att verksamheten bemannas med olika hyrläkare med olika kompetens och erfarenhet av avdelningsarbetet har vi i samråd med chef för primvården endast 14 öppna platser för att kunna bedriva en patientsäkervård. Kostnaden för verksamheten är något högre i tertial tre jämfört med tertial två. Antalet personer och vård dagar har ökat i tertial tre. Det har gjort att beläggningen har gått ifrån 81 % till 87 % mellan tertial två och tre. Antalet avlidna är färre än tertial två. Det är flera som flyttat till särskilt boende, korttidsenheten och hem till eget boende efter vistelse på Närvårdsenheten under tertial tre än tidigare.

Vård- och omsorgsnämnden

## Åtgärdsplan kommunal hälso- och sjukvård

Åtgärd	Syfte/Förväntad effekt	Kostnad	Ansvar	Tidplan
Dela upp HSL- sjuksköterska mellan 2 enhetschefer.	Att hinna med och utveckla HSL. Att kunna vara en närvarande chef. Öka trygghet för medarbetarna. OSA- resultat kommer att gå i positiv riktning	Ökning med ca 6 500 kr/månad	Verksamhetschef inom produktion HSL	Klar hösten 2024
Placera natt sjuksköterska i HSL-sjuksköterska organisation	Öka samarbetet mellan natt och dag och kväll. Fler sökande pga gemenskapen. Arbeta lika.	Budget flyttas över	Verksamhetschef inom produktion HSL	Hösten 2024
Vid uppdelning av HSL- sjuksköterskor, administratör till enhetschefer	Avlasta enhetschef för att kunna arbeta med det primära. Administratör sköter då bemanning m.m	Ökning med ca 39 000 kr/månad	Verksamhetschef inom produktion HSL samverkar.	Hösten 2024



Vård- och omsorgsnämnden

			Enhetschef inom HSL sjuksköterskor anställer	
Avvikelsehantering	MAS informerar enligt Lex Maria  Utbildning för avvikelsehantering upprättas för att öka kunskap hos medarbetarna	Ingen extra kostnad	Enhetschefer inom produktion / MAS	Pågående, kontinuerligt  Utbildning finns tillgänglig från och med 19/12-2023  Medarbetare klara med utbildning under 2024
Uppföljning av delegeringar i etapp	Stärka medarbetare i delegerade uppgifter. Säkerställa att kompetens kvarstår	Ingen extra kostnad, anställda ssk utför detta	Enhetschef inom produktion HSL sjuksköterskor / MAS	Gimo + Öregrund klar 31/12-23.  Östhammar/Alunda/Österbybruk under pågående under 2024.
Information till enhetschefer och sjuksköterskor om varandras ansvar och uppdrag	Öka samarbetet och förståelse för varandras uppdrag, vilket leder till ett ökat samarbete	Ingen extra kostnad	Enhetschefer inom produktion/ MAS / Verksamhetschefer inom produktion	Under 2024

Vård- och omsorgsnämnden

HSL Ansvar/ Tydliggöra sjuksköterskornas/rehab ansvarsområden och vikten av ett gott teamarbete SOL-HSL. Regelbundna möten för att få ihop hela teamet. (utförs ute på orterna)	Öka samarbetet och förtroendet för varandra	Ingen extra kostnad	Verksamhetschef och enhetschefer inom produktion /MAS	Juni 2024  Start i Gimo och Österbybruk
Regelbundna möten med SOL och HSL, ärendeträffar med tydligt budskap vem gör vad? Tydlig agenda. Stärka kommunikationsvägar mellan Sol-enhetschefer och HSL personal.	Samarbete mellan enhetschefer ökar	Ingen extra kostnad	Enhetschefer inom produktion- bjuder in verksamhetschef för produktion vid behov	Under 2024 kommer vara pågående längre än 2024
Införskaffa fler bilar till HSL-sjuksköterskor- rehab	För att kunna rycka ut på akuta ärenden men också bibehålla patientsäkerheten	Ökning med ca 15 000 kr /månad	Enhetschefer inom HSL/ verksamhetschef för HSL	Påbörjad
Ny roll som koordinator för hemtagning inom HSL rehab	För att frigöra professionerna	Ökning med ca 91 000 kr	Enhetschef rehab	Samverkat 25/1-24
Arbeta med de brister som uppmärksammas, av läkemedelsgranskning, IVO samt egenkontroller			MAS, enhetschefer, verksamhetschefer	

Vård- och omsorgsnämnden

SBAR- Rapporteringsstöd Utbildning	Öka kunskap hos medarbetare för att minska avvikelser samt delge sjuksköterska rätt information	36 875 kr Inköpt med stimulansmedel år 2023	Utbildare/ verksamhetschef för produktion HSL/ LSS/ Enhetschefer inom produktion	Påbörjad Klar 2024 eller våren 2025
Utbildning i lyftteknik teoretisk och praktisk	Öka medarbetarnas kompetens i lyft teknik och deras arbetsmiljö.	29 000 kr Inköpt med stimulansmedel år 2023	Verksamhetschef för HSL/ Enhetschef för rehab	Påbörjad Klar januari 2025
Införskaffa läkemedelsskåp till ordinärt boende	Säkerställa att läkemedel hanteras rätt.	30 000 kr Inköpt med stimulansmedel år 2024	Vårdutvecklare för produktion äldreomsorg	Klar februari 2024
Senior alert- öka arbetet i senior alert	Öka patientsäkerhet med ett förebyggande arbete av riskbedömningar	Ingen extra kostnad	Enhetschefer inom produktion	Påbörjad klar 2024
Implementering av riktlinje för läkemedelshantering	För att alla ska arbeta lika och efter samma förutsättningar	Ingen extra kostnad	MAS/ Enhetschef för HSL sjuksköterskor	Mars 2024
Upprätta/revidera HSL rutiner	Säkerställa en god patientsäkerhet.	Ingen extra kostnad	MAS	Påbörjad
Utbilda i avvikelshantering för utredare	Utbildning för utredning av avvikelse skapas för att öka	Ingen extra kostnad	Verksamhetsstöd/ verksamhetschef	Utbildning klar mars 2024

Vård- och omsorgsnämnden

	kunskapen om hur man utreder en avvikelse		inom produktion/ enhetschefer inom produktion	Implementering påbörjas april 2024
Anställa farmaceut	Öka bemanning, få sjuksköterskor att vilja arbeta i Östhammar.  Säkerställa läkemedelshantering m.m	Ökning med 59 800 kr/ månad	Enhetschef HSL	Klar 2025

# Delegationsordning för vård – och omsorgsnämndens verksamhetsområden

Antaget av	Vård- och omsorgsnämnden
Antaget	2024-02-28 § 19
Ersätter tidigare version	2023-10-04 § 116
Gäller för	Vård- och omsorgsnämnden
Dokumentansvarig	Nämndsekreterare

## Innehåll

<b>Delegerad beslutanderätt .....</b>	<b>3</b>
Beslut som inte får delegeras .....	3
Beslut i brådskande ärenden .....	3
Vidaredelegering av beslut .....	3
Ersättare för delegat .....	4
Verkställighetsbeslut.....	4
Anmälan av delegationsbeslut .....	4
Förkortningar .....	4
<b>1. Nämnd- och verksamhetsövergripande ärenden av administrativ och juridisk karaktär .....</b>	<b>5</b>
1.1 Allmänna ärenden .....	5
1.2 Utlämnande av handlingar .....	5
1.3 Överklaganden, omprövningar, ombud och yttranden.....	5
1.4 Avtal .....	7
1.5 Ekonomi.....	7
1.6 Upphandling.....	7
1.7 Personal.....	8
<b>2. Personuppgiftsbehandling (GDPR) .....</b>	<b>8</b>
<b>3. Anmälningspliktig verksamhet (t.ex. lex Maria, lex Sarah mm) .....</b>	<b>9</b>

## Delegerad beslutanderätt

I delegationsordningen redogörs för vilka beslut vård- och omsorgsnämnden har delegerat och till vilken befattning, Syftet med att överlåta beslutsfattandet åt delegater är att vård- och omsorgsnämnden ska avlastas från rutinärenden. Istället ska vård- och omsorgsnämnden kunna ha fokus på sitt arbete med planering, målformulering, riktlinjer och övriga frågor av strategisk karaktär.

Delegerad beslutanderätt innebär att vård- och omsorgsnämnden uppdrar åt ett politiskt tillsatt utskott, eller åt förvaltningen att fatta beslut på nämndens vägnar i vissa ärenden eller ärendetyper. Beslut som fattas enligt denna delegationsordning är juridiskt nämndens egna beslut och kan överklagas.

Beslut som inte fattas av rätt delegat eller i strid med denna delegationsordning saknar laga verkan och är inte giltiga.

Respektive nämnds ansvarsområde och behörighet återfinns i Östhammars kommuns gemensamma reglemente för styrelse och nämnder.

## Beslut som inte får delegeras

I enlighet med kommunallagens 6 kaptitel 38 § får beslutanderätten inte delegeras i följande slag av ärenden:

1. ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet,
2. framställningar eller yttranden till fullmäktige liksom yttranden med anledning av att beslut av nämnden i dess helhet eller av fullmäktige har överklagats,
3. ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt,
4. ärenden som väckts genom medborgarförslag och som lämnats över till nämnden, eller
5. ärenden som enligt lag eller annan författning inte får delegeras.

Beslutanderätten får inte heller delegeras till en automatiserad beslutsfunktion när det gäller

1. ärenden där beslut överklagas enligt bestämmelserna i 13 kap.,
2. ärenden där beslut enligt lag eller annan författning inte får överklagas,
3. ärenden om upphandling, eller
4. ärenden om valfrihetssystem.

## Beslut i brådskande ärenden

Ordförande i vård- och omsorgsnämnden får i ärenden som är så brådskande att nämndens avgörande inte kan avvaktas besluta på nämndens vägnar i enlighet med 6 kap. 39 § KL.

## Vidaredelegering av beslut

Enligt 7 kap. 6 § kommunallagen får en nämnd ge förvaltningschef möjlighet att vidaredelegera. Om organisationen inte har förvaltningschefer ska det vara en (1) person inom en nämnds verksamhetsområde (kontorschef) som ges rätten att vidaredelegera. I beslut om vidaredelegation ska anges vem som beslutar vid förfall för ordinarie delegat. Beslut fattade på vidaredelegation ska anmälas till den chef som lämnat vidaredelegationen som i sin tur anmäler till nämnden.

Med kontorschef avses i denna delegationsordning kontorschef för omsorgskontoret tillika socialchef.

Vård- och omsorgsnämnden

### **Ersättare för delegat**

Om ordinarie delegat har förhinder p.g.a. sjukdom eller befinner sig på annan ort får utsedd ersättare fatta beslut går in i den ordning som anges i delegationsordningen. Vid längre frånvaro (semester eller sjukdom) kan en tjänsteförrättande ersättare utses. Detta ska dokumenteras. Tjänsteförrättande tjänstgör i ordinarie delegats ställe.

### **Verkställighetsbeslut**

I kommunallagen särskiljs politiska beslut som kan innebära olika bedömningar eller tolkningar av lagstiftning med rent förberedande eller verkställande beslut av rutinkaraktär som saknar utrymme för självständiga bedömningar. Gränsen mellan delegationsbeslut och verkställighetsbeslut är inte helt klarlagd, vilket får betydelse för om beslut kan överklagas genom laglighetsprövning (kommunalbesvär) eller förvaltningsbesvär. Den större delen av den kommunala verksamheten grundar sig på verkställighetsbeslut som i motsats till delegationsbeslut inte behöver anmälas till nämnden.

### **Anmälan av delegationsbeslut**

Beslut inom nämndens verksamhetsområde ska anmälas/rapporteras månadsvis till vård- och omsorgsnämnden. På listorna ska det framgå datum för beslut, vilka beslut som har fattats och av vem.

Samtliga beslut rörande personal, anställning, uppsägning och avsked återfinns inom kommunstyrelsens delegationsordning i personalfrågor och ska återrapporteras till kommunstyrelsen. Återrapportering sker på blankett framtagen av HR.

### **Förkortningar**

AML- Arbetsmiljölagen (1977:1160)

FL - Förvaltningslag (2017:900)

GDPR – General Data Protection Regulation (dataskyddsförordningen)

KL- Kommunallag (2017:725)

LSS - Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

OSL - Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)

PSL - Patientsäkerhetslag (2010-659)

SoL - Socialtjänstlag (2001:453)

TF - Tryckfrihetsförordning (1949:105)



Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Kommentar
<b>1. Nämnd- och verksamhetsövergripande ärenden av administrativ och juridisk karaktär</b>				
<b>1.1 Allmänna ärenden</b>				
1	Beslut på nämndens vägnar i ärenden som är så brådsåkande att nämndens avgörande inte kan avvaktas	6 kap. 39 § KL	Vård- och omsorgsnämndens ordförande	Ärendet ska vara så brådsåkande att alternativet är att kalla till extra nämndssammanträde.
2	Rätt att skriva under delgivningskvitto ställt till vård- och omsorgsnämnden	6 kap. 36 § KL	Registrator	
3	Utse arkivansvarig för vård- och omsorgsnämndens nämndhandlingar		Kontorschef	
4	Utse arkivredogörare		Kontorschef	
5	Redaktionella revideringar av styrdokument, riktlinjer etc. beslutade av vård- och omsorgsnämnden		Nämndsekreterare	Rättelse av stavfel, uppdatering av hänvisningar eller ändring av layout.
6	Vård- och omsorgsnämndens förtroendevaldas deltagande i kurser, konferenser och dylikt a. Upp till en vecka b. En vecka eller längre		a. Vård- och omsorgsnämndens ordförande b. Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott	Då enbart ordförande ska delta på kurser eller konferenser, upp till en vecka, är delegaten 1:e vice ordförande
<b>1.2 Utlämnande av handlingar</b>				
1	Beslut om att inte lämna ut handlingar (helt eller delvis) samt uppställande av förbehåll vid utlämnande a. Inom myndighet b. Inom produktion c. Inom upphandling	TF OSL	a. Verksamhetschef myndighet b. Verksamhetschefer produktion c. Verksamhetschef ekonomi	
2	Beslut att lämna ut uppgifter ur personregister till statliga myndigheter i forskningssyfte	12 kap. 6 § SoL	Kontorschef	Gäller separata projekt, ej löpande rapportering..
<b>1.3 Överklaganden, omprövningar, ombud och yttranden</b>				
1	Beslut om ett överklagande inkommit i rätt tid samt att avvisa ett överklagande som kommit in för sent.	45 § FL	Verksamhetschef inom omsorgskontoret	

Vård- och omsorgsnämnden

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Kommentar
2	Beslut om att överklaga och yrka om inhibition av domstols dom/beslut	10 kap. 1 och 2 §§ SoL 27 § LSS	Delegat i ursprungsbeslutet	I vissa fall får beslutanderätten inte delegeras. Dessa framgår av KL 6 kap. 38 §. Bland annat gäller det för yttranden när beslut som nämnden i sin helhet har fattat samt myndighetsutövning mot enskilda i ärende av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt.
3	Yttrande i ärenden eller mål till domstol		Delegat i ursprungsbeslutet	I vissa fall får beslutanderätten inte delegeras. Dessa framgår av KL 6 kap. 38 §. Bland annat gäller det för yttranden när beslut som nämnden i sin helhet har fattat samt myndighetsutövning mot enskilda i ärende av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt.
4	Beslut i fråga om att utfärda fullmakt att företräda nämnden och föra dess talan vid domstol, allmän förvaltningsdomstol och andra myndigheter i mål och ärende.	10 kap. 2 § SoL	Kontorschef	
5	Beslut om begäran om ett ärendes avgörande	12 § FL	Verksamhetschef inom omsorgskontoret	
6	Beslut om avvisande av ombud	14 § FL	Verksamhetschef inom omsorgskontoret	
7	Begäran eller föreläggande om skriftlig eller muntlig fullmakt från ombud	15 § FL	Enhetschef inom enhet där ärendet handläggs	
8	Beslut i fråga om att förelägga den enskilde att avhjälpa brister i ofullständiga framställningar	20 § FL	Enhetschef inom enhet där ärendet handläggs	I föreläggandet ska det anges att följderna av att det inte följs kan bli att framställningen inte tas upp till prövning där konsekvensen kan bli att vård- och omsorgsnämnden avvisar ärendet.
9	Ändring av beslut	37-39 §§ FL	Delegat i ursprungsbeslutet	
10	Yttrande till tillsynsmyndighet	13 kap. 5 § SoL 26c § LSS 7 kap. 3 § AML	Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott	Vissa kompletteringar och handlingar är verkställighet, vilket innebär att det kan utföras av tjänsteman.

Vård- och omsorgsnämnden

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Kommentar
11	Yttranden som på grund av ärendets innehåll kan bedömas utan behandling i nämnden		Kontorschef	
12	Yttranden över enklare remisser där sakkunskap efterfrågas, enkäter och dylikt		Sakkunnig tjänsteman	
13	Beslut att inte yttra sig över remisser		Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott	Gäller remisser som ska behandlas i nämnd
<b>1.4 Avtal</b>				
1	Behörighet att teckna avtal där firmatecknare ej krävs		Kontorschef	
2	Tecknande av avtal inom upphandling a) Upp till 400 000 kr b) Över 400 000 kr		a) Kontorschef b) Verksamhetschef ekonomi	
3	Ingå personuppgiftsbiträdesavtal		Kontorschef	
<b>1.5 Ekonomi</b>				
1	Fastställande av förteckning över beslutsattestanter och ersättare inom vård- och omsorgsnämndens verksamheter		Kommundirektör, med rätt att vidaredelegera	
2	Beslutsattest för arvoden avseende förtroendevalda		Kontorschef	
3	Ansökningar statliga medel		Kontorschef <i>Ersättare:</i> Verksamhetschef inom omsorgskontoret	
<b>1.6 Upphandling</b>				
1	Anskaffningsbeslut ramavtal oavsett belopp		Verksamhetschef ekonomi <i>Ersättare:</i> Kontorschef	
2	Anskaffningsbeslut av budgeterade medel upp till 400 000 kronor (där ramavtal inte finns)		Kontorschef	Över 400 000 kronor fattar vård- och omsorgsnämndens anskaffningsbeslut.

Vård- och omsorgsnämnden

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Kommentar
3	Tilldelningsbeslut i upphandlingar upp till 400 000 kronor		Kontorschef	Beslut om att tilldela avtal
4	Tilldelningsbeslut i upphandlingar över 400 000 kronor		Verksamhetschef ekonomi <i>Ersättare:</i> Kommundirektör	Beslut om att tilldela avtal.
5	Tecknande av avtal inom upphandling			Se rubrik avtal
6	Direktupphandling		Den som har attesträtt för köpet och har gått inköpsutbildning	Attesträtt framgår av attestlistan.
7	Beslut om att godkänna utförarens underleverantörer		Kontorschef	Gäller utförare enligt lagen om valfrihetssystem (LOV).
<b>1.7 Personal</b>				
1	Personalfrågor enligt kommunstyrelsens delegationsordning			Se kommunstyrelsens delegationsordning, i personalfrågor.
<b>2. Personuppgiftsbehandling (GDPR)</b>				
1	Beslut om informationsavgift	3 kap. Art. 12:5a	Kontorschef	
2	Beslut om att vägra tillmötesgå begäran om utlämning av information	3 kap. Art. 12:5b	Kontorschef	Om begäranden från en registrerad är uppenbart ogrundade eller orimliga, särskilt på grund av deras repetitiva art, får den personuppgiftsansvarig måste ansvarig visa att begäran är uppenbart ogrundad eller orimlig.
3	Beslut om den registrerades begäran om bekräftelse på huruvida personuppgifter som rör denne håller på att behandlas, tillgång till personuppgifterna och information om ändamål m.m. med behandlingen	3 kap. Art. 15:1	Kontorschef	
4	Beslut om den registrerades begäran om att få felaktiga personuppgifter som rör denne rättade eller ofullständiga uppgifter kompletterade	3 kap. Art. 16	Kontorschef	
5	Beslut om den registrerades begäran om att få sina uppgifter raderade	3 kap. Art. 17	Kontorschef	

Vård- och omsorgsnämnden

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Kommentar
6	Beslut om den registrerades begäran om att begränsa personuppgiftsbehandlingen	3 kap. Art. 18	Kontorschef	
7	Beslut om den registrerades begäran om att överföra uppgifterna till annan personuppgiftsansvarig (dataportabilitet)	3 kap. Art. 20	Kontorschef	Dataportabilitet möjliggör för registrerade att få ut och vidareutnyttja "sina" uppgifter för eget bruk och i olika tjänster.
8	Anmälan av personuppgiftsincident till tillsynsmyndighet	4 kap. Art. 33	Kontorschef	Vård- och omsorgsnämnden ska informeras om anmälan.
9	Ingå personuppgiftsbiträdesavtal			Se rubrik avtal

### 3. Anmälningsskyldig verksamhet (t.ex. lex Maria, lex Sarah mm)

1	Uppgiftslämnande till smittskyddsläkare	6 kap. 10 § Smittskyddslag (2004:168)	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	
2	Anmälningsskyldighet enligt smittskyddslagen	6 kap. 12 § Smittskyddslag (2004:168)	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	
3	Anmälan till IVO av allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande (lex Sarah)	14 kap. 7 § SoL 24f § LSS	Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott	Vård- och omsorgsnämnden ska informeras om anmälan.
4	Anmälan till IVO om missförhållanden i enskild verksamhet	14 kap. 7 § SoL 24f § LSS	Verksamhetschef inom omsorgskontoret	Vård- och omsorgsnämnden ska informeras om anmälan.
5	Anmälan till Socialstyrelsen av allvarliga missförhållanden i enskild tillståndspliktig verksamhet	24b § LSS	Verksamhetschef inom omsorgskontoret	
6	Anmäla till IVO om det finns anledning att anta att en tillståndshavares lämplighet för att bedriva verksamhet med personlig assistans kan ifrågasättas.	15 § 11 p. LSS	Enhetschefer inom produktion	
7	Anmälan av händelser som medfört allvarlig eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada (lex Maria) till IVO	3 kap. 5 § PSL	a) <i>Avseende rehabilitering:</i> Medicinskt ansvarig för rehabilitering b) <i>Övriga ärenden:</i> Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Vård- och omsorgsnämnden ska informeras om anmälan.
8	Anmälan om negativa händelser och tillbud med medicintekniska produkter till	5 kap. 2 § HSLF-FS 2021:52	a) <i>Avseende rehabilitering:</i> Medicinskt	

Vård- och omsorgsnämnden

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Kommentar
	tillverkaren och Läkemedelsverket		ansvarig för rehabilitering b) <i>Övriga ärenden:</i> Medicinskt ansvarig sjuksköterska	
9	Anmälan till IVO vid ny verksamhet och förändring av verksamhet inom hälso- och sjukvårdens område	2 kap 1 § PSL	Verksamhetschef HSL	
10	Anmälan till IVO vid skälig anledning att befara att en person med legitimation för yrket inom hälso- och sjukvården kan utgöra en fara för patientsäkerheten	3 kap. 7 § PSL	Verksamhetschef HSL	
11	Beslut om polisanmälan angående brott mot eller som hindrar den egna verksamheten	12 kap. 10 § SoL 10 kap. 2 § OSL	Verksamhetschef inom omsorgskontoret	
12	Lämna uppgift till kontrollmyndighet för djurskydd eller Polismyndighet om djur påträffats som 1. Tydligt utsätts för vanvård eller misshandel, eller 2. Uppenbart uppvisar symtom på sjukdom eller är allvarligt skadat	10 kap. 20 a § OSL	Enhetschef inom enhet där ärendet handläggs	