

Vård- och omsorgsnämnden

Plats och tid Sammanträdesrum Gräsö, Stångörsgatan 10, Östhammar, kl.10.00-16.10

Beslutande Enligt särskild närvarolista.

Övriga deltagande Nämndsekreterare Josefin Larsson
Kommundirektör och tillförordnad socialchef Peter Nyberg
§§ 148-150, 153-154: verksamhetschef Svjetlana Miletic
§§ 148-149: HR-partner Anette Bergman
§ 148: verksamhetschef Emma Peters
§ 148: HR-partner Rebecca Revin
§ 150: enhetschefer Anneli Jansson-Sumén, Siw Kytömäki,
Sofia Forsberg, Lizette Svahn
§ 151: ekonomichef Mattias Nilsson
§ 152: specialisthandläggare Veronica Freudenthal
§ 152: Annika Årling, Eric Teder, Erik Sjöström från Aktivt Stöd
§ 152-154: enhetschef Sandra Eriksson
§§ 153-154: tillförordnad enhetschef Therese Karlström
§§ 153-154: enhetschef Jeanette Engberg
§ 155: samverkansstrateg Monika Eriksson
§ 156: MAR/HAL Cecilia Wahlberg
§ 157: kvalitetsutvecklare Fredrik Hübinette
§ 159: beredskapssamordnare Marcus Näsby

Justeringsdatum Digital justering torsdagen den 18 december 2025

E-signering Se protokollets sista sida. Paragrafer 146-167

Sekreterare Josefin Larsson

Ordförande Sabina Ståhl (KD)

Justerande Roger Lamell (S)

Anslagsbevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på kommunens digitala anslagstavla.

Organ	Vård- och omsorgsnämnden
Sammanträdesdatum	2025-12-17
Datum för anslags uppsättande	2025-12-18
Anslags nedtagande	2026-01-09
Förvaringsplats för protokollet	Kommunkontoret, Stångörsgatan 10 i Östhammar.

Vård- och omsorgsnämnden

§ 146.	Val av justerare	3
§ 147.	Fastställande av föredragningslista	3
§ 148.	Sjukstatistik oktober.....	4
§ 149.	Återrapport avseende ärendet ”En väg in”	5
§ 150.	Verksamhetsuppföljning av hemtjänst i egen regi	7
§ 151.	Budgetuppföljning för januari – oktober 2025.....	8
§ 152.	Återrapportering avtalsuppföljning Aktivt Stöd	10
§ 153.	Ärendestatistik från myndighet för oktober 2025	11
§ 154.	Redovisning av ej verkställda gynnande beslut tredje kvartalet 2025	12
§ 155.	Avtal om ersättning för utskrivningsklara.....	13
§ 156.	Överenskommelse avseende hjälpmedel inom rörelse och kognition	15
§ 157.	Internkontrollplan för vård- och omsorgsnämnden 2026.....	17
§ 158.	Yttrande avseende revisionens granskning av kvalitetsarbete inom äldreomsorg och LSS	19
§ 159.	Beredskap inom kommunal hälso- och sjukvård samt socialtjänst.....	20
§ 160.	Extra utbetalning av habiliteringsersättning.....	21
§ 161.	Premiering av ökad debiteringsgrad i hemtjänsten	23
§ 162.	Information från förvaltningen.....	25
§ 163.	Rapporter från förtroendevalda	26
§ 164.	Redovisning av delegationsbeslut.....	27
§ 165.	Anmälan av beslut fattade av ledamöter med kompletterande beslutanderätt	28
§ 166.	Anmälningssärenden.....	29
§ 167.	Tack.....	31

Vård- och omsorgsnämnden

§ 146. Val av justerare

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden utser Roger Lamell (S) att justera dagens protokoll.

§ 147. Fastställande av föredragningslista

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden fastställer föredragningslistan.

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2025-49

§ 148. Sjukstatistik oktober

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av redovisningen.

Ärendebeskrivning

Vård- och omsorgsnämnden har gett förvaltningen i uppdrag att månadsvis redovisa sjukstatistiken för nämndens verksamhetsområde. Nämnden bedömer det som viktigt att följa sjukstatistiken och vidtagna åtgärder för att följa upp medarbetares arbetsmiljö. En hög sjukfrånvaro kan också leda till ekonomiska konsekvenser.

Sjukstatistiken ger en inblick i nuläget samt en överblick över tid för nämndens verksamheter. Detta ger underlag till budgetarbetet samt för att kunna planera åtgärder för att utveckla verksamheten ur ett sjuk/frisk-perspektiv.

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

Statistikunderlag september 2025

Statistikunderlag oktober 2025

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

HR-partner Anette Bergman, verksamhetschef Svjetlana Miletic och verksamhetschef Emma Peters föredrar ärendet och informerar om sjukstatistik för oktober 2025.

Ärendets behandling

Redovisning har gjorts till vård- och omsorgsnämnden 2025-04-02 § 39, 2025-05-07 § 56, 2025-06-18 § 69, 2025-09-10 § 92, 2025-10-08 § 113 och 2025-11-05 § 135.

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2025-95

§ 149. Återrapport avseende ärendet ”En väg in”

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar om en organisationsförändring i enlighet med förvaltningens utredning. Organisationsförändringen innebär en sammanslagning av enheten för integration och arbete med verksamhetsområdesdelar från vuxenenheten (försörjningsstöd, dödsbohandläggning och budget- och skuldrådgivning) samt en flytt av verksamhetsområdena missbruk och våld i nära relation till enheten för funktionsnedsättning. Den nya organisationen ska träda i kraft 1 mars 2026.

Ärendebeskrivning

Vård- och omsorgsnämnden har givit förvaltningen i uppdrag att utreda organisationsförändringar för att skapa en väg in. En väg in vänder sig till personer som saknar försörjning, sysselsättning, praktik och främjande att personerna ska komma ut i arbetet istället för att ha bidrag som primär lösning. Förvaltningen har utifrån detta uppdrag tagit fram ett underlag, genomfört en utredning som presenteras som förslag till organisationsförändring. Arbetsgivarens förslag innebär att enheten för integration och arbete och delar av enheten vuxen slås samman till en enhet. Verksamhetsområden missbruk och våld föreslås flytta till enheten funktionsnedsättning, utifrån målgruppen samsjuklighet. Informationssamverkan genomfördes i november. Riskanalyser kommer att genomföras i slutet av november/början av december.

Ekonomiska konsekvenser

Förslaget beräknas minska kostnaderna relaterat till minskat antal chefstjänster.

Beslutsunderlag

Utredning ”En väg in”

Extra samverkan omsorgskontoret, 2025-11-20

RKA En väg in, 2025-12-03

11 § MBL förhandling, 2025-12-04

Samverkansprotokoll omsorgskontoret, 2025-12-04

Ärendets behandling

Vård- och omsorgsnämnden 2025-06-18 § 79 gav förvaltningen i uppdrag att utreda organisationsförändringar i syfte att skapa ”en väg in” för personer som saknar egen försörjning och stärka kommunens inriktning ”från bidrag till arbete”.

Vård- och omsorgsnämnden

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Verksamhetschef Svjetlana Miletic föredrar ärendet och redovisar uppdraget ”En väg in”.

Beslutet skickas för åtgärd till

Socialchef Lina Edlund

Biträdande socialchef Ida Eklöf

Verksamhetschef Svjetlana Miletic

Enhetschefer Anna-Karin Bexelius, Karolina Rankka

Tillförordnad enhetschef Therese Karlström

hr@osthammar.se

Ekonomichef Mattias Nilsson

Ekonom Frida Jansson

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2025-29

§ 150. Verksamhetsuppföljning av hemtjänst i egen regi

Beslut

Vård och omsorgsnämnden tar del av redovisningen.

Ärendebeskrivning

Förvaltningen har fått i uppdrag av nämnden att redovisa hemtjänstenheternas status gällande ekonomi, arbetsmiljö, utmaningar samt utveckling. Enhetschefer redovisar sin enhets resultat var för sig tillsammans med verksamhetschef.

Beslutsunderlag

Muntlig presentation

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Enhetscheferna Siw Kytömäki, Sofia Forsberg, Lizette Svahn och Anneli Jansson-Sumén föredrar ärendet och informerar från sina respektive hemtjänstenheter.

Beslutet skickas för kännedom till

Socialchef Lina Edlund

Verksamhetschef Svjetlana Miletic

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2024-31**§ 151. Budgetuppföljning för januari – oktober 2025****Beslut**

Vård- och omsorgsnämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

Ekonomi tillsammans med socialchef informerar nämnden om utfall jämfört med budget för perioden januari till oktober 2025.

Verksamheten har ett kontinuerligt ansvar att följa sin ekonomi och sex gånger per år ska rapportering göras till nämnd/styrelse samt upprätta en helårsprognos. Vård- och omsorgsnämnden önskar budgetuppföljning vid varje nämndsammanträde. Om en nämnds uppföljning uppvisar negativ avvikelse så ska nämnden anmäla detta till kommunstyrelsen samt redogöra för orsaker och de åtgärder som nämnden planerar att vidta.

Beslutsunderlag

Budgetuppföljning VON oktober 2025

Ärendets behandling

Vård- och omsorgsnämnden 2024-02-28 § 8 tog del av budgetförutsättningar för 2025.

Vård- och omsorgsnämnden 2024-11-06 § 127 antog budget och verksamhetsplan 2025 samt flerårsplan 2026-2027.

Vård- och omsorgsnämnden 2024-11-06 § 126 beslutade att en budgetuppföljning ska redovisas vid varje nämndsammanträde.

Redovisning har gjorts till vård- och omsorgsnämnden 2025-02-26 § 12, 2025-04-02 § 40, 2025-05-07 § 58, 2025-06-18 § 78, 2025-09-10 § 94, 2025-10-08 §§ 121-122 och 2025-11-05 § 137.

Dagens sammanträde**Muntlig föredragning**

Ekonomichef Mattias Nilsson föredrar ärendet och redovisar budgetutfallet per oktober 2025.

Vård- och omsorgsnämnden

Beslutet skickas för kännedom till

Socialchef Lina Edlund

Biträdande socialchef Ida Eklöf

Ekonom Frida Jansson

Ekonomichef Mattis Nilsson

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2025-5**§ 152. Återrapportering avtalsuppföljning Aktivt Stöd****Beslut**

Vård- och omsorgsnämnden tar del av rapporten.

Ärendebeskrivning

Östhammars kommun genomförde en avtalsuppföljning med Aktivt stöd under vintern 2024-2025. Uppföljningen redovisades för vård- och omsorgsnämnden i februari 2025 som fattade beslut om att Aktivt stöd skulle återrapportera sina vidtagna åtgärder.

LOV-ansvarig kontaktperson och medicinskt ansvarig sjuksköterska i Östhammars kommun har tillsammans med verksamhetschef för Aktivt Stöd granskat samt följt upp bestämda åtgärder och sammanställt resultatet i en rapport.

Beslutsunderlag

Återrapportering avtalsuppföljning Aktivt Stöd 2025.

Ärendets behandling

Vård- och omsorgsnämnden 2025-02-26 tog del av rapporten och gav förvaltningen i uppdrag att återrapportera utförarens vidtagna åtgärder. Redovisning ska göras till vård- och omsorgsnämnden under kvartal tre.

Dagens sammanträde**Muntlig föredragning**

Specialisthandläggare Veronica Freudenthal och enhetschef Sandra Eriksson föredrar ärendet och redovisar återrapporten.

Verksamhetschef Annika Årlind, VD Eric Teder och projektledare Erik Sjöström från Aktivt Stöd informerar om sin verksamhet och genomförda åtgärder utifrån återrapporten.

Beslutet skickas för kännedom till

Specialisthandläggare Veronica Freudenthal

Annika.arlind@aktivtstod.se

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2025-58

§ 153. Ärendestatistik från myndighet för oktober 2025

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

I syfte att kunna följa enheternas pågående arbete och belastning önskar nämnden kontinuerlig återkoppling av ett antal parametrar, utöver den uppföljning som görs inom ramen för ordinarie uppföljning av nyckeltal per tertial 2 och helår. Denna rapportering omfattar bland annat inledda utredningar, aktuella handläggningstider och tid för verkställighet.

Beslutsunderlag

Ärendestatistik för myndighet - oktober

Ärendets behandling

Redovisning har gjorts till nämnden 2025-04-02 § 37, 2025-05-07 § 53, 2025-06-18 § 75, 2025-09-10 § 90, 2025-10-08 § 111 och 2025-11-05 § 132.

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Tillförordnad enhetschef Therese Karlström, enhetschef Jeanette Engberg och enhetschef Sandra Eriksson föredrar ärendet.

Beslutet skickas för kännedom till

Verksamhetschef Svjetlana Miletic

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2025-74

§ 154. Redovisning av ej verkställda gynnande beslut tredje kvartalet 2025

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av redovisningen och överlämnar statistikrapporten till kommunfullmäktige (bilaga 1).

Ärendebeskrivning

Enligt 34 kap. 3 § Socialtjänstlagen (SoL) (2025:400) ska vård- och omsorgsnämnden kvartalsvis lämna en statistikrapport till kommunfullmäktige över hur många gynnande beslut enligt 11 kap. 1 § och 12 kap. 1 § som inte har verkställts inom tre månader från dagen för respektive beslut. Nämnden ska vidare ange vilka typer av insatser dessa beslut gäller samt hur lång tid som har gått från dagen för respektive beslut. Samma rapporteringsskyldighet gäller för beslut som inte verkställs på nytt efter avbrott i verkställigheten. Det ska också framgå hur stor del av de ej verkställda besluten som gäller bistånd till kvinnor respektive män. Enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) (1993:387) § 28h gäller en motsvarande rapporteringsskyldighet för beslut om insatser enligt 9 § LSS.

Antal gynnande beslut enligt 9 § LSS som under det tredje kvartalet 2025 ej har verkställts inom tre månader från beslutsdatum uppgår till 20, vilket resulterar i 1 fler än under föregående kvartal.

Antal gynnande beslut enligt 34 kap. 3 § SoL som under det tredje kvartalet 2025 ej har verkställts inom tre månader från beslutsdatum uppgår till 25, vilket resulterar i 6 fler än under föregående kvartal.

Beslutsunderlag

Statistikrapport av ej verkställda beslut kvartal 3 2025

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Enhetschef Sandra Eriksson och enhetschef Jeanette Engberg föredrar ärendet och redovisar statistik för ej verkställda beslut för kvartal 3.

Beslutet skickas för kännedom till

Kommunstyrelsens för hantering till kommunfullmäktige

Kommunens revisorer

Dnr VON-2025-178

§ 155. Avtal om ersättning för utskrivningsklara

Beslut

Vård-och omsorgsnämnden godkänner ”Avtal om ersättning för utskrivningsklara”.

Ärendebeskrivning

Tjänsteledning Hälsa, stöd, vård och omsorg (TL HSVO) ställde sig den 31 oktober 2025 bakom förslaget till avtal om ersättning för utskrivningsklara. Det nya avtalet gäller från 2026-01-01 till och med 2027-12-31. Avtalet kan sägas upp med en uppsägningstid på 6 månader. Om parterna inte säger upp avtalet förlängs det med två år i taget. TL HSVO ansvarar för att avtalet följs upp årligen samt rapporterar till det politiska samrådet HSVO.

Inför revidering av avtalet har man genomfört risk-och konsekvensanalyser samt samlat in synpunkter från kommunerna i länet. Östhammars kommun har deltagit på den länsgemensamma analysen, socialchefsnätverket har diskuterat frågan och kommunen har inkommit med synpunkter inom ramen för länsgemensamma tjänsteledningens beredning.

Förändringar som har genomförts i det nya avtalet för utskrivningsklara:

- Tydliggörande av att den regionala primärvårdens slutenvård inte omfattas av betalningsansvar för utskrivningsklara.
- Att SIP ska erbjudas, registrerats och om patienten tackat ja ska en kallelse till möte vara skickad inom tre dagar efter att utskrivningsklarmeddelandet skickats.
- Ett tydliggörande om att betalningsansvar inte ska utgå om patienten blir kvar ifall insatser som vårdcentral eller öppenvård är ansvarig för efter utskrivningen inte är tillgängliga eller planerade.
- I Uppsala län innebär tillgänglig vård att en planering av hälso- och sjukvård, som innefattar behov av rehabilitering och hjälpmedel, är genomförd med individen och berörda professioner samt dokumenterad och tillgänglig för dem som ska utföra hälso- och sjukvård.
- Avtalet gäller från 2026-01-01 till och med 2027-12-31 och förlängs två år i sänder om parterna inte säger upp avtalet.
- Med utgångspunkt från den gemensamma uppföljningen åtar sig parterna att årligen utvärdera de samlade effekterna av kvalitetsarbetet och ge förutsättningar för lärandetillfällen.
- Rutinerna i vård i samverkan (ViS) uppdateras för att tydliggöra utskrivningsprocessens alla steg.

Om ingen överenskommelse om nytt avtal finns innan årets slut innebär det att kommunernas betalningsansvar som fastställts i lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård träder i kraft i väntan på att ett nytt avtal är överenskommet. Detta innebär kommunen omfattas av betalningsansvar för varje patient som inte kan skrivas ut inom 3 dagar efter utskrivningsmeddelande och alltså inte en snittberäkning.

Vård- och omsorgsnämnden

Beslutsunderlag

Avtal om ersättning för utskrivningsklara

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Samverkansstrateg Monika Eriksson föredrar ärendet och informerar om förslaget till avtal.

Beslutet skickas för åtgärd till

Nämndordförande Sabina Ståhl för påskrift, skickas digitalt från regionen direkt till undertecknare för digital signering.

Beslutet skickas för kännedom till

Socialchef Lina Edlund

Biträdande socialchef Ida Eklöf

Region Uppsala: region.uppsala@regionuppsala.se

Samverkansstrateg Monika Eriksson

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2025-183

§ 156. Överenskommelse avseende hjälpmedel inom rörelse och kognition

Beslut

Vård-och omsorgsnämnden godkänner förslaget ”Överenskommelse avseende hjälpmedel inom rörelse och kognition”.

Ärendebeskrivning

Regionala Tjänsteledningen HSVO ställde sig bakom överenskommelsen den 31/10 och samma beslut togs i Regionala Samrådet HSVO den 7/11. Regionala Tjänsteledningen beslutade också att överenskommelsen ska fastställas i de nämnder som ska samarbeta inom ramen för överenskommelsen.

Arbete med att hitta utvecklande och stödjande samarbetsformer avseende hjälpmedel för rörelse och kognition har pågått en längre tid och ett flertal utredningar kring möjlig samverkan har gjorts. För att utveckla samarbetet lämnade det regionala samrådet HSVO, i slutet av 2024, i uppdrag till den regionala tjänsteledningen HSVO att ta fram en överenskommelse.

Nu har en överenskommelse tagits fram som konkretiserar hur länets kommuner och Region Uppsala ska utveckla och förbättra samarbetet avseende hjälpmedel inom rörelse och kognition. Samarbetet förväntas leda till förbättringar utifrån ett invånarperspektiv samt ett resurs- och kostnadseffektiviseringsperspektiv både på kort och lång sikt. Överenskommelsen utgår från strategin för samverkan hälsa, stöd, vård och omsorg.

Överenskommelsen är ett nytt dokument som är framarbetat av en arbetsgrupp med sakkunniga inom hjälpmedelsområdet från Region Uppsala och samtliga kommuner i länet. Deltagare har bland annat varit kommunernas Hjälpmedelsansvariga (HAL).

Beslutsunderlag

Överenskommelse avseende hjälpmedel inom rörelse och kognition

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Medicinskt ansvarig för hjälpmedel (MAR) och hjälpmedelsansvarig (HAL) Cecilia Wahlberg föredrar ärendet och redovisar förslaget till överenskommelse.

Beslutet skickas för kännedom till

Socialchef Lina Edlund

Vård- och omsorgsnämnden

Biträdande socialchef Ida Eklöf

Samverkansstrateg Monika Eriksson

Hjälpmedelsansvarig Cecilia Wahlberg

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2025-119

§ 157. Internkontrollplan för vård- och omsorgsnämnden 2026

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar internkontrollplan för vård- och omsorgsnämnden 2026 (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

Internkontrollplan för vård- och omsorgskontoret 2026

Ärendets behandling

Vård- och omsorgsnämnden 2025-09-10 § 95 beslutade att uppdra förvaltningen att ta fram internkontrollplan för 2026 med stöd av nämndens egenutvärdering.

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Kvalitetsutvecklare Fredrik Hübinette föredrar ärendet och redovisar förslaget till internkontrollplan.

Beslutet skickas för åtgärd till

Biträdande socialchef Ida Eklöf

Vård- och omsorgsnämnden

Socialchef Lina Edlund

Kvalitetsutvecklare Fredrik Hübinette

Beslutet skickas för kännedom till
Revisionen

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2025-54

§ 158. Yttrande avseende revisionens granskning av kvalitetsarbete inom äldreomsorg och LSS

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden har tagit del av revisionens rekommendationer och ställer sig bakom förvaltnings förslag till yttrande (bilaga 3).

Ärendebeskrivning

Azets har av Östhammars kommuns revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska kommunens kvalitetsarbete inom äldreomsorgen och LSS-verksamheten.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om den interna styrningen och kontrollen är effektiv och bidrar till ett gott stöd till kommunens äldre invånare och personer som omfattas av LSS.

Revisionens samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att den interna styrningen och kontrollen endast delvis är effektiv och därmed endast delvis bidrar till ett gott stöd till kommunens äldre invånare och personer som omfattas av LSS. Utifrån granskningen har revisionen lämnat ett antal rekommendationer till vård- och omsorgsnämnden.

Revisionen har begärt svar från vård- och omsorgsnämnden som har fått förlängd svarstid för att kunna behandla ärendet på ordinarie sammanträde i december 2025.

Beslutsunderlag

Granskning av kvalitetsarbete inom äldreomsorg och LSS

Missiv

Förslag till yttrande

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Kommundirektör och tillförordnad socialchef Peter Nyberg föredrar ärendet och redovisar förslaget till yttrande.

Beslutet skickas för kännedom till

Revisionen

Socialchef Lina Edlund

Biträdande socialchef Ida Eklöf

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2025-181

§ 159. Beredskap inom kommunal hälso- och sjukvård samt socialtjänst

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

Vård- och omsorgsnämnden ges en samlad bild av beredskapsarbetet på Omsorgskontoret. Både det generella arbetet med beredskap och krishantering inom kontoret och insatser som genomförs inom ramen för KHOSS-projektet (kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänst). KHOSS-projektet syftar till att stärka socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens beredskap, så att verksamhet inom socialtjänst och hälso- och sjukvård kan upprätthållas under höjd beredskap. Projektet omfattar nedanstående områden:

- Krigsorganisation och krigsplacering
- Samverkan och ledning
- Kontinuitetshantering
- Beredskapsplanering
- Utbildning och övning
- Informationssäkerhet
- Målgruppsanpassad kriskommunikation

Vård- och omsorgsnämnden ges en fördjupad förståelse för hur kontoret arbetar med beredskap samt information om projektet och dess fortsatta inriktning

Beslutsunderlag

Powerpointpresentation VoN.pptx

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Beredskapssamordnare Marcus Näsby föredrar ärendet och informerar om omsorgskontorets beredskapsarbete.

Dnr VON-2025-43**§ 160. Extra utbetalning av habiliteringsersättning****Beslut**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar att göra en utbetalning av extrapengar med tre kronor per arbetsdag via utförare till deltagare i daglig verksamhet LSS under 2025. Højningen med tre kronor finansieras av det riktade statsbidraget för habiliteringsersättning, och är därmed en engångsersättning kopplad till statsbidraget. Ersättningen betalas ut retroaktivt för 2025.

Ärendebeskrivning

Den som deltar i daglig verksamhet har rätt till habiliteringsersättning. Nivån för ersättning fastställs i tillämpningsanvisningarna som antogs av nämnden 2017. Ersättningarna kopplades genom beslutet till prisbasbeloppet enligt följande modell:

Minst 4 timmar/ dag 0,1 % av prisbasbeloppet

2- 4 timmar/ dag 0,07 % av prisbasbeloppet

I dagsläget uppgår ersättningen till 59 respektive 41 kr.

Föregående år beslutade vård- och omsorgsnämnden att genomföra en extra utbetalning i form av en engångsersättning som utbetalades retroaktivt. Även i år finns det motsvarande statsbidrag från Socialstyrelsen. Omsorgskontoret har rekviderat detta statsbidrag för Östhammars kommun, och det föreslås därför att en extra utbetalning görs för 2025. Liksom för föregående år kan pengarna bara användas under året, och därför bör ersättningen räknas upp från 1 januari och utbetalas retroaktivt.

Statsbidraget har under flertalet år varit sökbart, men det är inte känt ifall statsbidraget kommer att fortsätta att finnas under kommande år. Med anledning av detta beslutar vård- och omsorgsnämnden att återigen genomföra en tillfällig højning för år 2025, för att sedan år 2026 återgå till nivån i enlighet med den ursprungliga ersättningsmodellen som följer prisbasbeloppet.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Kostnaden beräknas till ca 25 000 kr per höjd krona vid full närvaro (110 deltagare * 225 arbetsdagar), vilket ger en total kostnad på 74 250 kr. Då flertalet inom daglig verksamhet inte arbetar heltid uppskattas dock den faktiska kostnaden till några tusen kronor lägre. I dagsläget utbetalar utförarna habiliteringsersättningen utifrån egen kassa. Rekviderade medel fördelas på utförarna utifrån faktisk ökad kostnad. Medlen kommer att utbetalas till utförarna i januari 2026 efter att utförarna har redovisat årets närvaro. Medel som inte har förbrukats kommer därefter att återbetalas till Socialstyrelsen.

Beslutet skickas för åtgärd till

Ekonom Frida Jansson

Vård- och omsorgsnämnden

Beslutet skickas för kännedom till

Utredare Pernilla Åhman

Enhetschef kommunens dagliga verksamhet Marina Oskarsson

Samarbetet: samarbetet@telia.com

Dnr VON-2025-166

§ 161. Premiering av ökad debiteringsgrad i hemtjänsten

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden ger förvaltningen i uppdrag att avsätta budgetmedel för att premiera de hemtjänstenheter som uppnår högst debiteringsgrad per månad under perioden januari–december 2026. Premien utgår med 10 000 kr per månad. Premien ska användas till personalfrämjande insatser och finansieras inom befintlig budgetram.

Ärendebeskrivning

Hemtjänsten i egen regi har sedan tidigare uppdraget att säkerställa en god debiteringsgrad. En god debiteringsgrad innebär att en hög andel av personalens arbetstid planeras och utförs i brukarnas hem.

För att ytterligare stärka arbetet med att öka debiteringsgraden önskar den politiska ledningen införa en premie som incitament. Att premiera ett gott arbete är ett beprövat sätt att stimulera förbättring och utveckling. Kommunen har tidigare framgångsrikt använt premier för att stärka personalkontinuiteten inom hemtjänsten.

Förvaltningen föreslår att den hemtjänstenhet som uppnår högst debiteringsgrad per månad under perioden januari–december 2026 tilldelas en premie på 10 000 kronor.

Premien utgår alltså vid tolv tillfällen under året och ska användas till personalfrämjande insatser, exempelvis gemensamma aktiviteter, trivselåtgärder eller kompetensutveckling. Respektive enhet väljer själv om de använder premien löpande under året eller om de vill samla till en större insats under slutet av året.

Ärendet rapporteras som informationsärende varje nämnd under 2026. Enheterna ska redovisa hur premien används och vilken effekt insatsen haft på arbetsmiljö, kompetens osv. Utvärdering av effekten av premien sker efter sommaren.

Erfarenheterna från de enheter som får god debiteringsgrad ska delas inom ramen för verksamheternas ordinarie utvecklingsarbete.

Kriterier för att erhålla premien

- Mätning av debiteringsgrad sker månadsvis.
- Den enhet som uppnår högst debiteringsgrad under respektive månad erhåller premien.
- Premien ska användas till insatser som kommer all personal inom enheten till del.
- Förvaltningen ansvarar för uppföljning och redovisning.

För att säkerställa att premien endast erhålls vid goda resultat ska debiteringsgraden vara över snittet för november/december 2025 eller annat lämpligt mått.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Premien finansieras inom ordinarie budget.

Vård- och omsorgsnämnden

Ärendets behandling

Vid arbetsutskottets sammanträde 2025-12-03 avstod Roger Lamell (S) från att delta i förslaget till beslut.

Dagens sammanträde

Yrkanden

Roger Lamell (S) yrkar för socialdemokraterna avslag till arbetsutskottets förslag till beslut. Yrkar avslag med följande motivering: Vi socialdemokrater yrkar avslag för att det ska utbetalas en premie baserat på produktivitet. Vi anser att det finns olika förutsättningar för hemtjänstområdena. Att dela ut en premie utifrån individnivå kan skapa motsättningar inom hemtjänstgruppen. Vi tror på att lägga tid och energi på att stötta de hemtjänstområdena som behöver utvecklas istället.

Propositionsordning

Ordförande ställer proposition på yrkandet och finner att nämnden beslutar att avslå Roger Lamell (S) avslagsyrkande.

Beslutet skickas för åtgärd till

Förändringsledare Niclas Sandin

Beslutet skickas för kännedom till

Socialchef Lina Edlund

Biträdande socialchef Ida Eklöf

Tillförordnad verksamhetschef hemtjänst Svjetlana Miletic

Enhetschefer Gabriella Svanberg, Anneli Jansson-Sumén, Sofia Forsberg, Lizette Svahn

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2025-1

§ 162. 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 att omsorgskontoret har genomfört workshops utifrån nya socialtjänstlagen samt personalfrågor.

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Kommundirektör och tillförordnad socialchef Peter Nyberg föredrar ärendet och informerar om:

- Stor spridning av säsongsinfluensa och högt tryck på Akademiska sjukhuset men inga stora utbrott på något av länets särskilda boenden i nuläget.
- Information om arbetsmarknadsstatistik. Kommunen har lägst arbetslöshet i länet men har en viss långtidsarbetslöshet och en del åtgärder planeras t.ex. hur man ska möta språksvaga.
- Region Uppsalas revisorer har beslutat att genomföra en granskning av Region Uppsala och kommunernas gemensamma arbete för effektiv och nära vård 2030.
- Alla 18 platser på Närvårdsenheten är öppna.
- Det pågående brottsförebyggande arbetet genom SSPF (skola, socialtjänst, polis, fritid). Hittills har 116 kameror installerats på offentliga byggnader. Kommunen har i år haft ordningsvakter för trygghetsskapande åtgärder. Utvärdering kommer att göras efter årets slut.
- Stödjer grannsamverkan främst med att bidra med lokaler och att sprida information. Förvaltningen ser över arbetet med våldutsatta.
- Statsbidraget ”Barn i organiserad brottslighet”. Östhammars kommun fick inte söka bidraget med anledning av att kommunen inte uppfyller kriterierna på en hög andel barn inom organiserad brottslighet.
- Gällande årets julgåva till medarbetare så beslutade kommunförvaltningens ledningsgrupp att alla medarbetare skulle bjudas på julbord.
- Det har aviserats om att hemtjänsten inte längre har behov av nuvarande antalet bilar. Förvaltningen kommer att se över om det finns behov av fler bilar inom andra verksamheter.

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2025-8

§ 163. 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 om att hon ska träffa Uppsala regions revisorer utifrån granskningen av arbetet för effektiv och nära vård 2030. Skrivelse har inkommit från Anhörigföreningen och kommer att behandlas på nästa sammanträde.

Andre vice ordförande Roger Lamell (S) informerar om att synskadades riksförbund har framfört önskemål om att få träffa nämnden för att diskutera färdtjänst.

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2025-1

§ 164. Redovisning av delegationsbeslut

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen 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 2025-11-05 och 2025-12-03. Beslut i personärenden framgår i listorna nedan.
- Ordförandebeslut fr.o.m. 2025-11-01 t.o.m. 2025-11-30. Beslut i personärenden framgår i listorna nedan.
- Delegationsbeslut barn och unga samt vuxen fr.o.m. 2025-11-01 t.o.m. 2025-11-30.
- Delegationsbeslut äldre och bistånd fr.o.m. 2025-11-01 t.o.m. 2025-11-30.
- Delegationsbeslut socialpsykiatri och LSS fr.o.m. 2025-11-01 t.o.m. 2025-11-30.
- Delegationsbeslut avgifter fr.o.m. 2025-11-01 t.o.m. 2025-11-30.
- Delegationsbeslut färdtjänst och riksfärdtjänst fr.o.m. 2025-11-01 t.o.m. 2025-11-30.
- Delegationsbeslut bostadsanpassning fr.o.m. 2025-11-01 t.o.m. 2025-11-30.
- Delegationsbeslut parkeringstillstånd 2025-11-01 t.o.m. 2025-11-30.
- Övriga delegationsbeslut inom nämnden fr.o.m. 2025-11-01 t.o.m. 2025-11-30.

Beslutsunderlag

Listor publiceras i portalen dagen före sammanträdet.

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2025-9**§ 165. Anmälan av beslut fattade av ledamöter med kompletterande beslutanderätt****Beslut**

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen.

Ärendebeskrivning

Nämnden kan fördela beslutanderätten när nämndens beslut inte kan avvaktas. Kompletterande beslutanderätt följer direkt av lag och ger nämndens ordförande eller annan ledamot som nämnden förordnat rätt att fatta beslut när nämndens beslut inte kan avvaktas. För att nämnden ska ha insyn i hur dessa ärenden handläggs ska beslut som fattats av ordförande eller annan ledamot anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

Följande beslut redovisas för perioden:

1. Omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM.
Beslutet är taget 2025-11-19 av Anna-Lena Söderblom.
2. Beslut skyddat boende enligt 4 kap. 1 § LBSB.
Beslutet är taget av 2025-12-04 av Roger Lamell.
3. Beslut skyddat boende enligt 4 kap. 1 § LBSB.
Beslutet är taget av 2025-12-04 av Roger Lamell.

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2025-1**§ 166. 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. Kvartalsrapport 3 från Bryggan (VON-2025-32).
2. Mötesanteckningar från kommunala rådet för pensionärer och funktionsnedsatta 2025-11-25 (VON-2025-1)
3. Öppet brev från SPF Seniorerna till Sveriges kommuner 2025-11-25, hemtjänst med hjärta – inte minutstyrning (VON-2025-180).
4. Beslut från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avseende lex Sarah från hemtjänsten Östhammar södra 2025-11-05. IVO avslutar ärendet och kommer inte vidta några ytterligare åtgärder (VON-2025-28).
5. Beslut från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avseende tillsyn av ej verkställt beslut 2025-11-20. IVO avslutar ärendet (VON-2025-114).
6. Beslut från Arbetsmiljöverket 2025-11-13 om avskrivning och avvisning på delar av framställning enligt 6 kap. 6 a § arbetsmiljölagen (VON-2025-182)
7. Beslut från kommunstyrelsens arbetsutskott 2025-11-18 om anskaffningsbeslut av nytt ekonom-/affärssystem (KS-2025-812).
8. Protokoll samverkan omsorgskontoret 2025-12-04.

Inkomna domar:

1. Dom från Förvaltningsrätten i Uppsala 2025-11-24 gällande omedelbart omhändertagande enligt LVM. Förvaltningsrätten fastställer det underställda beslutet. Det omedelbara omhändertagandet ska därmed bestå (mål nr 8371-25).
2. Dom från Förvaltningsrätten i Uppsala 2025-11-28 gällande omedelbart omhändertagande enligt LVM; nu fråga om avskrivning. Förvaltningsrätten skriver av målet från vidare handläggning (mål nr 8371-25).
3. Dom från Förvaltningsrätten i Uppsala 2025-11-28 gällande ekonomiskt bistånd. Förvaltningsrätten avslår överklagandet (mål nr 3162-25).
4. Dom från Förvaltningsrätten i Karlstad gällande överflyttning av ärende enligt socialtjänstlagen. Förvaltningsrätten bifaller överklagandet och förordnar att ärendet avseende enskild ska flyttas över från Östhammars kommun till Uppsala kommun (mål nr 2090-25).
5. Dom från Kammarrätten i Stockholm 2025-12-08 gällande färdtjänst; fråga om prövningstillstånd. Kammarrätten meddelar inte prövningstillstånd. Förvaltningsrättens avgörande står därför fast (mål nr 6697-25).

Vård- och omsorgsnämnden

Beslutsunderlag

Handlingarna publiceras i portalen.

Vård- och omsorgsnämnden

§ 167. Tack

Ordförande Sabina Ståhl (KD) tackar nämndens förtroendevalda samt medarbetare i organisationen för ett bra samarbete under det gångna året och önskar alla en god jul och ett gott nytt år.

Vice ordförande Anna-Lena Söderblom (M) tackar ordföranden för det gångna året och önskar alla en god jul och ett gott nytt år.

Närvarande					Tjänstgörande ersättare	Ärendenr:			Ärendenr:		
Ja	Nej			Ja		Nej	Avstår	Ja	Nej	Avstår	
Grehn, Ann-Charlotte	led.	(S)		X							
Lamell, Roger	2:e v.ordf.	(S)	X								
Svedin, Peter	led.	(S)		X							
Söderblom, Anna-Lena	1:e v. ordf.	(M)	X								
Dorestrand, Veronica	led.	(M)		X							
Vonkavaara, Eva	led.	(SD)	X								
Karl-Eriksdotter, Kristina	led.	(BOA)	X								
Ståhl, Sabina	ord.	(KD)	X								
Oskarsson, Linnea	led.	(C)		X							
Fröjd, Helene	ers.	(S)	X		Tjänstgör						
Persson, Lisbeth	ers.	(S)	X		Tjänstgör						
Eklund, Rickard	ers.	(S)		X							
Malmsten, Per	ers.	(S)	X		Tjänstgör						
Lundin, Mona	ers.	(M)	X								
Boman, Dennis	ers.	(SD)		X							
Håkansson, Krister	ers.	(SD)	X								
Ejerfeldt, Emy	ers.	(KD)	X								
Sjöborg, Mats	ers.	(L)	X		Tjänstgör						

Statistikrapport av ej verkställda beslut

Omsorgskontoret, Kvartal 3 2025

Innehållsförteckning

1	Statistikrapport av ej verkställda beslut	3
1.1	Bakgrund	3
1.2	LSS beslut	4
1.3	SoL beslut.....	6

1 Statistikrapport av ej verkställda beslut

1.1 Bakgrund

Enligt 34 kap. 3§ Socialtjänstlagen (SoL) (2025:400) ska vård- och omsorgsnämnden kvartalsvis lämna en statistikrapport till kommunfullmäktige över hur många gynnande beslut enligt 11 kap. 1§ och 12 kap. 1§ som inte har verkställts inom tre månader från dagen för respektive beslut. Nämnden ska vidare ange vilka typer av insatser dessa beslut gäller samt hur lång tid som har gått från dagen för respektive beslut. Samma rapporteringsskyldighet gäller för beslut som inte verkställs på nytt efter avbrott i verkställigheten. Det ska också framgå hur stor del av de ej verkställda besluten som gäller bistånd till kvinnor respektive män.

Enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) (1993:387) §28h gäller en motsvarande rapporteringsskyldighet för beslut om insatser enligt 9§ LSS.

1.2 LSS beslut

Nr	Beslutsdatum/ Avbrott	Beslut	Orsak till att beslutet inte har verkställts	Kön	Dagar räknat från beslutsdatum
1	2024-03-07	Biträde av kontaktperson 9§4 LSS	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	M	572
2	2024-01-01	Biträde av kontaktperson 9§4 LSS	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	M	638
3	2024-06-07	Biträde av kontaktperson 9§4 LSS	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	K	480
4	2024-07-29	Biträde av kontaktperson 9§4 LSS	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	M	428
5	2024-09-12	Biträde av kontaktperson 9§4 LSS	Missnöjd med tid/ omfattning/utförare	K	383
6	2024-09-20	Biträde av kontaktperson 9§4 LSS	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	M	375
7	2024-10-01	Biträde av kontaktperson 9§4 LSS	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	K	364
8	2024-10-27	Biträde av kontaktperson 9§4 LSS	Missnöjd med tid/ omfattning/utförare	K	338
9	2024-11-11	Biträde av kontaktperson 9§4 LSS	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	M	323
10	2024-12-06	Biträde av kontaktperson 9§4 LSS	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	K	298
11	2025-02-28	Biträde av kontaktperson 9§4 LSS	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	M	214
12	2024-06-01	Korttidsvistelse i form av stödfamilj 9§6 LSS	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	M	486
13	2024-11-05	Korttidsvistelse i form av korttidshem 9§6 LSS	Saknar plats (ex. kötid, behov av/ pågående renovering)	M	329

Nr	Beslutsdatum/ Avbrott	Beslut	Orsak till att beslutet inte har verkställts	Kön	Dagar räknat från beslutsdatum
14	2023-06-02	Biträde av kontaktperson 9§4 LSS	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	M	851
15	2025-05-28	Bostad för vuxna i form av servicebostad 9§9 LSS	Missnöjd med tid/ omfattning/utförare	K	125
16	2025-05-22	Daglig verksamhet 9§10 LSS	Enskild och/eller företrädare/anhörig är tveksam till beviljat bistånd/ insats	M	131
17	2025-04-14	Biträde av kontaktperson 9§4 LSS	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	M	169
18	2025-04-15	Biträde av kontaktperson 9§4 LSS	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	M	168
19	2025-05-05	Bostad för vuxna i form av servicebostad 9§9 LSS	Missnöjd med tid/ omfattning/utförare	M	148
20	2025-06-27	Bostad för vuxna i form av gruppbofastad 9§9 LSS	Missnöjd med tid/ omfattning/utförare	K	95

1.3 SoL beslut

Nr	Beslutsdatum/ Avbrott	Beslut	Orsak till att beslutet inte har verkställts	Kön	Dagar räknat från beslutsdatum
1	2024-12-17	Kontaktperson	Specifika önskemål	M	287
2	2024-12-05	Kontaktperson	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	K	299
3	2025-01-15	Kontaktperson	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	K	258
4	2025-02-13	Kontaktperson	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	K	229
5	2025-02-25	Kontaktperson	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	M	217
6	2024-12-10	Kontaktperson	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	K	294
7	2024-12-11	Kontaktperson	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	M	293
8	2025-04-17	Hemtjänst	Sanering/renovering/ ombyggnad inte klar p.g.a. yttre omständigheter	K	166
9	2025-04-03	Särskilt boende för äldre (5 kap. 5 eller 7§§. SoL)	Den enskilde har tackat nej till erbjudande	M	180
10	2025-05-27	Kontaktperson	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	M	126
11	2025-06-24	Kontaktperson	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	K	98
12	2025-01-29	Kontaktperson	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	K	244
13	2024-12-17	Kontaktperson	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	M	287

Nr	Beslutsdatum/ Avbrott	Beslut	Orsak till att beslutet inte har verkställts	Kön	Dagar räknat från beslutsdatum
14	2024-11-28	Kontaktperson	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	M	306
15	2024-12-23	Kontaktperson	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	K	281
16	2025-06-11	Kontaktperson	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	M	111
17	2024-09-02	Kontaktperson	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	M	337
18	2024-11-16	Kontaktperson	Resursbrist, saknar lämplig personal/ uppdragstagare	K	306
19	2025-02-18	Kontaktfamilj	Specifika önskemål	K	169
20	2025-04-16	Kontaktfamilj	Specifika önskemål	M	147
21	2025-01-22	Familjebehandling	Specifika önskemål	M	139
22	2025-01-22	Familjebehandling	Specifika önskemål	K	139
23	2025-01-14	Ungdomspedagog	Otydlighet eller brister i den egna organisationen (ex. tekniska system, ansvar, internt arbetet)	M	129
24	2024-12-05	Stödsamtal	Medverkar inte till verkställighet	M	131
25	2025-04-15	Hemterapeut	Specifika önskemål	M	128

Vård- och omsorgsnämnden

Internkontroll 2026

2 (9)

Innehållsförteckning

1	Intern kontroll.....	3
2	Nämndens egenutvärdering.....	4
3	Riskbedömning.....	5
4	Internkontrollplan.....	8
4.1	Intern kontroll.....	8

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.

4 (9)

2 Nämndens egenutvärdering

Under hösten fick ledamöter och ersättare i vård- och omsorgsnämnden en enkät där de ombads att svara på nedanstående tolv frågor. Svarsalternativen var "Mycket bra", "Ganska bra", "Inte så bra" och "Inte alls bra". Svarsalternativet "Mycket bra" motsvaras av sifferbetyget 3, svarsalternativet "Ganska bra" motsvaras av sifferbetyget 2 och så vidare.

Nedan synliggörs nämndernas genomsnittliga betyg för de tolv frågorna.

Hur bra anser du att nämnden och förvaltningen tillsammans 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 policyer och riktlinjer?	2,1
3	att ta fram beslutsunderlag av god kvalitet inför beslut?	2,0
4	fungerande kommunikation, såväl internt som externt, såväl uppåt som nedåt som i sidled?	1,3
5	att motverka bedrägerier, korruption, mutor, jäv, välfärdsbrottslighet samt otillåtna bisysslor?	1,9
6	att skapa en arbetsmiljö som uppmuntrar rapportering av avvikelser?	2,0
7	att i ord och handling tydliggöra vilka förväntningar och värderingar som gäller i organisationen?	1,4
8	att klargöra, tilldela och begränsa ansvar och befogenheter i organisationen?	1,5
9	att nå uppsatta mål?	2,3
10	att bedriva en kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet?	1,4
11	hantering av verksamhetssystem och i dem innehållande information?	2,1
12	beredskap för hantering av olika samhällsstörningar?	1,8

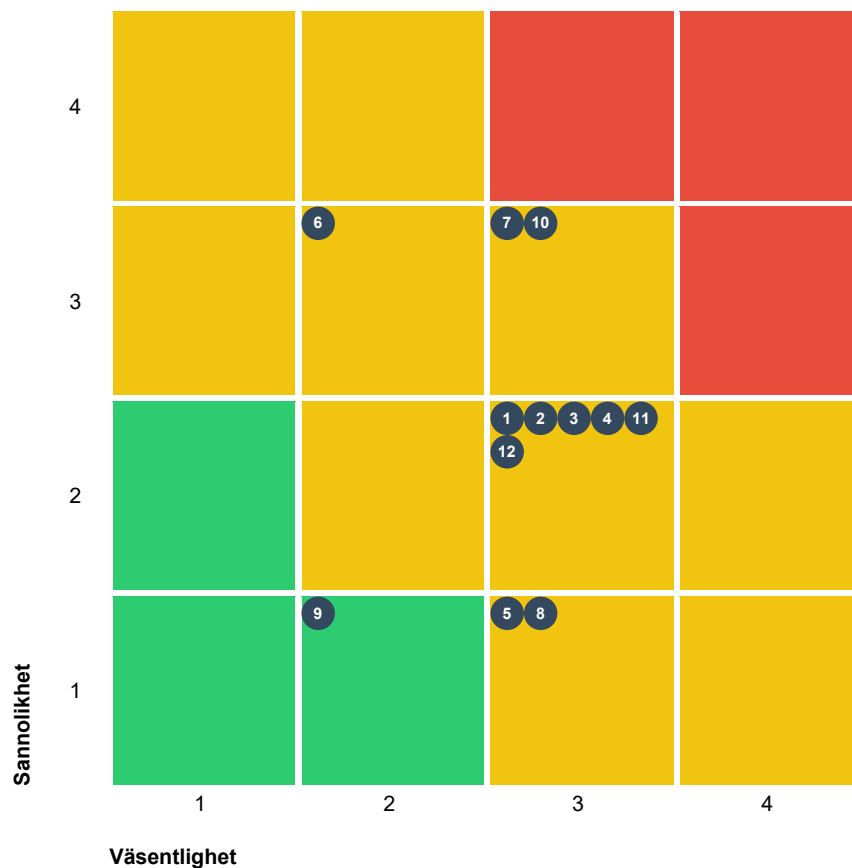
Avslutningsvis ställdes frågan huruvida granskning av inköp och upphandling ska vara ett kontrollmoment i kommande års internkontrollplan. På denna fråga svarade 100 % Ja varför aktiviteter mot detta område inkluderats.

5 (9)

3 Riskbedömning

Med stöd av nämndens egenutvärdering så har en bedömningsgrupp 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 sexton där sexton är högst risk.



11 Medium 1 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

6 (9)

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	Kännbar	6
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 information	3. Om nämnden/förvaltningen inför beslut inte skapar och använder information av god kvalitet så kan det leda till att nämnden fattar beslut som inte uppfyller lagkrav eller som försvårar verkställandet av beslutet. Detta kan i sin tur leda till ekonomisk skada.	Mindre sannolik	Kännbar	6
Tillförlitlig 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.	Mindre sannolik	Kännbar	6
Kontroll avseende bedrägerier, 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, rättsprocesser och fördröjning av verkställighet.	Osannolik	Kännbar	3
Kontroll avseende bedrägerier, 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.	Möjlig	Lindrig	6
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	Kännbar	9

7 (9)

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Sannolikhet	Väsentlighet	Riskvärde
Styr- och kontrollmiljö	8. Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att klargöra, tilldela och begränsa ansvar i organisationen 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.	Osannolik	Kännbar	3
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 att kommunen inte når de politiska mål, försämrad ekonomisk hållbarhet, missnöjda brukare, juridiska processer.	Möjlig	Kännbar	9
Kontroller av system och rutiner	11. 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 system som inte är i bruk 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	Kännbar	6
Kontroller av system och rutiner	12. Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med beredskap för hantering av olika samhällsstörningar så kan det leda till samhällsviktig verksamhet ej kan upprätthållas vid händelse.	Mindre sannolik	Kännbar	6

8 (9)

4 Internkontrollplan

De kontrollområden som av nämnden blivit bedömda som mest riskfyllda och/eller som fått högst riskvärde i förvaltningens riskbedömning har omhändertagits genom aktiviteter av förebyggande och/eller upptäckande karaktär.

4.1 Intern kontroll

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Aktivitet	Metod
Tillförlitlig 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.	4. Upprätthållande av kommunikationsrutin	Den fastställda kommunikationsrutinen ska upprätthållas. Rutinen innebär att nämndordförande och/eller socialchef, efter varje nämndsammanträde, träffar kommunikatör för att diskutera och vid behov ta fram extern kommunikation som följer av nämndens beslut.
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.	7. Förtydligande av chefsens uppdrag	Kommunfullmäktige gav i budget 2025 kommunstyrelsen i uppdrag att förtydliga chefsens uppdrag. Samtliga nya chefer genom introduktionen introduceras till det förtydligade chefsuppdrag samt ges en förståelse av kommunens vision.
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 att kommunen inte når de politiska målen, försämrad ekonomisk hållbarhet, missnöjda brukare, juridiska processer etc.	10. Beskrivning av omsorgskontorets mål- och ekonomiuppföljningsprocess	I syfte att säkerställa en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet ska omsorgskontoret ta fram en enkel och tydlig beskrivning av kontorets mål- och ekonomiuppföljningsprocess; från enhetsnivå till verksamhetsnivå, från verksamhetsnivå till kontorsnivå för slutlig rapportering till nämnden.

9 (9)

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Aktivitet	Metod
		10. Uppföljning av omsorgskontorets mål- och ekonomiuppföljningsprocess	Under senare delen av året, mellan delårsrapportering och årsredovisning, ska kontroller utföras för att verifiera att omsorgskontorets mål- och ekonomiuppföljningsprocess följs.
Kontroll av inköp och upphandling		13. Information om Vägledning om inköp och upphandling	Samtliga ledningsgrupper ska gå igenom innehållet i den framtagna vägledningen för upphandling och inköp. (Utförs under årets åtta första månader och slutredovisas i deluppföljningen)
		13. Stickprovskontroll attesterade fakturor	För varje kontor under nämnden tas fyra slumpmässiga fakturor ut ur i ekonomisystemet. Fakturorna ska ha beslutsattesterats av chef tillhörande kontoret under årets första åtta månader. För varje faktura görs en kontroll om inköpet följt antingen kommunens riktlinjer för direktupphandling, LOU eller annan tillämplig lagstiftning samt om det inköpta har kommit kommunen tillhanda.

Vård- och omsorgsnämnden

Kommunrevisionen

Yttrande avseende granskning av kvalitetsarbete inom äldreomsorg och LSS

Azea har av Östhammars kommuns revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska kommunens kvalitetsarbete inom äldreomsorgen och LSS-verksamheten.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om den interna styrningen och kontrollen är effektiv och bidrar till ett gott stöd till kommunens äldre invånare och personer som omfattas av LSS. Nedan finns förvaltningens kommentarer till givna rekommendationer.

Rekommendationer och förvaltningens kommentar

1. Tillse att riktlinjen avseende kvalitetsledningssystemet uppdateras så att den passar aktuell organisationsstruktur, det kommunövergripande ledningssystemet och tillse att ansvarområden tydliggörs.

Förvaltningen kommentar: Den nämndspecifika riktlinjen avseende kvalitetsledningssystem är upphävd och de kommungemensamma principerna för ledning och styrning kommer att uppdateras i enlighet med SOSFS 2011:9 och även omfatta tydliggjorda ansvarsområden.

2. Förtydliga när målen för verksamheterna ska bedömas som uppfyllda / inte uppfyllda.

Förvaltningen kommentar: Nämndmålen kommer att förtydligas med kriterier i Vård- och omsorgsnämndens nästkommande budget- och verksamhetsplan. Redan i nuvarande uppföljningar anges de kriterier som ligger till grund för bedömning av målnuppfyllelse.

3. Utveckla nyckeltalsanalyserna i verksamhetsberättelsen, exempelvis genom att analysera resultaten av nyckeltalen i större omfattning samt genomföra mer jämförande analyser.

Förvaltningen kommentar: Analyser av nyckeltal kommer att ingå som en del i respektive verksamhetsberättelse.

Vård- och omsorgsnämnden

4. Tillse att en egen verksamhetsberättelse tas fram även för LSS-verksamheten, likt den som finns för äldreomsorgen i enlighet med riktlinjen för ledningssystemet.

Förvaltningen kommentar: Förvaltningen kommer att tillse att en egen verksamhetsberättelse tas fram även för LSS-verksamheten, likt den som finns för äldreomsorgen.

5. Utveckla och stärk strukturer som syftar till att verksamhetens personal arbetar i enlighet med verksamhetens riktlinjer och rutiner.

Förvaltningen kommentar: En översyn av verksamhetens styrande dokument är pågående. Arbetet består av att granska samtliga, avveckla inaktuella och revidera vid behov. Efter översyn kommer dessa samlas i ett mer användarvänligt dokumentbibliotek.

6. Tillse att det genomförs en strukturerad och dokumenterad uppföljning av kvalitetsledningssystemets ändamålsenlighet, exempelvis genom den enkät som ska användas enligt riktlinjen för verksamhetsplanering och egenkontroll.

Förvaltningen kommentar: Rutinen (sic) för Verksamhetsplanering, egenkontroll och uppföljning är ett av de styrdokument som behöver hanteras till följd av de nyligen införda kommungemensamma principerna för ledning och styrning. Fler anpassningar kan behöva genomföras, innan metoder för- och uppföljning av ändamålsenlighet kan genomföras.

7. Tillse att det genomförs en samlad uppföljning av riskanalys och egenkontroller, i enlighet med de riktlinjer som finns.

Förvaltningen kommentar: Samlad uppföljning av riskanalys och egenkontroller kommer att redovisas i respektive verksamhetsberättelse.

8. Följ upp kvalitet i verksamheterna genom att upprätta en kvalitetsberättelse, i enlighet med Socialstyrelsens allmänna råd.

Förvaltningen kommentar: Innehåll, motsvarande kvalitetsberättelse i enlighet med Socialstyrelsens allmänna råd, kommer att ingå som en del i respektive verksamhetsberättelse.