

- 1. Mötets öppnande och anmälan av övriga frågor**
- 2. Information från förvaltningen**
- 3. Rapportering kvartal 3, ej verkställda gynnande beslut år 2020**
- 4. Yttrande gällande ej verkställt beslut – kontaktperson**
- 5. Yttrande - Begäran från IVO**
- 6. Granskning, internkontroll**
- 7. Internkontroll - förslag att granskning flyttas fram till år 2021**
- 8. Ekonomiuppföljning oktober år 2020**
- 9. Förslag till internkontrollplan år 2021 samt internkontroller för år 2021**
- 10. Attesträtt och attestförteckning för vård- och omsorgsnämnden år 2021**
- 11. Extra bidrag till anhörigstöd och funktionsrättsstöd**
- 12. Äldreboende 2024**
- 13. Äldreboende 2025**
- 14. \*\* Handlingar i anslutning till möte, Motion - SPA-anläggning**
- 15. Redovisning av anmälningsärenden**
- 16. Redovisning av delegationsbeslut**

Socialförvaltningens stab  
Lena Fertig, nämndsekreterare, 0171-525 06  
socialnamnden@habo.se

## Ärende 1

### Mötets öppnande och anmälan av övriga frågor

#### Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden öppnar dagens sammanträde med kontroll av närvaro

Vård- och omsorgsnämnden väljer justerare därefter godkänna förslaget att justera torsdagen 17 december, klockan 15:00.

Eventuellt övriga frågor kompletteras sist till dagordningen, därefter ska dagordningen godkännas.

---

#### Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar utse NN till justerare av dagens protokoll.
2. Vård- och omsorgsnämnden godkänner torsdagen 17 december, klockan 15:00 att justera protokollet.
3. Vård- och omsorgsnämnden fastställer dagordningen med eventuella övriga frågor.

Socialförvaltningens stab  
Lena Fertig, nämndsekreterare  
0171-525 06  
socialnamnden@habo.se

## Ärende 2

### Informationspunkt

#### Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden tackar för informationen.

#### Gemensam förvaltningsinformation

- Corona, lägesinformation

#### Socialchef Erik Johansson informerar

- *Stående punkt:* Partsamverkan
- *Stående punkt tills vidare:* Om hur byggprocessen av nya äldreboendet löper på.
- *Stående punkt till vidare:* Ge löpande information om hur arbetet med reservkraft fortskrider, enligt von beslut 2020-05-12 § 30, dnr 2020/31

#### Avdelningschef Maria Bertilsson informerar

- *Stående punkt:* Lägesrapportering, beläggning och antal som väntar på särskilt boende samt antal om hur många personer som väntat längre än 3 månader.

#### Avdelningschef Elisabeth Lannergård informerar

- 
-

Socialförvaltningen  
Avdelningen för samverkan, kvalitet och utveckling  
Sandra Sabel, Verksamhetsutvecklare/utredare  
0171-538 61  
sandra.sabel@habo.se

## Ärende 3

### Rapportering ej verkställda gynnande beslut, kvartal 3, år 2020

#### Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att överlämna förvaltningens rapport av verkställighet av beslut enligt SoL och LSS till kommunfullmäktige och fullmäktiges revisorer för kännedom

#### Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden är enligt kap. 16 § 6 h socialtjänstlagen (SoL) och § 28 h lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) skyldiga att varje kvartal rapportera till fullmäktige om ej verkställda gynnande beslut.

#### Ärendet

För kvartal tre, år 2020, har totalt 131 beslut rapporterats in till IVO inom vård- och omsorgsnämndens verksamhetsområde. 58 beslut är enligt SoL och 73 beslut enligt LSS. Dessa rapporteringar kan avse beslut som inte har verkställts, avbrott som skett i tidigare verkställigheter eller där verkställighet skett i tidigare inrapporterade ärenden. Efter inrapporteringen för kvartal tre är det totalt 30 beslut som är fortsatt ej verkställda. Majoriteten av rapporterade beslut har dock avslutats med verkställighet.

Det finns fortsatt vissa svårigheter att rekrytera uppdragstagare för insatserna kontaktperson, avlösarservice och korttidsvistelse LSS, för att möta de individuella behov som krävs för varje enskilt ärende samt att pågående pandemi har en påverkan.

#### Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Inspektionen för vård- och omsorg, IVO, har rätt i enlighet med 28 a § LSS och 16 kap 6a § SoL, att ansöka om utdömmande av särskild avgift hos förvaltningsrätten där det dröjt oskäligt lång tid att verkställa beslut för enskild. Den särskilda avgiften beräknas utifrån insatsens karaktär.

Nämnden har yttrat sig och inväntar domslut i ett ärende som IVO överlämnat till Förvaltningsrätten för avgörande, där verkställigheten av beslut har dröjt oskäligt länge för den enskilde. Beslutet avser bostad enligt 9§9 LSS.

#### Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 4935, daterad 2020-11-03
  - Yttrande, nr 4934, daterad 2020-11-03
-



**HÅBO**  
KOMMUN

Socialförvaltningen

**TJÄNSTESKRIVELSE**

2(2)

Datum  
2020-10-19

Vår beteckning  
VON 2020/00011 nr 4935

**Beslut skickas till**  
Kommunstyrelsen

Socialförvaltningen  
Avdelningen för samverkan, kvalitet och utveckling  
Sandra Sabel, Verksamhetsutvecklare/utredare  
0171-538 61  
sandra.sabel@habo.se

## **Rapportering ej verkställda gynnande beslut kvartal 3, år 2020**

### **Sammanfattning**

Vård- och omsorgsnämnden är enligt kap. 16 § 6 h Socialtjänstlagen (SoL) och § 28 h lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) skyldiga att varje kvartal rapportera till kommunfullmäktige om gynnande beslut som ej blivit verkställda. Rapportering görs även till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Beslut som avses är biståndsbeslut enligt SoL och LSS som inte blivit verkställda inom tre månader från dagen för beslut.

För kvartal tre, år 2020, har totalt 131 beslut rapporterats in till IVO inom vård- och omsorgsnämndens verksamhetsområde. 58 beslut är enligt SoL och 73 beslut enligt LSS. Dessa rapporteringar kan avse beslut som inte har verkställts, avbrott som skett i tidigare verkställigheter eller där verkställighet skett i tidigare inrapporterade ärenden. Efter inrapporteringen för kvartal tre är det totalt 30 beslut som är fortsatt ej verkställda.

### **Förändringar i verkställighet med anledning av covid-19**

Kommunernas rapportering ska ske som vanligt men eventuella förändringar i verkställighet med anledning av covid-19 ska framgå i individrapporten som skickas till IVO.

De verksamheter som tidigare stängdes ned helt eller delvis för att minska och förhindra smittspridning med anledning av covid-19 har åter öppnats. Vilket lett till att många beslut har rapporterats in under kvartal tre som verkställda, främst inom arbetsstöd/sysselsättning socialpsykiatri och daglig verksamhet LSS. Det kvarstår några beslut, med koppling till pågående pandemi, där enskilda på egen begäran valt att pausa/avvakta med sina insatser för att minimera risk för smitta. Främst inom äldreomsorg i form av hemtjänstinsatser men även inom LSS, insatser så som ledsagarservice, korttidsvistelse, daglig verksamhet, avlösarservice och kontaktperson.

### **Beslut enligt SoL, äldreomsorg**

För kvartal tre har totalt 31 beslut rapporterats in inom äldreomsorg.

Av dessa inrapporterade beslut är det 11 som vid rapporteringen är fortsatt ej verkställda. Majoriteten av dem har koppling till pågående pandemi, där enskilda valt att tacka nej till erbjudande alternativt vill avvakta/pausa med insatser som särskilt boende, dagverksamhet, hemtjänst och växelvård. Ett beslut avser kontaktperson där rekrytering pågår men med vissa svårigheter.

Totalt nio beslut om insatser som hemtjänst, dagverksamhet, växelvård och särskilt boende har för kvartal tre rapporterats in som verkställda och är därmed avslutade efter denna rapportering.

Totalt 11 beslut rapporterades in som avslutade utan verkställan och är därmed avslutade efter denna rapportering. Majoriteten av dessa avser insatser inom hemtjänst där den enskilde på egen begäran valt att återta sin ansökan alternativt inte inkommit med någon ny ansökan efter beslutsperiodens slut. Två beslut avser insatsen dagverksamhet som avslutats i och med inflytt på särskilt boende.

Tre beslut som rapporterades in under kvartal två, avbrott i verkställighet, återrapporteras inte kvartal tre. De avser beslut om dagverksamhet och besluten var felaktigt inrapporterade. Tiden mellan avbrott och återverkställighet är kortare än tre månader och dessa ska därför inte rapporteras in.

### **Beslut enligt SoL, funktionsnedsättning**

För kvartal tre har totalt 27 beslut rapporterats in inom omsorger om personer med funktionsnedsättning, SoL. Samtliga beslut avser insatsen arbetsstöd/sysselsättning inom socialpsykiatri.

Totalt 22 beslut har för kvartal tre rapporterats in som verkställda och är därmed avslutade efter denna rapportering. Totalt fem beslut rapporterades in som avslutade utan verkställan och är därmed avslutade efter denna rapportering. I majoriteten av dessa har den enskilde på egen begäran valt att återta sin ansökan.

### **Beslut enligt LSS**

För kvartal tre har totalt 73 beslut rapporterats in inom LSS.

Av dessa inrapporterade beslut är det 19 som vid rapporteringen är fortsatt ej verkställda. Besluten avser insatserna kontaktperson, avlösarservice, daglig verksamhet, korttidsvistelse och ledsagarservice. I ungefär hälften av dessa finns det en koppling till pågående pandemi, där enskilda valt att tacka nej till erbjudande alternativt vill avvakta/pausa med insatserna. Det kan exempelvis bero på att enskild och/eller uppdragstagare tillhör riskgrupp. Övriga beslut som inte är verkställda beror till exempel på att enskilda tackat nej till erbjudande alternativt att det är resursbrist, saknas lämplig uppdragstagare. Sistnämnda avser till stor del insatsen kontaktperson.

Totalt 54 beslut har för kvartal tre rapporterats in som verkställda och är därmed avslutade efter denna rapportering. Majoriteten av besluten avser insatsen daglig verksamhet. Två beslut avser kontaktperson och ett avser korttidsvistelse och ett avser ledsagarservice.

### **Ekonomiska konsekvenser och uppföljning**

Inspektionen för vård- och omsorg, IVO, har rätt i enlighet med 28 a § LSS, att ansöka om utdömmande av särskild avgift hos förvaltningsrätten där det dröjt oskäligt lång tid att verkställa beslut för enskild. Den särskilda avgiften varierar beroende på insatsens karaktär och omfattning, samt utifrån hur långt dröjsmålet är.

Nämnden inväntar fortfarande en dom från förvaltningsrätten om utdömande av särskild avgift, i ett ärende som avser bostad med särskild service (LSS).

Efter rapportering av kvartal tre kan konstateras att majoriteten av återrapporterade beslut avslutats med verkställighet. Nuvarande och eventuellt kommande förändringar i verkställigheten följs upp på individnivå.

I övrigt bedöms det vara fortsatt vissa svårigheter att rekrytera uppdragstagare för insatserna kontaktperson, avlösarservice och korttidsvistelse LSS, för att möta de individuella behov som krävs för varje enskilt ärende samt att pågående pandemi har en påverkan.



Socialförvaltningen  
Avdelningen för samverkan, kvalitet och utveckling  
Sandra Sabel, Verksamhetsutvecklare/utredare  
sandra.sabel@habo.se

## Ärende 4

### **Yttrande till IVO med anledning av ej verkställt beslut om kontaktperson 9§4 LSS**

#### **Förslag till beslut**

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att godkänna förvaltningens yttrande och överlämnar yttrandet till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

#### **Sammanfattning**

Håbo kommun mottog 2020-11-12 begäran om yttrande från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) med Dnr 3.3.1–53459/2020-2. Anledningen är ett ej verkställt beslut om kontaktperson enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). IVO överväger att hos förvaltningsrätten ansöka om särskild avgift enligt 28 a § LSS. Vård- och omsorgsnämnden yttrar sig därför med redogörelse i ärendets hantering.

#### **Ärendet**

Den enskilde beviljades insats kontaktperson enligt LSS 2019-11-04 och insatsen har inte verkställts fram till dess avslut 2020-11-18. I ärendets hantering har det identifierats brister i kommunikation, dokumentation och uppföljning gällande verkställighet av insatsen, vilket lett till att insatsen inte har kommit igång enligt planering. Förvaltningen har vidtagit åtgärder med att se över ansvarsfördelningen och hur arbetsflödet ska se ut för tillsättning av kontaktperson enligt LSS, för att säkerställa att insatsen verkställs inom lagstadgad tid.

#### **Ekonomiska konsekvenser och finansiering**

IVO efterfrågar beräknad kostnad för insatsen per månad och kostnader för eventuella andra insatser som den enskilde erhållit i väntan på att beslutet ska verkställas. Kommunens beräknade kostnad utifrån arvodes- och omkostnadsersättning i det enskilde ärendet uppgår till cirka 2000 kronor per månad. Den enskilde har inte haft några andra insatser under tiden, varvid det inte finns några andra kostnader att redovisa.

#### **Uppföljning**

Den enskilde återtog sin ansökan 2020-11-18 och insatsen är därmed avslutad, vilket är meddelat till IVO genom individrapport 2020-11-20. Fortsatt handläggning i ärendet om ej verkställt beslut sker när IVO har gjort sin bedömning av uppgifter i yttrandet och övriga begärda handlingar.

#### **Beslutsunderlag**

- Denna tjänsteskrivelse nr 4979, daterad 2020-11-20
  - Yttrande nr 4969, daterad 2020-11-19
  - Begäran om yttrande och handlingar, daterad 2020-11-09
  - Individrapport, daterad 2020-10-27
-



**HÅBO**  
KOMMUN

Socialförvaltningen

**TJÄNSTESKRIVELSE**

2(2)

Datum  
2020-11-20

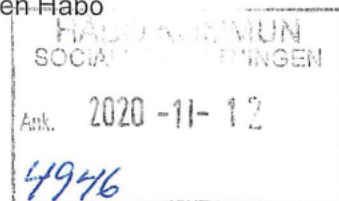
Vår beteckning  
VON 2020/00058 nr 4979

**Beslut skickas till**

Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

Sydöst/Socialtjänst 2  
Alma Martorana  
alma.martorana@ivo.se

Vård- och omsorgsnämnden Håbo  
Centrumleden 1  
746 80 Bålsta



## IVO begär yttrande och handlingar som gäller ett ej verkställt beslut

Inspektionen för vård och omsorg, IVO, överväger att ansöka om utdömmande av särskild avgift hos förvaltningsrätten för ett ej verkställt beslut i er kommun (28 a § lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS). Vi begär därför underlag i nedanstående ärende, för att kunna bedöma om dröjsmålet med att verkställa beslutet har varit oskäligt långt.

### Ärendet avser

Namn och personnummer: [REDACTED]

Typ av insats: Kontaktperson 9 § 4 LSS

Beslutsdatum: 2019-11-04

Ej verkställt

I den fortsatta kommunikationen i detta ärende kommer vi endast att ange IVO:s diarienummer.

### Yttrande och handlingar

IVO begär följande:

- En utförlig redogörelse för skälen till dröjsmålet med att verkställa beslutet.
- En beskrivning av eventuella insatser som den enskilde har erbjudits och erhållit under väntetiden samt när detta har skett.
- Uppgifter om den enskildes eventuella tidigare insatser från kommunen.
- Uppgifter om ansökningsdatum samt datum när utredningen inleddes och avslutades, om det inte framgår av begärda handlingar.
- En uppgift om kommunens beräknade kostnad **per månad** för den beviljade insatsen i aktuellt ärende.
- En uppgift om kommunens beräknade kostnad **per månad** för eventuella insatser som den enskilde erhållit i väntan på att beslutet ska verkställas. Ange kostnad per insats.


- En redogörelse för på vilket sätt ni planerar er verksamhet, så att beslut om beviljade insatser i form av kontaktperson 9 § 4 LSS kan verkställas inom skälig tid.

Därutöver begär vi en kopia av beslut, utredning och journalanteckningar. Journalanteckningarna ska visa hur ni har arbetat med att verkställa det aktuella beslutet. Notera att journalanteckningarna endast ska vara för tiden: **från datum för ansökan** till och med **sista anteckningen** alternativt **datum för verkställighet eller avslut**.

Ert yttrande och handlingar ska komma in till oss **senast den 11 januari 2021**.

IVO:s diarienummer 3.3.1-53459/2020 ska anges i yttrandet.

Med vänlig hälsning



Alma Martorana  
Administratör

**Bilaga:** Individrapport

#### **IVO:s fortsatta handläggning i ärendet**

Vi bedömer utifrån uppgifterna i yttrandet och övriga handlingar i ärendet om vi ska ansöka om utdömmande av särskild avgift hos förvaltningsrätten.

Om vi bedömer att vi ska ansöka om utdömmande av särskild avgift kommer ni att få fortsatt information från förvaltningsrätten.

Ni ska fortsätta att rapportera in till oss till dess att beslutet är verkställt eller ert ärende avslutats av annan anledning.

Vill ni veta mer om vår handläggning, gå in på [www.ivo.se](http://www.ivo.se) och klicka på Anmäla och rapportera/Ej verkställda beslut/Rapportering.

## Ej verkställda beslut: Individrapport

### Inledning

#### Nämnden du representerar

Nämnd	Vård- och omsorgsnämnden
Kommun	Håbo
Län	Uppsala län

### Rapportörsuppgifter

#### Mina uppgifter

Förnamn	Sandra
Efternamn	Sabel
Telefonnummer	0171-53861
E-post	sandra.sabel@habo.se

### Rapportering

Ska du göra en nyrapportering?	Ja
--------------------------------	----

### Individuppgifter

#### Individuppgifter

Förnamn	██████
Efternamn	████████
Personnummer	██████████
Verksamhetsområde	LSS OF, Omsorger om personer med funktionsnedsättning
Välj typ av bistånd eller insats	9 § 4 Kontaktperson

## Ej verkställda beslut: Individrapport

<b>Uppgifter om dröjsmålet</b>	
Rapport vid ny eller upprepad inrapportering	<b>Gynnande beslut som inte verkställts inom 3 månader från beslutsdatum</b>
Datum för gynnande beslut	<b>2019-11-04</b>
Uppgifter vid rapportering	<b>Beslut som ej är verkställt</b>
Huvudsakligt skäl till dröjsmålet	<b>Resursbrist, saknar lämplig personal/uppdragstagare</b>

Socialförvaltningen  
Avdelningen för samverkan, kvalitet och utveckling  
Sandra Sabel, Verksamhetsutvecklare/utredare  
sandra.sabel@habo.se

## **Yttrande med anledning av ej verkställt beslut om kontaktperson enligt 9§4 LSS**

### **Sammanfattning**

Håbo kommun mottog 2020-11-12 begäran om yttrande från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) med Dnr 3.3.1–53459/2020-2. Anledningen är ett ej verkställt beslut om kontaktperson enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). IVO överväger att hos förvaltningsrätten ansöka om särskild avgift enligt 28 a § LSS. Vård- och omsorgsnämnden yttrar sig därför med redogörelse i ärendets hantering.

### **Redogörelse om ärendet**

Den enskilde har varit aktuell inom socialtjänsten sedan år 2015 och har haft insats i form av kontaktperson enligt socialtjänstlagen (SoL) inom enheten för barn och unga från och med juli 2015 till och med november 2019. Syfte med insatsen var att avlasta vårdnadshavare. Insatsen avslutades 2019-11-30 i samband med att den enskilde fyllde 18 år och blev myndig samt beviljades insatsen kontaktperson enligt LSS. Den enskilde har även haft insatserna ungdomscoach och lägervistelse enligt SoL, via enheten för barn och unga.

Den enskilde har tidigare inte haft några insatser beviljade enligt LSS. Skriftlig ansökan inkommer 2019-08-28. Ansökan avsåg insatserna kontaktperson 9§4 LSS och korttidsvistelse utanför det egna hemmet 9§6 LSS. 2019-08-28 inleds utredning för bedömning av personkrets samt insatsutredning utifrån inkommen ansökan. Utredningen avslutas 2019-11-04 med beslut om personkretstillhörighet samt bifall till insatserna kontaktperson i omfattningen en träff per vecka och korttidsvistelse på boende i en omfattning om sex dygn per månad.

Av utredningen om insatser enligt LSS framkommer att den enskilde uttryckt att hen gärna vill ha kvar samma kontaktperson som för insatsen enligt SoL. Insatsen kontaktperson enligt SoL för barn och unga tillsätts av resurshandläggare inom enheten för barn och unga. När personer fyller 18 år överflyttas ansvaret för tillsättning av kontaktpersoner för vuxna, oavsett lagrum, till annan handläggare inom avdelningen. I detta ärende har resurshandläggare inom enheten för barn och unga, i samband med att insatsen avslutas inom SoL, mottagit information från tidigare kontaktperson att hen kan tänka sig att fortsätta med sitt uppdrag ytterligare ett år. Resurshandläggaren har då informerat kontaktpersonen att ta kontakt med ansvarig för tillsättning av kontaktpersoner för vuxna och lämnat handläggarens kontaktuppgifter till kontaktpersonen. Överlämning har även skett av beslutsfattande LSS-handläggare till ansvarig för tillsättning av kontaktperson för vuxna under november månad 2019, överlämning i form av kopia på beslut och utredning för att kunna gå vidare med tillsättning av

uppdragstagare. LSS-handläggare har utifrån tidigare känd information, i samband med överlämningen, utgått från att insatsen kontaktperson har varit verkställd. Dels utifrån att tanken var att dåvarande uppdragstagare skulle fortsätta med sitt uppdrag samt att det inte har framkommit annat under kontakten med den enskilde och dess vårdnadshavare vid samtal och uppföljning under våren 2020.

Huvudsakligt skäl till dröjsmålet har vid rapportering till IVO angivits som resursbrist, saknar lämplig uppdragstagare. Vid närmare genomgång av ärendets hantering kan konstateras att det har funnits brister i kommunikation, dokumentation och uppföljning gällande verkställighet av insatsen, vilket lett till att insatsen inte har kommit igång enligt planering.

Den enskilde erbjöds korttidsboende 2019-11-05 och planering för studiebesök påbörjas och genomförs sedan under januari månad 2020. Den enskilde tackar nej till erbjudandet om korttidsboende 2020-01-30. Under uppföljning med LSS-handläggare 2020-04-09 framkommer att den enskilde vill avvakta med insatsen korttidsvistelse och fler erbjudande utifrån rådande pandemi. Den enskilde har inte erbjudits eller erhållit några andra insatser i avvaktan på verkställighet av insatsen kontaktperson.

Ansökan om både kontaktperson och korttidsvistelse återtas sedan på egen begäran 2020-11-18 och insatserna avslutas. Vårdnadshavare, som utifrån samtycke från den enskilde företräder i kontakten med LSS-handläggare, framför under uppföljningssamtal 2020-11-18 att den enskilde inte längre känner ett behov av insatsen kontaktperson samt att hen inte vill ha insatsen korttidsvistelse. Den enskilde har därefter inga pågående insatser inom LSS.

#### **Ekonomiska konsekvenser och finansiering**

Kommunens beräknade kostnad för den beviljade insatsen kontaktperson utgår från beräkning av arvodes- och omkostnadsersättning, som i det enskilde ärendet uppgår till cirka 2000 kronor per månad.

Den enskilde har inte haft några andra insatser verkställda i avvaktan för att beslut om kontaktperson ska verkställas. Kommunen har därför inte haft några kostnader för andra insatser.

#### **Planering och uppföljning av verkställighet**

Nämndens verksamhet arbetar kontinuerligt med att rekrytera lämpliga uppdragstagare för att kunna verkställa beslut om kontaktperson. Verksamhetens arbetsflöde för rekrytering av kontaktpersoner är att vid ett gynnande beslut om insatsen kontaktperson enligt LSS överlämnar beslutsfattande handläggare information, antingen genom kopia på beslut och utredningen eller genom uppdrag, till kollega inom avdelningen för fortsatt planering att hitta lämplig uppdragstagare och verkställa beslutet. Varje handläggare följer löpande upp sitt ärende med ansvarig för tillsättning av kontaktpersoner samt går igenom aktuella ärenden inför kvartalsrapportering till IVO.



I och med tidigare omorganisering och förflyttning av ansvarsfördelning inom förvaltningen under år 2019 och 2020 har det identifierats brister i arbetsflödet gällande kommunikation, dokumentation och uppföljning gällande tillsättning av kontaktpersoner enligt LSS.

Förvaltningen har därför vidtagit åtgärder med att se över ansvarsfördelningen och hur arbetsflödet ska se ut. Från och med 2020-12-01 kommer en servicehandläggare att ansvara för tillsättningen av kontaktpersoner för vuxna inom samma enhet där beslut tas enligt LSS, för att i en tätare dialog och uppföljning med beslutsfattande handläggare säkerställa att insatsen kontaktperson verkställs inom lagstadgad tid.

**Handlingar till IVO**

- Ansökan, inkommen 2019-08-28
- Utredning, daterad 2019-08-28
- Beslut om kontaktperson och korttidsvistelse, daterade 2019-11-04
- Journalutskrifter från och med 2019-08-28 till och med 2020-11-18

Socialförvaltningen  
Avdelningen för samverkan, kvalitet och utveckling  
Iréne Eklöf, Medicinskt ansvarig sjuksköterska  
0171-525 00  
irene.eklof@habo.se

## Ärende 5

### Yttrande över klagomål, samt begäran om handlingar från IVO, Dnr 3.3.1–43510/2020-4

#### Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att godkänna förvaltningens yttrande och överlämnar yttrandet till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

#### Sammanfattning

Håbo kommun har fått ett klagomål från IVO, från anhörig gällande en person som fått vård- och omsorgsinsatser av kommunen. IVO begär in handlingar och yttrande över klagomålet. Nämnden yttrar sig därmed i ärendet utifrån IVO:s frågeställningar.

#### Ärendet

Nämnden mottog från anhörig anmälan om klagomål i april 2020. Förvaltningen har utrett klagomålet under frågeställningen utredning om vårdskada respektive utredning om missförhållande och kommit fram till att händelserna inte kan beskrivas som vårdskador samt att den enskilde inte har utsatts för ett missförhållande. För mer information om ärendet, se bifogat yttrande.

#### Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 4990, daterad 2020-11-26
- Yttrande nr 4987, daterad 2020-11-26
- Underrättelse och begäran från IVO med tillhörande anmälan om klagomål, nr 4913 daterad 2020-10-16

#### Beslut skickas till

Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

Socialförvaltningen  
Avdelningen för samverkan, kvalitet och utveckling  
Iréne Eklöf, Medicinskt ansvarig sjuksköterska  
0171-528 87  
irene.eklof@habo.se

## **Yttrande över klagomål, samt begäran om handlingar från IVO, Dnr 3.3.1–43510/2020-4**

### **Sammanfattning**

Håbo kommun har fått ett klagomål från IVO, från närstående gällande en person som fått vård- och omsorgsinsatser av kommunen.

### **Yttrande över klagomålet**

Klagomålet kom till kommunen 2020-04-22. I ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete framgår i riktlinjen för avvikelshantering att medicinskt ansvarig sjuksköterska och medicinskt ansvarig för rehabilitering ska utreda allvarliga händelser som kan ha medfört risk för vårdskada eller vårdskada. Verksamhetsutvecklare utreder händelser som kan ha medfört risk för missförhållande eller missförhållande. Avdelningschef för avdelningen för samverkan, kvalitet och utveckling svarade sonen i ett mejl att avdelningen skulle utreda klagomålet under frågeställningen Utredning om vårdskada respektive utredning för missförhållande. Hon beskriver också den fortsatta processen och om utredningen visar en allvarlig vårdskada respektive ett allvarligt missförhållande så kommer en anmälan till IVO att göras.

Utredningen om risk för vårdskada/vårdskada visar att händelserna inte kan beskrivas som vårdskador, det vill säga de har inte kunnat undvikas om hälso- och sjukvårdspersonalen vidtagit adekvata åtgärder. Det finns dock en viss osäkerhet i bedömningen eftersom det gått lång tid sedan händelserna inträffade och berörd personal kommer inte ihåg alla delar i händelseförloppet. Utredningen visar ändå brister i verksamheten vad gäller samverkan och kommunikation mellan olika yrkesgrupper samt brister i dokumentationen. Åtgärder finns beskrivna i utredningen och kommer att hanteras.

I Utredning om risk för missförhållande görs bedömningen att den enskilde inte utsatts för något missförhållande i enlighet med bestämmelserna om lex Sarah i Socialstyrelsens föreskrift om lex Sarah 2011:5.

Det är professionens sammantagna bedömning att den enskilde inte utsatts för något missförhållande, utifrån att de beslut som fattats varit utifrån ett helhetsperspektiv av den enskildes behov och situation. Det framkommer heller inte att den enskilde upplevts lida men utav utökad vistelse vid dagverksamheten, snarare tvärtom då det skapat rutiner och strukturer. Den enskilde har även uppfattats som välmående, glad och med god aptit under den period han vistades på dagverksamheten, även fast det var i en större omfattning än tidigare.

Förvaltningen kan konstatera att kommunikation har brustit mellan professionen och den anhörige i ärendet. Förvaltningen behöver säkerställa att kommunikation mellan profession, enskilda och anhöriga/företrädare fungerar och är tillfredställande på bästa sätt för samtliga involverade parter.

2020-09-07 får sonen ett mejl från kommunen där det framgår att utredningarna är klara med resultatet att händelserna i klagomålet inte är en vårdskada respektive missförhållande. Däremot konstateras vissa brister/utvecklingsområden för förvaltningen. En stor del handlar om kommunikation mellan närstående och personal där vi bland annat kan konstatera att de bedömningar som professionerna har gjort inte tillräckligt tydligt har kommunicerats med närstående. Det handlar också om kommunikation/dialog mellan omsorgspersonalen och legitimerad personal samt dokumentation.

### **Ansökningsförfarande avseende särskilt boende, korttidsboende och dagverksamhet**

I detta ärende har myndighetsutövande personal utgått från att sonen, som känner sin pappa väl, företräder honom utifrån anhörigbehörighet från den dag den enskilde inte kunnat uttrycka sina önskemål själv.

Då insatser enligt socialtjänstlagen bygger på frivillighet har myndighetsutövande personal arbetat med att i dialogen med anhörig motivera till att den enskilde erhåller de insatser som bedömts av professionen men också förmedlat att insatserna är frivilliga.

#### *Särskilt boende*

Hembesök sker 2019-10-14 och bokades in med anledning av inkommen oro för den enskilde. Muntlig ansökan om särskilt boende inkom då från sonen i samband med hembesöket. Närvarande under hembesöket var den enskilde, anhörig (son), enhetschef för myndighet och enhetschef för hemtjänst. Sonen företräder sin pappa genom anhörigbehörighet. I dokumentationen hos myndighet framkommer att sonen kommit till insikt att hans pappa är försämrad i sin demenssjukdom för att kunna bo hemma. Muntlig ansökan emottogs av sonen utifrån bedömningen att det är till fördel för den enskilde.

#### *Korttidsboende*

I dokumentationen hos myndighet framkommer det att i samband med att den enskilde vistas på sjukhus och är utskrivningsklar förs en dialog per telefon 2019-11-13 med sonen om behov av insatsen korttidsboende. Sonen meddelar då att han inte vill att hans pappa ska till korttidsboende, utan få vård och omsorg i hemmet. Detta trots flera professioners rekommendationer om insatserna korttidsboende alternativt särskilt boende (som den enskilde beviljats 2019-10-21). Under telefonsamtal med sonen 2019-11-14 föreslås insatsen korttidsboende på nytt och sonen tackar ja till det, vilket utredande biståndshandläggare ser som en muntligt mottagen ansökan om insatsen korttidsboende.

2019-12-02 sker ett uppföljningsmöte för insatsen korttidsboende efter sjukhusvistelse. Deltagande vid mötet var den enskilde, sonen, gruppleddare, sjuksköterska och fysioterapeut på boendet, enhetschef för hemtjänsten, enhetschef för myndighet samt biståndshandläggare. Av dokumentationen framkommer att beslut om förlängt korttidsboendebeslut fattas och att nytt uppföljningsmöte bokas i januari 2020. Ansökan inkom muntligt från sonen under mötet med anledning av den enskildes mående och behov av hjälp.

2020-01-13 sker ett ytterligare uppföljningsmöte kring insatsen korttidsboende. Deltagande på detta möte är sonen, enhetschef och gruppleddare på boendet samt biståndshandläggare, den enskilde var inte med på grund av att han vilade. Sonen har inför mötet meddelat att han inte vill att någon från hemtjänsten och rehab är med. Syfte med mötet var att motivera den enskilde och anhörig till att fortsätta vara kvar på korttidsboendet och att i förlängningen verkställa insatsen som ett permanent särskilt boende. Under mötet förmedlar sonen att hans pappa inte trivs på boendet trots att han får bra vård. Sonen önskar att hans pappa ska prova att flytta hem igen med hemtjänstinsatser. Under mötet framkommer att den enskilde har behov av tillsyn dygnet runt, är sängliggande och inte förflyttar sig självständigt. Den enskilde förflyttas med hjälp av lyft och rullstol. Under mötet försökte professionen möta sonen med hans tankar och samtidigt ge information kring riskerna för vård och omsorg i hemmet. Information gavs bland annat om riskerna för fall och att det inte är samma tillgång till personal i hemmet som på boendet. Att risken finns att den enskilde kan bli liggande i flera timmar i hemmet mellan besöken. Sonen förmedlade då att fall även sker på boendet, vilket stämmer men på korttidsboendet upptäcks det fortare i och med att personalen gör täta tillsyner. Under mötet överenskommes med sonen att hans pappa ska komma hem på prov cirka under en veckas tid och att platsen på boendet hålls kvar under tiden. Beslutet om korttidsboende förlängs med anledningen av att kunna planera för insatser i hemmet och beställa hjälpmedel. Ansökan inkommer muntligt från sonen.

Samtliga tre beslut om insatsen korttidsboende är kopplade till utredningen för särskilt boende, därför finns det inga specifika utredningar för korttidsboende. Anledningen till detta är att utredningen för särskilt boende blev klar i samband med att den enskilde vistades på sjukhus och att bedömningen redan var gjord att det fanns ett behov av heldygnsomsorg samt att utredningen var aktuell gällande den enskildes behov.

#### *Dagverksamhet*

I samband med att beslut om pågående insats i form av dagverksamhet går ut 2018-11-30 sker ett hembesök 2018-11-22 där den enskilde själv ansöker muntligt om att fortsätta med insatsen dagverksamhet. Beslutet fattas om insatsen dagverksamhet och det anges inte specifikt antal dagar i beslutet. Den enskilde var dock till en början två dagar i veckan på dagverksamheten och från och med juni 2019 utökades omfattningen till fem dagar i veckan i genomförandet. 2019-06-13 sker ett hembesök med anledning av inkomna

orosanmälningar från hemtjänst och allmänheten. Närvarande vid hembesöket var den enskilde, sonen och biståndshandläggare. Under mötet föreslogs olika alternativ för att stärka den enskildes trygghet och säkerhet i hemmet. Utökning av dagverksamhet tillfälligt var ett av dem och mottogs som ett bra förslag av sonen. Efter telefonsamtal 2019-06-27 med sonen överenskommades att dagverksamheten ska utökas till fem dagar i veckan. Utökningen av antal dagar föranledde ingen ny ansökan, utredning och beslut utan endast förändring i genomförandet.

Biståndshandläggarens bedömning var att den enskilde trivdes bra på dagverksamheten, och genom att utöka till fem dagar i veckan blev det även en struktur för den enskilde att dagarna följde samma rutiner, vilket ansågs gynnsamt för den enskilde. Biståndshandläggare och enhetschef för dagverksamheten ger en samstämmig bild av att den enskilde mår bra, upplevdes glad och deltog i aktiviteter, promenerade och åt bra under vistelsen på dagverksamheten. Det framkommer inte några uppgifter från biståndshandläggare eller enhetschef från dagverksamheten att den enskilde gett uttryck för att motsätta sig insatsen dagverksamhet i en större utsträckning. Den enskilde bedömdes heller inte ha farit illa av att vara på dagverksamheten i en större omfattning än tidigare.

#### **Den enskildes individuella behov och önskemål om insatser**

Myndighetsutövande personal har i dialogen med den enskilde och anhörig informerat om alla orosanmälningar som inkommit till myndighet och gett information om de risker som finns med att den enskilde bor kvar hemma med hemtjänst. Professionen har erbjudit olika insatslösningar med den enskildes behov och säkerhet i fokus.

Myndighetsutövande personal har lyssnat in vad den anhörige har förmedlat om den enskildes önskan om att bo hemma och planerat insatser därefter tillsammans med övrig berörd profession. Uppföljningar har, sedan den enskilde kom hem från korttidsboendet, skett löpande genom hembesök av berörda professioner.

#### **Planering av patientens vård och omsorg på säbo/korttidsboende**

Patienten kom till korttidsplatsen på demensboendet 2019-11-15. Han hade då vårdats på sjukhus från 2019-11-05, dit han kom direkt från hemmet.

Inför utskrivning från slutenvården planerar kommunens team, bestående av sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut och biståndshandläggare hemgången tillsammans med ansvarig vårdcentral. Inför utskrivningen har varje profession ansvar för sin del.

Myndighetsutövande personal tog emot muntlig ansökan 2019-11-14 från sonen och beviljade insatsen korttidsboende samt skickade uppdrag till ansvarig utförare 2019-11-15. Beslut och uppdrag kopplas till befintlig utredning för särskilt boende. Ingen separat riskanalys görs utöver bedömning av behov av insats.

För insatsen korttidsboende har genomförandeplaner skapats löpande och uppdateras efter behov under vistelsetiden. Men i och med att den enskildes akt i genomförandet är avslutad och genomförandeplanerna inte har sparats på korrekt sätt är samtliga genomförandeplaner inte längre tillgängliga i vårt verksamhetssystem. Bifogat återfinns en genomförandeplan för insatsen korttidsboende som arbetsmaterial. Bifogat återfinns också en handlingsplan kring bemötande som skapades som arbetsmaterial under vistelsen på korttidsboende, till stöd för personalen. Anhörig har bjudits in till samtal och erbjudits att gå igenom genomförandeplanerna men avböjt. Planering görs även genom uppföljningsmöte på boendet med berörda (enskilde, anhörig och professioner) 2019-12-02 och 2020-01-13.

Sjuksköterskan på boendet har dokumenterat i journalen att patientens status när han kommer till korttidsboendet är nedsatt allmäntillstånd, han äter och dricker dåligt och är trött och medtagen, behandlas med antibiotika. Han har hjälp med läkemedelshantering och har generellt svårt att ta emot läkemedel. Under perioden konstateras risk för fall, undernäring, tryckskada och nedsatt munhälsa. Flera åtgärder sätts under vårdtiden in med anledning av patientens hälsoläge. Vårdplaner respektive genomförandeplaner finns beskrivna i patientjournalen och social journal.

Fysioterapeuten på boendet träffar patienten samma dag som han flyttar in för att göra en gångbedömning och se över hjälpmedelsbehov. Patienten kan gå 2-3 meter med hjälp av två personer och fysioterapeuten informerar personalen att hjälpa honom att gå under helgen. Efter helgen följer fysioterapeuten upp insatsen tillsammans med arbetsterapeuten. En bedömning av hjälpmedelsbehov görs också initialt som följs upp under vistelsen, Patienten är medtagen och nekar till gåträning vid flera tillfällen under vistelsen. Andra åtgärder med hjälpmedel sätts också in under vårdtiden. Vårdplaner respektive genomförandeplaner finns beskrivna i patientjournalen och social journal.

Det finns ingen dokumentation om riskanalys inför vistelsen. I professionens ordinarie arbete ingår att göra en bedömning och analys av risker utifrån patientens hälsoläge. Den utförs när patienten är på plats och dokumenteras i patientjournalen.

### **Planering av patientens vård och omsorg inför hemgång från säbo/korttidsboende**

Under uppföljningsmöte 2020-01-13 kring beslutade insatser, överenskommes tillsammans med sonen att hans pappa ska prova att vara hemma under cirka en vecka och att korttidsplatsen kommer att hållas kvar som reserv om hemsituationen inte fungerar. Deltagande på mötet var sonen, enhetschef och gruppleddare på boendet samt biståndshandläggare. Under detta möte överenskom att den enskilde skulle planeras hem men inte när. Biståndshandläggare framför att det är flera delar som behöver ordnas inför hemgång.

Biståndshandläggare kommunicerar via verksamhetssystemet 2020-01-15 till legitimerad personal och till hemtjänsten sammanfattning utifrån mötet, vad som är bestämt och hur professionen behöver gå vidare.

Arbetsterapeuten på boendet får besked om hemgången och rapporterar vidare till arbetsterapeuten som är ansvarig för distriktet. De hjälpmedel som behöver förskrivas är rullstol, vårdsäng och lift.

Biståndshandläggare blir veckan efter kontaktad av hemtjänsten. Hemtjänsten efterfrågar ett gemensamt möte för planering från korttidsboende till hemmet i anslutning till att det blev bestämt att den enskilde ska komma hem på prov. Biståndshandläggare får till sig från sonen att han inte önskar ha något möte med hemtjänsten för planering inför hemgång, utan att mötet kan ske utan honom. Planeringsmötet sker i hemmet längre fram 2020-01-27 tillsammans med den enskildes barnbarn istället.

2020-01-27, hembesök i patientens bostad med barnbarnet närvarande samt biståndshandläggare, arbetsterapeut och hemtjänstutförare. Syftet är att se över vad som behövs i hemmet för att ge en god vård och omsorg och åtgärda risker i den fysiska miljön. En ultralåg säng och taklyft är hjälpmedel som bedöms underlätta förflyttningar. Arbetsterapeuten får dock besked att avvakta med beställning av dessa hjälpmedel tills vi vet att den enskilde ska vara kvar i hemmet. Det finns en vårdsäng och golvlyft som anses tillräckliga i nuläget. Man kommer överens med barnbarnet om att möblera om i rummet för att underlätta för hemtjänsten att ge praktiskt omvårdnad. Vidare ska sonen köpa in madrasser att lägga på golvet för att minska risken för skada om patienten ramlar ur sängen. Barnbarnet förmedlade detta till sonen. Kommunen utrustade bostaden med madrasser i väntan på att sonen skulle köpa in.

2020-02-01 beslut fattas om insatser i hemmet och 2020-02-03 skickar biståndshandläggare uppdrag till ansvarig hemtjänstutförare i verksamhetssystemet inför planerad hemgång 2020-02-05, för planering av insatsernas utformning. I och med att sonen ville vara med och ta emot sin pappa i hemmet flyttades datum för hemgång fram till 2020-02-06. Beslut och uppdrag kopplas till befintlig utredning för särskilt boende. Ingen separat riskanalys görs utöver bedömning av behov av insatser i hemmet. Uppdraget som kommit hemtjänst tillhanda gav inte en nulägesbild av den enskildes situation och behov. Gruppledare inom hemtjänsten tar därför kontakt med biståndshandläggare för att få mer information om uppdragets karaktär, vilket är enligt hemtjänstens rutin att göra när de behöver kompletterande information. Enhetschef för hemtjänsten samlade ihop arbetsgruppen vid två tillfällen för att gå igenom hur de ska lägga upp planeringen hos den enskilde, samarbeta med varandra och känna sig bekväma i de insatser de ska utföra.



Muntlig informationsöverföring sker 2020-02-03 mellan gruppleddare inom hemtjänsten och gruppleddare på boende där de stämmer av kring hur den enskildes hälsostatus är, hur det fungerar med stöd vid måltider och om den enskilde äter. Vidare gick de igenom risk för fall, hur boendet har hanterat lyften vid förflyttningar och när den enskilde blivit utåtagerande och deras lösningar kring det.

2020-02-06, patienten åker hem. Ansvarig sjuksköterska på boendet ger muntlig rapport till ansvarig sjuksköterska i ordinärt boende. I patientjournalen dokumenteras 2020-02-06 att patienten åker hem på prov och behåller sin lägenhet om inte hemsituationen fungerar. Läkemedel och signeringslista skickas med, ordinationshandling, sårordination och material. Hon rapporterar också om att såren behöver följas upp och även uppföljning med dietist.

Arbetsterapeut och fysioterapeut följer med vid hemgången och tar med hjälpmedel som lyftsele och hygienstol. Hemtjänstutförare och anhörig är också med vid hemkomsten. Rummet är inte omöblerat så som man hade kommit överens om, det sker till viss del under dagen. Ytterligare åtgärder för att anpassa i omgivning med hjälpmedel görs. Hemtjänstutförare tillsammans med rehab fortsätter med arbetet att minimera riskerna i hemmet, instruerar personal, går igenom rullstol och föreskrifter kring den.

Uppdraget om hemtjänstinsatser verkställs från och med 2020-02-06. Ingen genomförandeplan upprättas i samband med uppdraget som gäller från och med 2020-02-06 i och med att uppdraget var under en kortare period och att den enskilde skulle prova att vara hemma. Däremot genomförde hemtjänsten en planering av insatserna som reviderades löpande efter upptäckta händelser och förändringar i beslut. Dokumentation fördes in i daganteckningar för hemtjänsten. Hemtjänsten fördelade tiden så optimalt som möjligt för att den enskilde skulle vara själv så lite som möjligt och att personalen kollade igenom olika säkerhetsaspekter för att säkerställa, när besöken var klara, att den enskilde lämnades i ett säkert tillstånd. Från det att den enskilde kom hem och under den enskildes hemmavistelse så inträffar flera händelser som medför att den enskilde riskerat skada/ har skadats eller att personalen riskerats att skadas. Personal i hemtjänsten upprättar risk för avvikelser och risk för arbetsskador. Löpande sker riskbedömningar i hemmet av ansvarig hemtjänstutförare och det som kunde åtgärdas omedelbart gjordes, t ex kilkuddar, tyngdtäcke, skydd för att minska trycksår, ändrade tider för besök och bemanning dygnet runt under en period.

Flytten hem var uttryckt som en permission för att prova hur det skulle gå. Uppfattningen hos samtliga professioner var att det skulle bli tydligt för anhörig att det inte skulle fungera i hemmet, att provperioden skulle göra det tydligt att patientens vårdbehov inte kan tillgodoses i hemmet.

Det fanns en stor oro hos legitimerad personal om patientens vård skulle kunna tillgodoses i hemmet. Strax efter hemgången fattas beslut om

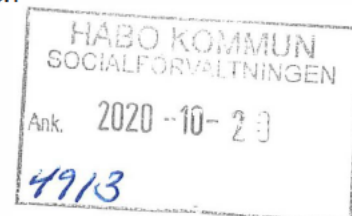
bemannning dygnet om av arbetsmiljöskäl. När den upphör bedömer legitimerad fysioterapeut och legitimerad arbetsterapeut att det är för stora risker fortsätta med att använda tyngdtäcke och ha grinden uppfälld när ingen personal är närvarande. Det är inte heller möjligt att lämna patienten ensam uppesittande i rullstolen på grund av risken att han själv försöker resa på sig/ ta sig ur stolen. Närstående gör inte samma bedömning. Han anser att pappan kan sitta ensam i stolen utan personal närvarande. För att kunna göra en gemensam planering kring vilka vård- och omsorgsinsatser som behövs, kallar hemsjukvården närstående till en SIP. Inför SIP:en gör ansvarig läkare ett hembesök för att bedöma patientens hälsoläge. Närstående tackar nej till att delta på SIP:en. Vårdplaner respektive genomförandeplaner finns beskrivna i patientjournalen och social journal.

**Besöksförbud**

Håbo kommun införde besöksförbud på särskilt boende för äldre inklusive korttidsplatser 2020-03-29. För patienter i ordinärt boende som konstaterats smittade av covid-19 fanns rekommendation från sektionen för vårdhygien på Akademiska sjukhuset i Uppsala att de skulle vårdas av en mindre grupp personal med så få andra kontakter som möjligt. Samtidigt fanns också möjligheten till undantag vid palliativ vård och närstående fick då använda skyddsutrustning på samma sätt som personalen. Sonen har fått skyddsutrustning och besökt sin pappa den sista dagen i livet.

Mitt/Socialtjänst 2  
Pernilla Wiklund  
pernilla.wiklund@ivo.se

Håbo kommun  
Vård- och omsorgsnämnden  
746 80 Bålsta



## Underrättelse och begäran om handlingar och uppgifter

*Information med anledning av spridningen av Covid-19*

IVO har förståelse för den prövning som vård och omsorg nu genomgår och att kommuner och regioner i Sverige befinner sig i ett mycket ansträngt och pressat läge. När IVO utreder ärenden begär vi in handlingar och upplysningar enligt de rutiner som gäller för respektive process. Om en vårdgivare begär förlängd svarstid kommer IVO att ha en tillmötesgående inställning med anledning av rådande situation.

### Underrättelse

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har tagit emot en anmälan med klagomål mot hälso- och sjukvården (bifogas).

Anmälan gäller vården av [REDACTED] för vården och omsorgen i Håbo kommun vad gäller hemtjänst, hemsjukvård och särskilt boende (SÄBO).

### Berörd hälso- och sjukvårdspersonal

Klagomålet är bland annat riktat mot enskild hälso- och sjukvårdspersonal. För IVO:s handläggning av ärendet behöver vi namn, personnummer för följande personal:

- berörd sjuksköterska
- berörd leg rehab personal

Fyll i uppgifterna på bifogad blankett och returnera till IVO så snart som möjligt. Uppgifterna ska ha kommit till IVO **senast den 2 november**.

IVO ber vårdgivaren att informera berörd hälso- och sjukvårdspersonal om att en kopia på klagomålet kommer att skickas till deras folkbokföringsadress. I samband med det får de information om möjligheten att yttra sig över klagomålet samt information om fortsatt handläggning av ärendet. Vidare får berörda information om hur IVO behandlar deras personuppgifter.

## Begäran om handlingar och uppgifter

### **IVO begär kopior av följande handlingar:**

Från vården och omsorgen i Håbo kommun vad gäller hemtjänst, hemsjukvård och särskilt boende (SÄBO).

- Fullständig patientjournal för patienten: från 1 juni 2019 – 10 maj 2020 inklusive vårdplaner, läkemedelslista.
- Social dokumentation i genomförandet för samma period som ovan inklusive ansökan, utredning och biståndsbeslut om särskilt boende/korttidsboende samt utredning och biståndsbeslut avseende hemtjänst.

### **IVO begär följande uppgifter från vårdgivaren**

- Yttrande över klagomålet.
- Har ni sedan tidigare kännedom om klagomålet? Ja/Nej
  - Om **ja**, hur har ni hanterat klagomålet i ert ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete?
  - Om **nej**, hur kommer ni att hantera klagomålet i ert ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete?
- Bedömer ni att händelsen har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada? Ja/Nej  
Om ja, bifoga er utredning av händelsen.

IVO vill även ta del av utredning och biståndsbeslut avseende dagverksamhet. Samt tillägg med följande frågor till vårdgivaren:

- Redogör för hur ansökningsförfarandet avseende SÄBO/korttidsboende och dagverksamhet skett.
- Redogör för hur den enskildes individuella behov och önskemål om insatser omhändertagits.
- Redogör för hur patientens vård och omsorg planerades på SÄBO/korttidsboende, bifoga vårdplaner, genomförandeplan och riskanalys
- Redogör för hur patientens vård och omsorg planerades i samband med hemgång från SÄBO/korttidsboende, bifoga vårdplaner, genomförandeplan och riskanalys
- Har besöksförbud varit aktuellt i så fall av vilka grunder

Handlingar och uppgifter ska ha kommit in till IVO **senast den 16 november 2020**.

Hänvisa till **diarienumret (Dnr)** längst upp till höger.

IVO begär uppgifter och handlingar med stöd av 7 kap.20 § patientsäkerhetslagen (2010:659).

#### **Förlängt anstånd beviljas till den 21 december 2020.**

IVO har förståelse för att kommuner kan ha ett ansträngt och pressat läge i och med den pågående pandemin. IVO har därför en tillmötesgående inställning till ovanstående begäran. IVO vill dock uppmärksamma på att nämnden kan behöva se över sina processer och rutiner för hantering av underrättelser och begäran från IVO.

## 1. Kontakt med ansvarig verksamhet eller patientnämnd

1A. Har du framfört klagomålet till ansvarig verksamhet eller patientnämnden?

- Ja, till verksamheten       Ja, till verksamheten och patientnämnden  
 Ja, till patientnämnden       Nej

Om "ja", du har framfört klagomålet till ansvarig verksamhet eller patientnämnd. Verksamheten ska få en rimlig tid på sig att besvara klagomålet, vilket innebär cirka 4 veckor.

1B. Ungefär när hade du kontakt med ansvarig verksamhet eller patientnämnd om ditt klagomål?

AAAA-MM-DD

2020-05-01

1C. Har verksamheten besvarat klagomålet?

- Ja  
 Nej

Om "nej", du har inte framfört klagomålet till ansvarig verksamhet eller patientnämnd.

1D. Varför har du inte haft kontakt med verksamheten eller patientnämnd om ditt klagomål? Beskriv kortfattat.

Om IVO bedömer att verksamheten inte har fått möjlighet att besvara ditt klagomål kan IVO komma att överlämna klagomålet till verksamheten eller patientnämnden för fortsatt handläggning där.

## 2. Du som anmäler klagomålet

2A. Vem är du som anmäler klagomålet?

- Jag är patient i händelsen som klagomålet handlar om  
 Jag är närstående till patienten som klagomålet handlar om  
 Annan person:

2B. Patientens person- och kontaktuppgifter

Förnamn

SJM

Efternamn

Personnummer (AAAA-MM-DD-NNNN)

Postort

E-postadress

Telefonnummer

Om du inte är patient, utan är närstående eller annan person som klagat istället för patienten

**2C. Varför anmäler du detta klagomål i stället för patienten?**

Patienten som klagomålet handlar om är avliden  
 Patienten som klagomålethandlar om har nedsatt beslutsförmåga, beskriv varför:

Annan orsak:

---

**2D. Vilket släktskap eller vilken relation har du till patienten?**  
 Jag är patientens ...

Förälder                       Sambo  
 Vårdnadshavare             God man/ förvaltare  
 Barn                                 Annan:  
 Maka/ make

---

**2E. Person- och kontaktuppgifter till dig som klagat i stället för patienten**

Förmamn	
Efternamn	
Adress	
Postnummer	
Postort	
E-postadress	
Telefonnumme	

**3. Tid och plats för händelsen som klagomålet gäller**

**3A. I vilken kommun inträffade händelsen?** *Heäbo kommun*

---

**3B. I vilken verksamhet inträffade händelsen som du vill klaga på? Skriv namnet på verksamheten och eventuell avdelning/enhet.**

*Hemtjänsten, hemvården, sjukstötter och hemvården, Rehabilitering, Bistånd*

---

**3C. När inträffade händelsen som du vill klaga på? (AAAA-MM-DD)**

Startdatum *2016* till slutdatum *2020*

Min mor [REDACTED] avled 2015. Vi tog ner min far [REDACTED] till Skokloster 2016 där han blev granne till mig. Han har inga släktingar eller anhöriga uppe i [REDACTED], inte heller någon annanstans. För honom var det viktigt att ha nära till anhöriga så därför flyttade vi ner honom till Skokloster eftersom jag bor här med [REDACTED]. Så det skulle kännas tryggt för honom.

Hemtjänsten och biståndsenheten motarbetade dock hela tiden vårt önskemål om vård i hemmet. Vi upplevde en väldig stress över att man hela tiden letade efter anledningar för att få in [REDACTED] på särskild demensboende. Man motiverade det med säkerhet och att kommunen inte ville få en anmälan ifall något skulle hända [REDACTED].

Jag, min bror och andra anhöriga visste att [REDACTED] inte skulle klara vara på ett särskilt boende, att det skulle leda till lidande och för tidig död.

[REDACTED] gillade att vara ute och promenera mycket och trots demensen hade han en exceptionell orienteringsförmåga och hittade alltid hem själv. Om någon frågade var han bodde så kunde han inte förklara men han hittade alltid hem. Vi var aldrig oroliga för honom. Och jag själv tog otaliga promenader med honom, och jag stödde honom i hans sorg efter att ha förlorat sin hustru som han var gift med i 50 år.

Att få bo nära anhöriga och kunna gå ut i naturen både själv och med anhöriga var trygghet och livskvalité för [REDACTED]

Biståndsenheten i princip tvingar oss till att pappa ska vara på dagverksamheten 5 dagar i veckan istället för 2 dagar. Han blir väldigt trött av det men bistånd tycker det är bra eftersom han då inte orkar ta sina promenader.

Men han blir tröttare och tröttare och Hemtjänsten meddelar att [REDACTED] har väsande ljud när han andas, men han har ingen feber.

Jag pratar med sköterskan hos hemsjukvården men hen tar det inte på allvar utan säger att jag ska köpa sugtablettor då det kan vara slem.

Jag ringer flera gånger under lång tid, jag påpekar att det kan vara luftrörskatarr eller liknande, men jag får inget gehör. Jag pratar även med hemtjänsten och ber hemtjänsten att man gör en undersökning, men inget händer. Även personalen reagerar och säger att detta nu måste kollas upp.

Jag ringer själv upp vårdcentralen och bokar in tid, med det finns bara en tid 3 veckor framåt i tiden men jag bokar den. Vårdcentralen säger dock att [REDACTED] kan komma in på akut drop-in. Så jag meddelar [REDACTED] Hemtjänsten det, att eftersom han är på dagverksamheten så kan hemtjänsten ta honom därifrån till Familjeläkarna då det är så nära. [REDACTED] säger att det ska ordnas. Men det gör man inte ... jag litade dock att man skulle göra det och jag var på väg till [REDACTED] och skulle vara där 2 veckor.

När jag kommer hem får jag meddelandet om att ■■■ är så dålig att man hade ringt ambulans, han ligger på soffan med bröstkorgen uppspänd och man får inte upp honom. På lasarettet konstaterar man att ■■■ har lunginflammation. Det visar sig vara rätt vanligt att äldre får lunginflammation utan feber, vilket hemsjukvården borde ha vetat om. Och eftersom lunginflammation kan vara dödligt för äldre ska man vid minsta lilla symptom göra en undersökning och sätta in behandling i tid. Nu hade det gått flera veckor utan att man gjorde en riktig undersökning, trots att jag påpekat detta upprepade gånger.

När det är dags åka att hem från sjukhuset ringer biståndsenheten och säger att "det väl nu ska vara dags för ■■■ att komma in på hem", och man tjarar och tjarar. Jag får ännu en gång förklara att han inte kommer klara av det, men dom ger sig inte. Dom påstår att hemtjänsten inte klarar av det, att man inte har lift och andra hjälpmedel. Till slut orkar jag inte och går med på 2 veckor på särskilt boende och att man direkt sätter in rehabilitering.

Detta blir en katastrof, början till slutet för ■■■ ■■■ trivs inte och han matvägrar, han håller på och svälter sig till döds. Därför får han vara kvar där längre än 2 veckor. Jag får komma med en massa olika förslag hur man kan hålla honom vid liv. Bland annat gillade han lättöl och jag kom på att blanda i näringspulver i lättölen.

Man undersöker inte om ■■■ har svamp i munnen på grund av antibiotikan, men det har han, vilket också bidrog till att han spottade ut den lilla maten han åt. Helt obegripligt att man inte undersökte det på en gång när han klagade på att maten smakade illa.

■■■ blir allt svagare. Det är problem med medicinering också då han protesterar genom att flera gånger spotta ut den. (I hemmet fungerade det med medicinering, litet lirkande ibland men det fungerade). Svampen i munnen hade försvunnit men han matvägrade och visade tydliga tecken på att han vantrivdes.

Jag såg inga försök till rehabilitering, inga försök att få upp honom på benen igen. Man sa någon gång att han protesterade men man borde ju då ha kollat varför och kollat med oss anhöriga om ■■■ har problem med kroppsberöring eller fobi mot kroppsberöring, vilket han hade och man borde ha kollat det med oss och sedan finna vägar runt det.

■■■ försökte själv ta sig upp ur sängen vid flera tillfällen. När jag var på besök och gått ut från rummet kunde man senare hitta honom på golvet, han hade tagit sig ur sängen och krupit på golvet och ville hem.

Jag försökte med allt, tog dit hans egen TV, möbler etc., men som vi hade sagt så många gånger tidigare så fungerade det inte med särskilt boende.

Vi var i ■■■ som han älskade i augusti och där köpte jag en souvenir-tallrik. Han fick välja mellan några tallrikar och han valde den som det stod ■■■ på, den ville han ha sade han. När vi kom hem firade vi hans födelsedag och han fick tallriken i present och han öppnade paketet och blev jätteglad, och var så glad att



det stod [REDACTED] på den. Den fick stå på hyllan i hans lägenhet och vi brukade tillsammans titta på den och på de bilder som var på den och prata om att vi varit där. Den tog jag med till särskilt boende i ett försök att pigga upp pappa. Men det tog inte lång tid innan han tog sin älskade tallrik från sitt älskade [REDACTED] och kastade i golvet så den gick sönder i tusen bitar. Som anhörig såg jag detta som ett tydligt tecken på att [REDACTED] inte trivdes, att han ville hem, och att på detta vis protesterade mot att han mot sin vilja var instängd på särskilt boende och led.

Veckorna gick och det blev mer kritiskt. Till slut lyckades jag övertala biståndsenheten att ta hem pappa för att se om han skulle börja äta om han kom hem. Under flera dagar åkte jag till [REDACTED] och berättade att om du börjar äta för du åka hem. Och sedan sa jag att nu ska du äntligen få åka hem.

Så man ordnar med sjuksäng och lift och tar hem honom till sin lägenhet. Det märkliga är varför man inte gjorde detta från början, när vi varit så tydliga under alla åren han bodde här att han inte vill och inte skulle klara av att bo på ett särskilt boende. Man försökte motivera med att man var tvungen att beställa lift och säng, men i och med att vi otaliga gånger sa att särskilt boende var uteslutet så hade man kunnat lösa detta, till exempel med någon extra dag på sjukhuset.

När [REDACTED] kommer hem till sin lägenhet börjar han direkt äta!

Jag är med och under dagen får han sitta i rullstolen och titta på TV. Man lutar rullstolen aningen bakåt så att han inte skulle kunna ramla ur den. Han ser så nöjd och glad ut! Det ser ut som om det finns hopp nu när han äntligen är hemma och börjar äta. Nu var det bara dags för riktig rehabilitering och få upp honom på benen igen, göra gå-träning etc., så han äntligen skulle kunna få gå ut och promenera som han älskade så mycket.

Jag filmade pappa när han satt i rullstolen i vardagsrummet och såg så nöjd ut. Jag säger "Nu är du hemma pappa"! Och han svarar glatt "Ja, jag är hemma – och nu ska vi komma igång!" (Detta videoklipp kan ni få se).

[REDACTED] får samma rutin som på särskilt boende, alltså upp på morgonen och äta frukost och sedan sitta i rullstolen och titta på TV, titta i fotoalbum och fika så han skulle komma tillbaka och bli rehabiliterad. Det såg positivt ut. Demenssköterskan på särskilt boende berättade för mig att skulle finnas en chans att få upp [REDACTED] på benen igen, den hade sett sådana fall tidigare,

Efter några dagar, eller en vecka, kommer Rehab och säger att [REDACTED] inte får sitta i rullstolen bakåtlutad utan hans samtycke, och eftersom han har demens kan ha inte ge samtycke. Jag blir helt chockad! Det syntes ju tydligt att han trivdes sitta i rullstolen bakåtlutad, och jag med anhörigrättighet bekräftade det. Men det hjälpte inte, men de skulle prata med sin chef [REDACTED].

(Vi tittar bakåt i tiden lite nu: Biståndsenheten försökte med alla medel och påtryckningar få in pappa på särskilt boende trots att vi hade valt vård i hemmet,

med motiveringen att han inte skulle klara vara på särskilt boende, att han skulle vantrivas och avlida.

Hemsjukvårdens sköterska nonchalerade symptom på lunginflammation och trots upprepade uppmaningar att ta honom till rejäl läkarundersökning så gjorde man inte det, utan man väntade tills han låg på soffan och led så mycket att man var tvungen att ringa ambulans. Det hade varit mycket lättare att behandla lunginflammationen i ett tidigt stadie och man hade kunnat göra det i hans lägenhet. Men istället blev det vård på sjukhus och sedan tvingade man in honom på särskilt demensboende trots att vi inte ville det och upprepade gånger förtydligade att han inte skulle klara det och vantrivas och dö i förtid.

Mycket riktigt, [redacted] vantrivs, och han matvägrar så att han håller på och svälter ihjäl. Jag lyckas med att övertala biståndsenheten att ta hem pappa.)

När han nu väl är i hemmet ser man att han mår bra.

Men nu brakar det ihop för [redacted] totalt. Rehab tvingar honom att ligga i sängen runt 20 timmar om dygnet. [redacted] lider, han drar i lakan och täcken, han drar sönder tapeten, och han tar sig ur sängen och ner på golvet där man har lagt madrasser.

Jag kontaktar Sveriges Demensförbund som blir väldigt upprörda och säger att om en äldre dement ligger i sängen mesta delen av tiden såhär kommer demensen blir sämre och det kommer i princip vara aktiv dödshjälp, och det är ju faktiskt förbjudet.

Rehab lyssnar inte utan fortsätter insistera att [redacted] ska ligga i sängen mest hela tiden, trots att hemvårdens sjuksköterska påpekar att [redacted] allmäntillstånd försämrats, sedan man börjat tvingat honom vara i sängen mest hela tiden.. En jurist på Sveriges Demensförbund föreslår att man sätter upp ett friskrivningsdokument, där jag tar på mig ansvaret om någon skulle hända om [redacted] sitter i rullstolen utan tillsyn vissa perioder. Det skulle kunna stå i detta dokument att kommunen är emot de anhörigas beslut, men låter de anhöriga ta ansvaret. [redacted] på rehab går inte med på det. Jag kontaktar socialchefen som tycker det är intressant, så den kontaktar i sin tur kommunjuristen. Jag får svaret, utan motivering, att kommunjuristen inte går med på det.

Jag ser tydligt hur pappa lider och i princip torteras till döds och allmäntillståndet försämrades i och med det onödiga sängläget. Kommunen borde vid det här laget tittat på särskilda omständigheter och inte enbart vad lagen i allmänhet säger angående tillsyn. Det fanns inget om vad som var bäst för [redacted] det handlade enbart om att kommunen inte ville få anmälan och komma i media om något skulle hända. Hur man kunde vara såhär hjärtlösa? Hur kunde man med gott samvete verka till aktiv dödshjälp?

[redacted] på biståndsenheten var förtvivlad, hon försökte få till en ändring, men chefer över henne lyssnade inte. Rehab lyste med sin frånvaro och hemtjänsten fick inga instruktioner från rehab hur dom skulle träna och rehabilitera [redacted] trots att rehab flera gånger sagt att dom skulle instruera hemtjänsten.

I april fick jag meddelandet att [REDACTED] börjat hosta och fått feber. Han testades positivt för Covid-19. Symptomen var milda, Alvedon tog ner febern och sedan försvann febern helt. Inga andningssvårigheter förekom så det såg lovande ut. Efter några dagar ringer hemvårdens sjuksköterska och säger att det inte är lång tid kvar, benen hade börjat bli blå och marmorerade. Jag är helt chockad. Några timmar tidigare vid lunch hade [REDACTED] ätit lite nyponsoppa, hade ingen feber och inga andningssvårigheter. Natten till tisdagen 5:10 avled [REDACTED]. Sjuksköterskan bekräftade att [REDACTED] hade blivit så svag att en vanlig förkylning hade tagit livet av honom.

Jag fick inget avslut, alla meddelanden från Hemtjänsten lät positivt. Hade inte sköterskan någon koll på honom alls? Samma sköterska som inte kollade upp symptomen på lunginflammation trots flera tillsägningar om att kolla upp. Hade jag vetat att han kunde vara döende hade jag ju i alla fall kunnat få prata i telefon med honom (det var besöksförbud), men jag fick inte den möjligheten.

Det lidande, den tortyr och den försämrade hälsan som Håbo Kommun hade åsamkat [REDACTED] var över. Man hade trots protester från flera olika håll i princip utövat aktiv dödshjälp.

En skandal i Sverige 2020 och de ansvariga bör ställas till svars.

Socialförvaltningen  
Samverkan, kvalitet och utveckling  
Lena Lindqwister, Verksamhetsutvecklare  
lena.lindqwister@habo.se

## Ärende 6

### **Internkontroll, granskning av dokumentation - myndighet vuxen samt utförarverksamhet**

#### **Förslag till beslut**

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att godkänna genomförd internkontroll
2. Vård- och omsorgsnämnden uppdrar till förvaltningen att redovisa vidtagna och planerade åtgärder i samband med kvalitetsberättelsen, februari 2021

#### **Sammanfattning**

Vård- och omsorgsnämnden är enligt 6 kap. 6§ Kommunallagen (2017:725) skyldig att säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt i enlighet med annan gällande lagstiftning som styr nämndens verksamhet. Vård- och omsorgsnämnden beslutade § 4/2020 om vilka områden som ska granskas inom nämndens verksamhetsområde inom ramen för internkontroll under år 2020.

Ett av de prioriterade områdena är granskning av dokumentation för att utvärdera den enskildes delaktighet i utredningsförfarande samt utformning av insatser.

#### **Ärendet**

Internkontrollen har genomförts på 30 individärenden inom nämndens verksamhetsområde under perioden 1 juli till och med 31 oktober 2020. Det har omfattat 10 utredningar, beslut och genomförandeplaner inom socialpsykiatri (boendestöd och sysselsättning), 10 utredningar, beslut och genomförandeplaner inom LSS (boende, daglig verksamhet) samt 10 utredningar, beslut och genomförandeplaner inom äldreomsorg (hemtjänst, korttidsboende, SÄBO). Resultatet av internkontrollen påvisat brister i den tillgängliga dokumentationen. Den är av varierande grad och i vissa ärenden saknas helt upprättade genomförandeplaner.

#### **Beslutsunderlag**

- Denna tjänsteskrivelse nr 4939, daterad 2020-11-06
- Utredning nr 4932, daterad 2020-11-03

#### **Beslut skickas till**

Förvaltningschef  
Avdelningen för stöd till barn, unga och vuxna  
Avdelningen för stöd, vård och omsorg i egen regi  
Avdelningen för samverkan, kvalitet och utveckling

Samverkan, kvalitet och utveckling  
 Lena Lindqwister, Verksamhetsutvecklare  
 lena.lindqwister@habo.se

## Utredning, internkontroll av dokumentation, myndighet vuxen samt utförarverksamhet

Vård och omsorgsnämnden är enligt 6 kap. 6§ Kommunallagen 82017:725) skyldig att säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har beslutat samt i enlighet med annan gällande lagstiftning som styr nämndens verksamhet.

Vård och omsorgsnämnden beslutade § 4/2020 om vilka områden som ska granskas inom nämndens verksamhetsområde inom ramen för interkontroll under år 2020.

Ett av de prioriterade områdena är granskning av dokumentation i individärende, att den enskilde är delaktig i utredningsförfarandet och utformningen av insatser.

Process	Risk	Riskanalys	Riskvärde	Hantering	Kontroll	Kontrollmoment	
Dokumentation	Att dokumentationen inte utförs korrekt enligt SOSFS 2014:5	Att den enskilde inte blir delaktig i utredningsförfarandet och utformning av insatser. Att den enskilde inte får rätt hjälp och stöd.		9	Hantera	Stickprov i individärenden inom nämndens verksamhetsområde	10 utredningar, beslut och genomförandeplaner inom socialpsykiatri (boendestöd, sysselsättning) 10 utredningar, beslut och genomförandeplaner inom LSS (boende, daglig verksamhet) 10 utredningar, beslut och genomförandeplaner inom äldreomsorg (hemtjänst, korttidsboende, SÄBO)

## Bakgrund

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation inom socialtjänstens verksamheter SOSFS 2014:5, framkommer särskilda bestämmelser kring vad som ska ingå och dokumenteras i utredningar, beslut och genomförandeplaner.

Internkontrollen har fokuserat på att kontrollera dokumentationen kring den enskildes delaktighet i utredningsförfarandet och utformningen av insatsen. Att dokumentationen i utredning, beslut, uppdraget överensstämmer med innehållet i genomförandeplanen samt att den är upprättad för att uppnå Socialstyrelsens krav om genomförandeplaner. Dokumentationen ska ha god kvalitet och säkerställa den enskildes inflytande och delaktighet i utformningen av stödet.

## Genomförande

Internkontrollen har granskat 30 individärenden genom stickprov. 10 utredningar, beslut och genomförandeplaner inom socialpsykiatri (boendestöd, sysselsättning) 10 inom LSS (boende, daglig verksamhet) 10

inom äldreomsorgen (hemtjänst, korttidsboende, SÄBO). Internkontrollen avser perioden 2020-07-01-2020-10-25.

### **Boendestöd**

Under perioden är 40 beslut tagna varav 38 har pågående ärenden. Det saknas genomförandeplaner i 2 ärenden vilket troligen förklaras med att det är nya beslut. Stickprov utfört på 5 pågående ärenden. Utredning, beslut och uppdrag är utan anmärkning. Genomförandeplanerna är begränsade i den tillgängliga informationen som finns. Man bör utveckla och dokumentera graden av delaktighet i upprättandet av planen samt hur individens förmågor ska tas tillvara.

### **Arbetsstöd**

Under perioden är 22 beslut fattade med 21 pågående ärenden. Det finns 2 aktuella genomförandeplaner under perioden, 4 upprättade under hela året. Stickprov på 5 ärenden utfördes samt granskning i de 4 ärenden med upprättad genomförandeplan. Följande noterades; vaga målformuleringar, uppföljningsdatum och journalanteckningar inaktuella, felaktigt ifyllda genomförandeplaner, svårtolkade formuleringar.

### **LSS/daglig verksamhet**

Under perioden är 30 beslut fattade rörande 27 enskilda personer. 9 personer saknar upprättad genomförandeplan. Detta beror antingen på att besluten är tagna i närtid eller inte påbörjats på grund av frånvaro, sjukdom eller pandemin. 5 stickprov är utförda med resultat av varierande art. 2 ärenden är utifrån beställarenheten helt utan anmärkning med heltäckande information från inkommen handling, utredning, beslut, utskick samt verkställighet. Internkontrollen påvisar dock att kvaliteten på dokumentationen till stor del är påverkad av den som utfört myndighetsutövningen. Genomförandeplanerna är begränsade i den tillgängliga informationen som finns. Det saknas bland annat mål/delmål och hur dessa ska nås, grad av delaktighet samt innehållet i sysselsättningen. 2 planer är inaktuella utifrån dateringen.

### **LSS/boende**

Under perioden är 12 beslut fattade rörande 11 enskilda personer. Alla har en upprättad genomförandeplan. 5 stickprov är utförda och dokumentationen utifrån beställarenheten är utan anmärkning (se ovan). Genomförandeplanerna är begränsade i den tillgängliga informationen som finns. Det saknas bland annat hur stödet ska ges samt beskrivning av självständighet/förmågor och spår av utveckling. 1 plan är inaktuell utifrån dateringen och 1 plan är upprättad från ett tidigare boende.

## **Äldreomsorg**

Äldreomsorgen har i sökfunktionen under perioden 349 pågående fattade beslut för 301 enskilda personer. 14 av dessa är registrerade med individens delaktighet i upprättande av genomförandeplan. Internkontrollen ska via stickprov utföras på 10 utredningar, beslut och genomförandeplaner inom hemtjänst, korttidsboende och SÄBO. På grund av äldreomsorgens storlek, svårigheter i sökresultat i systemet samt avsaknad av aktuella genomförandeplaner har fördelningen skett enligt följande. 5 stickprov inom hemtjänsten, 1 stickprov inom korttidsverksamheten samt 6 stickprov inom särskilt boende.

## **Hemtjänst**

Hemtjänsten har 30 upprättade planer på 30 individer i systemet. 5 stickprov är utförda. Det saknas aktuella genomförandeplaner. Utredning, beslut och uppdrag är utan anmärkning.

## **Korttidsboende**

Sökresultat saknas på upprättade planer. 1 genomförandeplan hittad med senaste uppdaterade uppföljning 2018. Planen saknar dokumentation om delaktighet i upprättandet. Utredning, beslut och uppdrag är utan anmärkning.

## **SÄBO**

Stickprov har utförts inom 6 olika verksamheter. 3 av dessa saknar upprättade genomförandeplaner i sammanställningen i systemet, På 5 av dem finns enbart 1 upprättad genomförandeplan och på 1 av dem saknas de helt. Med så få upprättade planer så är urvalet gjort efter tillgänglighet. De granskade genomförandeplanerna är även begränsade i den tillgängliga informationen som finns. Utredning, beslut och uppdrag är utan anmärkning.

Relaterade dokument

-SOSFS 2014:5

-Granskningsmall genomförandeplaner FoU Sjuhärad

# Granskningsmall handläggnings- dokumentation





# Introduktion

Den här granskningsmallen är framtagen för kvalitetssäkring inom handläggningsdokumentationen, som resultat av ett projekt inom FoU Sjuhärad Vålfärd. Rapporten om projektet finns på FoU Sjuhärad Vålfärds webbplats [www.fous.se](http://www.fous.se).

Granskningsmallen är anpassad till IBIC, Individens behov i centrum.

På denna sida finns utrymme för en granskningskod, granskare och datum för granskningen.

I dokumentet finns svarsalternativen *ja*, *nej*, *delvis*, *ej aktuellt*. En grå markering visar att det svarsalternativet inte ska användas. Under vissa frågeställningar finns en asterisk som visar att det finns hänvisningar till mer information om frågeställningen i avsnittet *Förtydligande handläggningsdokumentation*, sist i dokumentet.

**Granskningskod**

.....

**Granskningen är gjord av**

.....

**Datum**

.....

# Granskningsmall handläggningsdokumentation

## Innehåll

Aktualisering	5
Inhämtade uppgifter	6
Relaterade faktorer	7
Bedöma behov	8
Beslut	10
Utforma uppdrag	11
Uppföljning	12
Förtydligande handläggningsdokumentation	13



# Aktualisering

Fråga	Ja	Nej	Delvis	Ej aktuellt	Ev. kommentar
1. Framgår datum för ansökan/förfrågan/begäran?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Framgår vem som lämnat ansökan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Framgår hur ansökan inkommit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Framgår vem ansökan/förfrågan/begäran avser?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Framgår om <b>samtycke</b> lämnats?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Framgår en <b>ursprunglig</b> frågeställning/ansökan?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Framgår en <b>förtydligande</b> frågeställning/ansökan?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

# Inhämtade uppgifter

Fråga	Ja	Nej	Delvis	Ej aktuellt	Ev. kommentar
8. Framgår hur information inhämtats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Framgår pågående stöd/insatser?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Framgår om ett <b>informerande samtal</b> har hållits?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. Framgår individens uppfattning om sina behov av stöd beskrivet i respektive livsområde?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. a) Framgår andras uppfattning om individens behov?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. b) Framgår det tydligt vem som har uppgett vad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. Framgår uttalade mål inom aktuella livsområden?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. a) Berörs <b>minderåriga</b> barn?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. b) Framgår om barnet kommit till tals?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## Relaterade faktorer

Fråga	Ja	Nej	Delvis	Ej aktuellt	Ev. kommentar
15. Framgår personfaktorer?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. Framgår omgivningsfaktorer?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. Framgår kroppsfunktioner?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18. Framgår kroppsstrukturer?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19. Framgår hälsotillstånd?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20. Framgår den enskildes resurser?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21. Framgår vad som leder till svårigheter för den enskilde i det dagliga livet?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## Bedöma behov

Fråga	Ja	Nej	Delvis	Ej aktuellt	Ev. kommentar
22. Framgår bedömt funktionstillstånd enligt generiska skalan?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23. Framgår avsett funktionstillstånd (mål) enligt generiska skalan?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24. Framgår det hur behovet kan tillgodoses?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
25. a) Framgår en förklarande text i de aktuella livsområdena?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
25. b) Framgår den som tydlig och kortfattad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
26. Framgår målen i de aktuella livsområdena?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
27. Framgår målen som mätbara?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
28. Framgår en övergripande målsättning?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
29. Framgår det om behoven är bedömda i förhållande till skälig levnadsnivå (SoL) alt. goda levnadsvillkor (LSS)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Fråga	Ja	Nej	Delvis	Ej aktuellt	Ev. kommentar
30. Framgår det om behovet kan tillgodoses på annat sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
31. Framgår det om personen omfattas av någon av de tre personkretsarna (LSS)?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
32. Framgår det om insatserna stödjer individens familj?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
33. Framgår det om andra insatser övervägts tillsammans med individen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



# Beslut

Fråga	Ja	Nej	Delvis	Ej aktuellt	Ev. kommentar
34. Framgår vilket lagrum beslutet vilar på?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
35. Framgår skäl till beslutet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
36. Framgår det om beslutet är kopplat till ansökan/begäran?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
37. Framgår det om insatserna är kopplade till livsområdena?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
38. Framgår vem som har fattat beslutet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
39. Framgår vilken tidsperiod som gäller för beslutet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
40. Framgår det när uppföljningen/omprövningen ska ske?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
41. Framgår beslutsdatum?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
42. Framgår hur beslutet har kommunicerats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
43. Framgår hur man överklagar vid delavslag och avslag?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

# Utforma uppdrag

Fråga	Ja	Nej	Delvis	Ej aktuellt	Ev. kommentar
44. Framgår det tydligt vad som ingår i uppdraget?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
45. Framgår bedömningen av individens behov av stöd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
46. Framgår det vem som ska genomföra insatserna/uppdraget?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
47. Framgår vilket eller vilka mål som gäller för insatsen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
48. Framgår målen som lätta att förstå för genomföranden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
49. Framgår hur uppföljning och omprövning ska ske?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
50. Framgår namn och kontaktuppgifter på ansvarig handläggare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

# Uppföljning

Fråga	Ja	Nej	Delvis	Ej aktuellt	Ev. kommentar
51. Framgår individens egen beskrivning av sin aktuella situation och funktionstillstånd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
52. Framgår om information hämtats från annan vid uppföljningen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
53. Framgår eventuella förändringar i kroppsfunktion/kroppsstruktur, betydelsefulla personfaktorer/omgivningsfaktorer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
54. Framgår individens uppfattning om insatsens kvalitet?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
55. Framgår den sammanvägda bedömningen av funktionstillståndet efter uppföljning?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
56. Framgår måluppfyllelsen i funktionstillstånden och dokumenteras de strukturerat?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
57. Framgår måluppfyllelsen för det övergripande målet?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
58. Framgår om någon åtgärd vidtagits i samband med uppföljningens resultat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

# Förtydligande handläggningsdokumentation

Aktualisering:	
Fråga	Förtydligande
5. Framgår om samtycke lämnats?	I dokumentationen ska det framgå om den sökande har lämnat samtycke till att information till utredning får inhämtas från: närstående, andra myndigheter och andra betydelsefulla personer. Det ska också framgå i vilket syfte informationen får inhämtas och när samtycket lämnats. ( 5kap.5§ SOFS 2014:5)
6. Framgår en ursprunglig frågeställning/ansökan?	Ansökan eller begäran som den är uttryckt. Får ej förhandlas bort. Finns ej några begränsningar för vad ansökan kan avse. (Individens behov i centrum s.59, Socialstyrelsen)
7. Framgår en förtydligande frågeställning/ansökan?	En förtydligande frågeställning i samband med det informerande samtalet eller det ursprungliga samtalet. (Individens behov i centrum s.61, Socialstyrelsen)

Inhämta uppgifter:	
Fråga	Förtydligande
10. Framgår om ett <b>informerande samtal</b> hållits?	<p>Ett informerande samtal syftar till:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Att informera om socialtjänsten</li> <li>• Att tillsammans med individen utröna aktuella livsområden</li> <li>• Att säkerställa att individen förstår möjligheten att begära stöd utifrån LSS eller SoL</li> <li>• Att tillsammans med individen säkerställa och tydliggöra utredningens omfattning.</li> </ul> <p>Om uppgifter som är betydelsefulla för utredningen framkommer vid det informerade samtalet är det en del av utredningen. (Individens behov i centrum s. 59, Socialstyrelsen)</p>
11. Framgår individens uppfattning om sina behov av stöd beskrivet i respektive livsområde?	<p>Individens egen uppfattning om sin aktuella situation. Viktigt att försöka skapa förutsättningar för att hon/han ska få beskriva sitt funktionstillstånd.</p> <p><b>Livsområdena:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lärande och tillämpande av kunskap</li> <li>• Allmänna uppgifter och krav</li> <li>• Kommunikation</li> <li>• Förflyttning</li> <li>• Personlig vård</li> <li>• Hemliv</li> <li>• Mellanmänniska interaktioner och relationer</li> <li>• Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv</li> <li>• Samhällsgemenskap, socialt och medborgligt liv</li> <li>• Känsla av trygghet (psykisk kroppsfunction)</li> <li>• Personligt stöd från person som vårdar och stödjer en närstående (omgivningsfaktor)</li> </ul> <p>(Individens behov i centrum s. 62, 54–56, Socialstyrelsen)</p> <p>Om individen inte har uttryckt hur hon/han uppfattar sina behov ska skälen till det dokumenteras. (5 kap. 7 § SOSF 2014:5)</p>

<b>Inhämta uppgifter, forts:</b>	
<b>Fråga</b>	<b>Förtydligande</b>
12. a) Framgår andras uppfattning om individens behov?	Kompletterande uppgifter efter samtycke från individen. Inhämtade från andra till exempel: anhöriga och andra professioner. Inhämtas för aktuella livsområden. (Individens behov i centrum s. 63, Socialstyrelsen)
13. Framgår uttalade mål inom aktuella livsområden?	Har individen, eller till exempel anhöriga uttalat ett önskat funktionstillstånd (mål) dokumenteras detta inom det aktuella livsområde. Målet kan vara en förändring av funktionstillståndet eller att bibehålla aktuellt funktionstillstånd. (Individens behov i centrum s 47, 66–67, Socialstyrelsen)
14. b) Framgår om barnet kommit till tals?	När en åtgärd rör ett barn ska barnet få relevant information. Ett barn ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet. Om barnet inte framför sina åsikter, ska hans eller hennes inställning så långt det är möjligt klarläggas på annat sätt. Barnets åsikter och inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad. (Socialtjänstlagen 11kap. 10§)  Det är också viktigt att uppmärksamma hemmavarande barn i bedömningen av vuxna personer i behov av insatser från SoL och LSS. (Individens behov i centrum s. 33, Socialstyrelsen)

<b>Relaterade faktorer:</b>	
<b>Fråga</b>	<b>Förtydligande</b>
15. Framgår personfaktorer?	<p><b>Personfaktorer:</b>            Kan till exempel vara personlighet och karaktärsdrag, livsstil, färdigheter, utbildning m.m.            (Individens behov i centrum s. 112, Socialstyrelsen)</p>
16. Framgår omgivningsfaktorer?	<p><b>Omgivningsfaktorer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Produkter och teknik</li> <li>• Naturmiljö och mänskligt skapade miljöförändringar</li> <li>• Personligt stöd och personliga relationer</li> <li>• Attityder</li> <li>• Samhällstjänster och regelverk</li> </ul> (Individens behov i centrum s. 111, Socialstyrelsen)
17. Framgår kroppsfunktioner?	<p><b>Kroppsfunktioner:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psykiska funktioner</li> <li>• Sinnesfunktioner och smärta</li> <li>• Röst och talfunktion</li> <li>• Hjärt- och kärlfunktioner, blodbildnings, immunsystems och andningsfunktion</li> <li>• Matsmältnings- och ämnesomsättningsfunktioner och endokrina funktioner</li> <li>• Funktioner i köns- och urinorganen och reproduktiva funktioner</li> <li>• Neuromuskuloskeletala och rörelserelaterade funktioner</li> <li>• Funktioner i huden och därmed relaterade strukturer</li> </ul> (Individens behov i centrum s. 112, Socialstyrelsen)
18. Framgår kroppsstrukturer?	<p><b>Kroppsstrukturer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Strukturer i nervsystemet</li> <li>• Ögat, örat, och därmed relaterade strukturer</li> <li>• Strukturer involverade i röst och tal</li> <li>• Strukturer i hjärt- och kärlsystem och immunologiska systemet och andningssystemet</li> <li>• Strukturer som sammanhänger med köns och urinorganens system</li> <li>• Strukturer som sammanhänger med rörelser</li> <li>• Huden och därmed sammanhängande strukturer</li> </ul> (Individens behov i centrum s. 113, Socialstyrelsen)

<b>Relaterade faktorer, forts:</b>	
<b>Fråga</b>	<b>Förtydligande</b>
19. Framgår hälsotillstånd?	19. Hälsotillstånd som kan vara diagnoser eller beskrivning av skada. (Individens behov i centrum s.113, Socialstyrelsen)
20. Framgår den enskildes resurser? 21. Framgår vad som leder till svårigheter för den enskilde i det dagliga livet?	20-21. Bidrar till en helhetssyn. Relaterade faktorer som hör ihop med frågeställningen behövs för att förstå resurser och vad som leder till svårigheter för individen. (Individens behov i centrum s. 62, Socialstyrelsen)



Bedöma behov:	
Fråga	Förtydligande
22. Framgår bedömt funktionstillstånd enligt generiska skalan?	<p><b>Bedömt behov dokumenteras strukturerat enligt bedömningsskalan i ICF:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inga begränsningar 0-4%</li> <li>• Lätta begränsningar 5-24%</li> <li>• Måttliga begränsningar 25-49%</li> <li>• Svåra begränsningar 50-95%</li> <li>• Totala begränsningar 96-100%</li> </ul> <p>Finns inte tillräcklig information för att bestämma problem, svårigheter eller begränsningar kan ej specificerat användas. Är ett livsområde inte aktuellt kan det markeras ej tillämbart. (Individens behov i centrum s. 68 Socialstyrelsen)</p>
23. Framgår avsett funktionstillstånd (mål) enligt generiska skalan?	<p>Det avsedda funktionstillståndet (målet) dokumenteras som ovan enligt bedömningskalan ICF. (Individens behov i centrum s. 69 Socialstyrelsen)</p>
24. Framgår det hur behovet kan tillgodoses?	<p>Stödjande/tränande innebär att individen på något sätt är med i genomförandet av insatsen. Målet är att behålla eller stärka individens genomförande. Kompenserande innebär att insatsen utförs åt individen. Målet blir att insatsen utförs så att individen kan uppleva delaktighet. (Individens behov i centrum s. 125 Socialstyrelsen)</p>
25. a) Framgår en förklarande text i de aktuella livsområdena?	<p>Beskrivet funktionstillstånd och målformulering. Utifrån vad som är viktigt för individen att uppnå inom de aktuella livsområdena. Om avsett funktionstillstånd (målet) inte är överensstämmande för handläggare och individen behöver det framgå. (Individens behov i centrum s. 66 Socialstyrelsen)</p>
28. Framgår en övergripande målsättning?	<p>Övergripande mål kan dokumenteras strukturerat med ett eller flera mål Lämpligt att övergripande mål är överenskomna med individen. (Individens behov i centrum s. 72 Socialstyrelsen)</p>

<b>Bedöma behov, forts:</b>	
<b>Fråga</b>	<b>Förtydligande</b>
31. Framgår det om personen omfattas av någon av de tre personkretsarna (LSS)?	<p>Första steget i bedömningen av rätten till insats enligt LSS. Bedömningen dokumenteras i fri text under egen rubrik.</p> <p>Tillhörighet till personkrets dokumenteras också strukturerat enligt nedan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. tillhör personkrets 1</li> <li>2. tillhör personkrets 2</li> <li>3. tillhör personkrets 3</li> <li>4. tillhör ej någon personkrets</li> </ol> <p>(Individens behov i centrum s. 65 Socialstyrelsen)</p>

<b>Uppföljning:</b>	
<b>Fråga</b>	<b>Förtydligande</b>
54. Framgår individens uppfattning om insatsens kvalitet?	<p>Individens uppfattning om insatsens kvalitet ingår i måluppfyllelsen. Om insatsen samtidigt är ett indirekt stöd eller avlösning för en anhörig som vårdar/stödjer den närstående är det efter samtycke från individen betydelsefullt att inhämta information från den anhörige.</p> <p>Uppföljningen kan bland annat omfatta frågor som bemötande och möjlighet att påverka genomförandet av insatsen. Behöver vara fastställda svarsalternativ för att kunna följas upp på individnivå och gruppnivå.</p> <p>(Individens behov i centrum s. 87–88 Socialstyrelsen)</p>
55. Framgår den sammanvägda bedömningen av funktionstillståndet efter uppföljning?	<p>Funktionstillståndet jämförs med det tidigare satta målet. Det är betydelsefullt om beskrivningen och bedömningen görs med samma förutsättningar som när målet bedömdes. Ingår eventuellt hjälpmedel eller innefattar bedömningen en pågående insats ska det dokumenteras. Det är viktigt att det framgår om handläggarens bedömning av funktionstillståndet skiljer sig från individens uppfattning eller om individen inte har en egen uppfattning.</p> <p>(Individens behov i centrum s. 86 Socialstyrelsen)</p>
56. Framgår måluppfyllelsen i funktionstillstånden och dokumenteras de strukturerat?	<p>Måluppfyllelsen dokumenteras strukturerat med ja, nej eller delvis för varje nytt funktionstillstånd som ingår i uppföljningen.</p> <p>(Individens behov i centrum s. 86–87 Socialstyrelsen)</p>
57. Framgår måluppfyllelsen för det övergripande målet?	<p>Den övergripande måluppfyllelsen kan som ovan dokumenteras med ja, nej eller delvis. Viktigt att dokumentera om individen själv eller om annan person svarat.</p> <p>(Individens behov i centrum s. 87 Socialstyrelsen)</p>



Socialförvaltningen  
Avdelning för samverkan, kvalitet och utveckling  
Sandra Sabel, Verksamhetsutvecklare/utredare  
0171-538 61  
sandra.sabel@habo.se

## Ärende 7

### Internkontroll – förslag att granskning av rutin för synpunkter och klagomål flyttas fram till år 2021

#### Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden noterar förvaltningens förklaring till att kontrollen genomgång av rutin för synpunkter och klagomål inte har genomförts enligt plan
2. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att kontrollen flyttas fram och ingår i nämndens internkontrollplan för år 2021

#### Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden är i enlighet med 6 kap. 6§ Kommunallagen (2017:725) skyldig att säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt i enlighet med annan gällande lagstiftning som styr nämndens verksamhet. Nämnden ska säkerställa detta bland annat genom att se till att den interna kontrollen genomförs i tillräcklig omfattning. Den interna kontrollen syftar bland annat till att säkra en ändamålsenlig hantering av nämndens frågor och att undgå allvarliga fel.

Vård- och omsorgsnämndens presidium har genom riskanalys identifierat tre processer som bedöms som kritiska inom nämndens ansvarsområde. De tre processer som kommer hanteras inom internkontrollplanen för 2020 är dokumentation, avvikelshantering och verkställighet av gynnande beslut.

Om en kontroll inte har kunnat genomföras enligt plan ska nämnden informeras om orsaken till varför det inte har skett. Kontrollen genomgång av rutin för synpunkter och klagomål har inte kunnat genomföras under år 2020 med anledning av pågående pandemi och förändrade resurser inom förvaltningen. Förvaltningen ser behov av att kontrollen genomförs utifrån resultat från brukarundersökning och identifierade utvecklingsområden för synpunkt- och klagomålshantering. Förvaltningen föreslår därför till nämnden att kontrollen genomförs under år 2021.

#### Ärendet

#### Avvikelsehantering

Att brukare eller närstående inte vet var de kan vända sig för att lämna synpunkter eller klagomål	Att synpunkter och klagomål inte kommer verksamhetsansvarig tillhanda och därmed inte beaktas utifrån ett förbättringsarbete	6	Hantera	Genomgång av rutin för synpunkter och klagomål	Informationens tillgänglighet och rutinens följsamhet, för att följa upp att brukare och närstående vet hur de kan framföra synpunkter och klagomål, samt att medarbetare känner till hur det ska hanteras.
----------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---------	------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Vårdgivare som bedriver verksamhet enligt socialtjänstlagen (SoL), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och hälso- och sjukvårdslagen ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet. Inkomna avvikelser och synpunkter ska utredas och analyseras för att vidta nödvändiga förbättringsåtgärder för att eliminera konsekvensen av en uppkommen avvikelse. Avvikelsehanteringen regleras i SOSFS2011:9 om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Vård- och omsorgsnämnden har antagit nya riktlinjer för avvikelser, klagomål och synpunkter och i förvaltningen har ett övergripande utvecklingsarbete inletts för att skapa bättre struktur för hantering och åtgärder av avvikelser. Det är även av stor vikt att klagomål och synpunkter från enskilda och/eller företrädare inom nämndens verksamheter är informerade om hur de kan lämna klagomål eller synpunkter på verksamheten.

Internkontrollen inom processen avvikelsehantering omfattar två kontroller för år 2020. Dels utifrån de rapporterade avvikelser som upprättas inom nämndens verksamhet, samt utifrån följsamhet och kunskap om hur klagomål och synpunkter från enskilda och/eller företrädare hanteras.

### **Beslutsunderlag**

- Denna tjänsteskrivelse nr 4931, daterad 2020-11-03

---

### **Beslut skickas till**

Förvaltningschef

Avdelningen för samverkan, kvalitet och utveckling

## Ärende 8

### **Ekonomiuppföljning oktober 2020**

#### **Förslag till beslut**

1. Vård- och omsorgsnämnden godkänner ekonomiuppföljning per oktober 2020.

#### **Sammanfattning**

Vård- och omsorgsnämnden lämnar en prognos på ett överskott om 12,1 miljoner kronor. Prognosen tar hänsyn till både merkostnader och förväntade statsbidrag till följd av covid-19.

Den enskilt största händelsen inom vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde är att hantera konsekvenserna av den pågående pandemin. Alla verksamheter inom nämndens område har påverkats direkt eller indirekt. Året har präglats av att minska smittspridning och hitta nya sätt och metoder och anpassa dessa former för att möta brukare, anhöriga och medarbetare.

#### **Uppföljning**

Uppföljning sker enligt de ekonomirutiner som beslutats i ekonomistyrprinciperna.

#### **Beslutsunderlag**

- Denna tjänsteskrivelse nr 4965, daterad 2020-11-19
- Ekonomiuppföljning oktober 2020, nr 4697, daterad 2020-11-19

---

#### **Beslut skickas till**

Kommunstyrelsen

2020-11-19



# **Ekonomiuppföljning oktober 2020**

---

Vård- och omsorgsnämnden



## Innehållsförteckning

1 Driftredovisning .....	3
2 Kommentarer till driftredovisning.....	3
3 Investeringsredovisning .....	8

# 1 Driftredovisning

## Prognosrapport

	Bokslut 2019	Budget 2020	Utfall jan- okt	Prognos för året	Avvikelse från budget
Nämndverksamhet	-392	-387	-274	-387	0
Nämndadministration	-201	-372	-306	-372	0
Förvaltningsövergripande	-10 375	-10 908	-10 497	-12 363	-1 455
Hemtjänst i ord. boende	-46 175	-51 175	-39 318	-49 320	1 855
Särskilt / annat boende	-71 620	-81 888	-62 558	-77 731	4 157
Korttidsboende	-13 535	-13 379	-13 397	-13 210	169
Dagverksamhet	-2 673	-3 551	-2 434	-2 956	595
Boendestöd	-4 371	-5 046	-3 660	-4 481	565
Öppen verksamhet	-6 772	-6 923	-6 636	-7 223	-300
Övr insatser ord. boende	-1 259	-1 233	-840	-1 078	155
Handläggning SoL	-3 909	-4 468	-3 526	-4 001	467
Personlig assistans	-17 692	-19 050	-16 029	-19 770	-720
Särskilt boende LSS	-41 194	-48 990	-42 960	-48 515	475
Daglig verksamhet LSS	-10 370	-13 330	-9 097	-11 434	1 896
Övriga insatser LSS	-6 921	-6 197	-3 083	-4 274	1 923
Handläggning LSS	-1 618	-1 674	-1 426	-1 781	-107
Färdtjänst	-7 951	-8 530	-4 187	-5 511	3 019
Hälso- och sjukvård	-26 740	-29 493	-28 194	-29 457	36
Bostadsverksamhet	-58	-50	-474	-80	-30
Summa	-273 828	-306 644	-248 894	-293 944	12 700

## 2 Kommentarer till driftredovisning

Vård- och omsorgsnämnden lämnar en prognos på ett överskott om 12,7 miljoner kronor.

De ekonomiska effekterna av covid-19 har medfört en oförutsägbarhet i prognosarbetet. Det har medfört överskott i verksamheter som inte kunnat bedrivas på grund av smittorisk, men också underskott i andra verksamheter, som till stor del kompenseras av statsbidrag. Prognosen utgår ifrån ett scenario utan smitta i nämndens verksamheter. I prognosen är medräknat förväntat statsbidrag från Socialstyrelsen motsvarande 90% av de kostnader som uppstått till följd av covid-19 och som uppfyller kriterierna för ansökan. Prognosen innehåller positiva avvikelser då en del volymer inte motsvarat budgeterad nivå. Staten har ersatt samtliga sjuklöner i kommunen under perioden april-juli vilket också påverkar prognosen positivt.

Detta sammantaget innebär ett överskott av engångskaraktär som inte hade funnits ett år med verksamhet i ordinarie drift.

### Förvaltningsövergripande underskott 1,5 miljoner kronor

Förvaltningen har valt att redovisa personal som tillhör riskgrupp avstängd med lön förvaltningsövergripande för att få kontroll över volymer och utfall. Förvaltningsövergripande redovisas också lägre kostnader till följd av vakanser. Detta sammantaget medför ett underskott.

### **Hemtjänst i ordinärt boende SoL överskott 1,9 miljoner kronor**

Kostnaden för köp av hemtjänst bedöms bli cirka 2,8 miljoner kronor lägre än budgeterat. Kostnaden är lägre då insatser avböjts till följd av covid-19 men också för att volymerna generellt inte nått budgeterad nivå.

Nattorganisationen för hemtjänst (som inte ingår i kundval LOV) prognostiserar ett underskott om ca 1,1 miljoner kronor då budgeterad effektivisering inte går att genomföra till följd av volymökningar.

Trygghetslarm visar lägre kostnader för teknisk utrustning.

### **Särskilt / annat boende SoL överskott 4,2 miljoner kronor**

Kostnaden för köp av särskilt boende för äldre är lägre på grund av försenad upphandling av boendeplatser och ett lägre avtalspris. Förseningen medför en något högre kostnad för korttidsboende.

För särskilt boende i egen regi redovisas överskott huvudsakligen till följd av kompenserade sjuklöner samt lägre kostnader för förbrukningsmaterial då stor del av inköpen under året köpts in och bokförts förvaltningsövergripande.

### **Korttidsboende SoL överskott 169 000 kronor**

Korttidsboende i egen regi redovisar överskott då verksamhet under delar av året varit stängd på grund av covid-19. Stängningen av korttidsplatser medför ett ökat behov av att köpa korttidsplatser externt. Även kostnaden för utskrivningsklara är högre än budgeterat.

### **Dagverksamhet överskott 595 000 kronor**

Den budgeterade nya dagverksamheten för äldre startar inte under året vilket medför ett överskott. Arbetsstöd inom socialpsykiatri redovisar fortsatt lägre personalkostnader och verksamhetskostnader då verksamheten till följd av covid-19 inte haft budgeterade volymer.

### **Boendestöd överskott 565 000 kronor**

Verksamheten har inte varit i full drift till följd av covid-19 vilket medför lägre personalkostnader och lägre verksamhetskostnader.

### **Öppen verksamhet underskott 300 000 kronor**

Restaurang Pomona redovisar lägre försäljningsintäkter då restaurangen är stängd under stor del av året till följd av covid-19. Även intäkter för måltider till särskilt boende, korttidsboende och hemtjänst har minskat till följd av lägre volymer. Jämfört med föregående prognos redovisas lägre kostnader för förbrukningsvaror.

Öppna verksamheter som träffpunkt Pomona och Källans träffpunkt redovisar fortsatt lägre verksamhetskostnader då verksamheten under året varit stängd.

Prognosen för föreningsbidrag överstiger budget med 200 000 kronor till följd av nämndens beslut om extra föreningsbidrag för anhörigstöd och funktionsrättsstöd.

### **Handläggning SoL överskott 467 000 kronor**

Kostnaden för handläggning SoL är lägre än budgeterat till följd av omfördelade tjänstgöringsgrader inom förvaltningens handläggning.

### **Personlig assistans underskott 720 000 kronor**

Personlig assistans redovisar ett underskott då insatsen personlig assistans enligt LSS ökat under året. Prognosen är lagd utifrån enbart kända ärenden och innehåller inget utrymme för oförutsedda händelser.

### **Särskilt boende LSS underskott 475 000 kronor**

Särskilt boende enligt LSS redovisar ett underskott. Ett par av boendena har högre personalkostnader än budgeterat, inte på grund av utökad grundbemanning, utan till stor del beroende på att ordinarie personal arbetad övertid.

### **Daglig verksamhet LSS överskott 1,9 miljoner kronor**

Daglig verksamhet har som en följd av pandemin under delar av året varit stängd vilket medför lägre kostnader för personal och övrig förbrukning. Även kostnaderna för lokaler är lägre till följd av senare inflytt än budgeterat.

### **Övriga insatser LSS överskott 1,9 miljoner kronor**

Insatsen korttidsboende för barn och unga redovisar markant lägre kostnader till följd av senarelagda insatser till följd av covid-19, men också avböjda insatser. Även insatserna korttidsstillsyn och kontaktperson redovisar lägre kostnader.

### **Färdtjänst överskott 3 miljoner kronor**

Färdtjänst redovisar ett överskott till följd av lägre resande nästintill enbart orsakat av covid-19. Kostnadsminskningen motsvarar sammantaget cirka 3,3 miljoner kronor. Verksamheten redovisar högre kostnader för handläggning.

### **Hälso- och sjukvård överskott 36 000 kronor**

Förbrukningsmaterial som utgör ordinarie förbrukning och som under pandemin köpts in övergripande redovisar en kostnad på cirka 500 000 kronor. I prognosen är cirka 1 miljon kronor medräknat för beredskapslager. Hemsjukvård och rehab redovisar överskott till följd av vakanser och ersättning för sjuklönekostnader. Palliativ vård redovisar ett överskott.

## **2.1 Är prognosen för året ett underskott gentemot budget?**

Oförutsedda volymökningar är en risk som kan medföra högre kostnader än prognostiserat. I nuläget, med enbart två månader kvar av år 2020, ser förvaltningen att risken är liten att enskilda händelser med stor ekonomisk påverkan i 2020 sker.

Den rådande pandemin i sig medför osäkerheter då situationen kan förändras snabbt vid ett eskalerande smittoutbrott. Även förändrade rekommendationer från Folkhälsomyndigheten, Arbetsmiljöverket och Socialstyrelsen påverkar vilka smittskyddsåtgärder som nämnden behöver vidta.

Den lämnade prognosen innehåller förväntad ersättning i form av statsbidrag från Socialstyrelsen. Förvaltningen har av försiktighetsprincip valt att prognostisera att 90% av de merkostnader som ligger till grund för ansökan kommer att betalas ut i ersättning. Eventuella merkostnader till följd av covid-19 som uppstår efter 30 november har nämnden utifrån nu gällande anvisningar inte rätt att ansöka om ersättning för.

Det redovisade överskottet är så stort att eventuella oförutsedda händelser som påverkar ekonomin negativt bedöms att rymmas inom befintlig budgetram.

## **2.2 Nämndens behandling av ekonomiuppföljning**

Då delårsrapporten per augusti för vård- och omsorgsnämnden redovisar ett stort överskott har inga särskilda beslut om åtgärder fattats av nämnden.

## **2.3 Ekonomiska effekter av covid-19**

De ekonomiska effekterna av covid-19 har skapat en oförutsägbarhet i prognosarbetet. Det har medfört överskott i verksamheter som inte kunnat bedrivas på grund av smittrisk, men också underskott i andra verksamheter, vilka till stor del kompenseras av statsbidrag. Sammantaget innebär detta ett överskott av engångskaraktär som inte hade funnits ett år med verksamhet i

ordinarie drift. Redovisad prognos utgår ifrån ett nuläggsscenario utan smitta i nämndens verksamheter.

### **Personalkostnad - inlånad personal, riskgrupp med lön, kompensation för mertid**

Nämnden har haft merkostnader för personer i riskgrupp som inte arbetar men erhåller lön. Under året har personal i begränsad omfattning lånats in från andra förvaltningar för att säkerställa behovet av bemanning. Dessa kostnader i sig utgör inte ansökningsbara merkostnader utifrån statsbidragets anvisningar. Ersättning har också betalats ut som kompensation för mertid. De merkostnader som ligger inom ramen för statsbidrag kommer att ansökas om ersättning för.

### **Hemtjänst i ordinärt boende**

Inom hemtjänsten har merkostnader i egen regi uppstått till följd av hög personalfrånvaro och anpassade arbets sätt för att minska risken för smittspridning.

Med anledning av att insatsen dagverksamhet och växelvård stängdes så var flera brukare i behov av utökade hemtjänstinsatser vilket medförde merkostnader för köp av hemtjänst. Insatserna som beviljades var främst tillsyn, stöd vid måltider, promenader och social samvaro. Ansökan om ersättning för merkostnader som uppfyller kriterier för statsbidraget görs till Socialstyrelsen.

### **Särskilt boende SoL äldre**

Inom särskilt boende äldre har merkostnader för personal uppstått vid bemanning utöver ordinarie nivå. En högre bemanning har varit nödvändigt vid bland annat kohortvård vid misstänkt eller bekräftad smitta, samt vid vård i karantän i samband med till exempel sjukhusbesök eller att nya brukare flyttar in. Extra resurser har också behövts för att möjliggöra de boendes kontakt med anhöriga i samband med besöksförbudet. Ansökan om ersättning för merkostnader som uppfyller kriterier för statsbidraget görs till Socialstyrelsen.

### **Korttidsboende SoL äldre**

Förvaltningen har behövt köpa korttidsvistelse utanför kommunen med anledning av att kommunens egna verksamheter hållits stängda. Den köpta insatsen korttidsvistelse avser växelvård, avlastning samt eftervård efter sjukhusvistelse. Fyra stycken korttidsplatser med inriktning demens har upphandlats under perioden juni-september på grund av nedstängning av kommunens egna verksamheter. Detta för att kunna verkställa insatsen och kunna tillgodose brukarnas behov snabbt. Detta har medfört betydligt högre kostnad än budgeterat. Ansökan om ersättning för merkostnader som uppfyller kriterier för statsbidraget görs till Socialstyrelsen.

### **Dagverksamhet**

Högre personalkostnader uppstår då dagverksamheten utökar bemanningen från och med september till och med december för att kunna ta emot personer på ett smittskyddssäkert sätt. Ansökan om ersättning för merkostnader som uppfyller kriterier för statsbidraget görs till Socialstyrelsen.

### **Handläggning**

Under april och maj har bemanningen på biståndsenheten varit högre än grundbemanning med anledning av högre arbetsbelastning. Därutöver har en handläggare under vår och sommar behövt vara i tjänst på helger och röda dagar för att hantera ärenden snabbare för att underlätta samarbetet med Region Uppsala. Ansökan om ersättning för merkostnader som uppfyller kriterier för statsbidraget görs till Socialstyrelsen.

### **Personlig assistans**

Merkostnader har uppstått till följd av kohortvård och karantänvård och högre

personalfrånvaro än vanligt. Ansökan om ersättning för merkostnader som uppfyller kriterier för statsbidraget görs till Socialstyrelsen.

### **Särskilt boende LSS**

Kommunens särskilda boenden har under vår och sommar påverkats stort av covid-19 då bemanningen behövt säkerställas och utökas för att minimera verksamheternas sårbarhet. Daglig verksamhet har under perioden också varit stängd vilket medför högre bemanningsbehov dagtid vardagar i de särskilda boendena. Det högre behovet av bemanning har inneburit en högre personalkostnad för både ordinarie personal och personal som verksamheterna utökats med. Ansökan om ersättning för merkostnader som uppfyller kriterier för statsbidraget görs till Socialstyrelsen.

### **Hälso- och sjukvård**

Merkostnader har uppstått för personal till följd av en högre arbetsbelastning än vanligt. Verksamheten har också haft ett högre beredskapsläge för att kunna möta behov i verksamheter. Kostnaden avser både anställd personal och inhyrd personal. Ansökan om ersättning för merkostnader som uppfyller kriterier för statsbidraget görs till Socialstyrelsen.

### **Förbrukningsmaterial; personlig skyddsutrustning och medicinteknisk utrustning**

Förvaltningen beräknar att till följd av covid-19 köpa in material i form av personlig skyddsutrustning och medicinteknisk utrustning. Kostnaden är kopplat till rekommendationer från Folkhälsomyndigheten och Arbetsmiljöverket. Kostnaden bedöms för året uppgå till cirka 5,1 miljoner kronor och är beräknad utifrån nuläge och nuvarande rekommendationer. Ansökan om ersättning för merkostnader som uppfyller kriterier för statsbidraget görs till Socialstyrelsen.

### **Förväntat statsbidrag Socialstyrelsen**

De merkostnader som presenteras ovan, och som uppfyller Socialstyrelsens kriterier för statsbidrag, kommer att ansökas om ersättning för. I prognosen beräknas sammantaget 19,2 miljoner kronor att utgöra merkostnader förknippade med covid-19, cirka 17 miljoner kronor av dessa utgör återsökbara kostnader. Utifrån antagande om 90% förväntad ersättning beräknar förvaltningen att statsbidrag kommer att preliminärt uppgå till 15,3 miljoner kronor.

### **Särskilt boende SoL äldre, uteblivna intäkter**

Inom särskilt boende redovisas lägre intäkter för hyra och omvårdnad. Intäktsbortfallet beror på, utifrån gällande smittskyddsföreskrifter, begränsningar i möjligheten att anvisa lediga platser på särskilt boende. Ersättning kan inte sökas för uteblivna intäkter.

### **Öppen verksamhet; Restaurang Pomona, uteblivna intäkter**

Restaurang Pomona redovisar lägre försäljningsintäkter då restaurangen är stängd till följd av covid-19. Även intäkter för måltider till särskilt boende, korttidsboende och hemtjänst har minskat till följd av lägre volymer. Ersättning kan inte sökas för uteblivna intäkter.

### **Färdtjänst, lägre kostnader**

Färdtjänst redovisar ett överskott till följd av lägre resande orsakat av covid-19. Kostnadsminskningen motsvarar sammantaget cirka 3,3 miljoner kronor för färdtjänst och riksfärdtjänst.

Ekonomiska effekter i samband med Corona	Ekonomiska effekter t o m oktober, tkr	Ekonomiska effekter i prognos helår, tkr
<i>Bokförda kostnader:</i>		
Personalkostnad - inlånad personal, riskgrupp med lön, kompensation för mertid	-1 897	-2 393
Hemtjänst i ordinärt boende	-1 254	-1 734
Särskilt boende SoL äldre	-1 664	-1 734
Korttidsboende SoL äldre	-2 127	-3 476
Dagverksamhet		-148
Handläggning	-135	-136
Personlig assistans	-1 130	-1 130
Särskilt boende LSS	-1 796	-2 460
Hälso- och sjukvård	-758	-896
Förbrukningsmaterial; personlig skyddsutrustning och medicinteknisk utrustning	-4 442	-5 060
<i>Ej bokfört:</i>		
Förväntat statsbidrag Socialstyrelsen		15 260
Särskilt boende SoL äldre, uteblivna intäkter		-165
Öppen verksamhet; Restaurang Pomona, uteblivna intäkter		-750
Färdtjänst, lägre kostnader		3 325
Summa	-15 203	-1 497

### 3 Investeringsredovisning

#### 3.1 Investeringsredovisning manuell

##### *Prognosrapport investeringar*

	Bokslut 2019	Budget 2020	Utfall jan-aug	Prognos helår	Avvikelse från budget
Hemtjänst i ordinärt boende	0	0	-63	-65	-65
Särskilt / annat boende SoL	0	-640	0	-540	100
Dagverksamhet SoL	0	0	0	-100	-100
Boendestöd SoL	0	-100	0	-100	0
Öppen verksamhet	0	-100	-97	-100	0
Särskilt boende LSS	-593	-370	0	-40	330
Daglig verksamhet LSS	-201	-450	-475	-513	-63
Hälso- och sjukvård	0	0	0	-500	-500
Inventarier, förvaltningsövergripande / befintliga verksamheter årligt utbyte	-183	-260	-86	-90	170
Summa	-977	-1 920	-721	-2 048	-128

### **3.2 Kommentarer till investeringsredovisning**

Prognosen för investeringar är ett underskott motsvarande 128 000 kronor. Inom förvaltningen görs omprioriteringar då nya investeringsbehov uppstått under året.

En omprioritering av investeringsmedel motsvarande 100 000 kronor görs från särskilt boende till dagverksamhet för äldre.

För hemsjukvård och rehab uppstår ett investeringsbehov till följd av att en flytt till nya verksamhetslokaler planeras att ske under slutet av året.

Budgeterade investeringsmedel, om 250 000 kronor, för inventarier till ett nytt LSS-boende kommer inte att förbrukas till följd av en senare byggnation än vad som budgeterats. Även centralt avsatta investeringsmedel omprioriteras.



Socialförvaltningen  
Samverkan, kvalitet och utveckling  
Sandra Sabel, Verksamhetsutvecklare/utredare  
0171-538 61  
sandra.sabel@habo.se

## Ärende 9

### Internkontrollplan år 2021

#### Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att anta internkontrollplan 2021 för nämndens verksamhetsområde

#### Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden är i enlighet med 6 kap. 6§ Kommunallagen (2017:725) skyldig att säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt i enlighet med annan gällande lagstiftning som styr nämndens verksamhet. Nämnden ska säkerställa detta bland annat genom att se till att den interna kontrollen genomförs i tillräcklig omfattning. Den interna kontrollen syftar bland annat till att säkra en ändamålsenlig hantering av nämndens frågor och att undgå allvarliga fel.

#### Ärendet

Vård- och omsorgsnämnden har genom riskanalys identifierat tre processer som bedöms som kritiska och/eller med stora konsekvenser för målgrupperna inom nämndens ansvarsområde. De tre processer som kommer hanteras inom Internkontrollplanen för 2021 är dokumentation, avvikelshantering och genomförande.

#### Uppföljning

Förvaltningschef ansvarar för att återrapportera till nämnden om hur den interna kontrollen fungerar och kontrollernas resultat, vilket sker för samtliga kontroller till nämndens sammanträde i december månad 2021.

Om en kontroll inte har kunnat genomföras enligt plan ska nämnden informeras om orsaken till varför det inte skett. Om allvarliga fel eller brister i verksamheten identifieras genom internkontroll ska detta rapporteras till nämnden och kommundirektören.

#### Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 4958, daterad 2020-11-13
- Utredning, Internkontrollplan Vård- och omsorgsnämnden år 2021 nr 4944, daterad 2020-11-11

#### Beslut skickas till

Förvaltningschef  
Avdelningen för stöd till barn, unga och vuxna  
Avdelningen för stöd, vård och omsorg i egen regi  
Avdelningen för samverkan, kvalitet och utveckling

Socialförvaltningen  
Avdelning för samverkan, kvalitet och utveckling  
Sandra Sabel, Verksamhetsutvecklare/utredare  
sandra.sabel@habo.se

## Internkontrollplan år 2021

Vård- och omsorgsnämnden är i enlighet med 6 kap. 6§ Kommunallagen (2017:725) skyldig att säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt i enlighet med annan gällande lagstiftning som styr nämndens verksamhet. Nämnden ska säkerställa detta bland annat genom att se till att den interna kontrollen genomförs i tillräcklig omfattning. Den interna kontrollen syftar bland annat till att säkra en ändamålsenlig hantering av nämndens frågor och att undgå allvarliga fel.

Kommunfullmäktige har i beslut § 176/2018 fattat beslut om Håbo kommuns reglemente om intern kontroll att gälla för samtliga nämnder och styrelser. Nämnden ansvarar inom sitt område för att skapa en organisation för den interna kontrollen, prioritera och besluta om vilka områden som ska kontrolleras, skapa en planering hur detta ska genomföras, fastställa hur brister som framkommer i kontroller rapporteras och även åtgärdas. Genom riskanalys ska nämnden identifiera och värdera de största riskerna som hotar nämndens verksamhet. Nämnden ska även i sin styrning av verksamheten vidta åtgärder för att förebygga att allvarliga risker uppkommer.

Vård- och omsorgsnämnden har genom riskanalyser identifierat tre processer som bedöms som kritiska och/eller med stora konsekvenser för målgrupperna inom nämndens ansvarsområde.

### Dokumentation

Process	Risk	Riskanalys	Riskvärde	Hantering	Kontroll
Dokumentation	Risk för bristande dokumentation i individärenden	Att den enskilde inte får rätt stöd och hjälp utifrån bedömt behov	9	Hantera	Stickprov i individärenden inom nämndens verksamhetsområde

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation inom Socialtjänstens verksamheter, SOSFS 2014:5 framkommer särskilda bestämmelser om hur dokumentation ska hanteras i beslut, uppdrag och uppföljningar inom socialtjänstens verksamheter.

För att den enskildes beslut om insats ska nås ska utförande enhet skapa en genomförandeplan för hur insatsen ska genomföras. Kontrollen kommer att granska ansökan, utredning, beslut, uppdrag och genomförandeplan i individärenden för att säkerställa att insatsen motsvarar och uppfyller syftet och målsättningen utifrån bedömt behov. Kontrollen genomfördes under år 2020 och bedöms prioriteras även under år 2021. Kontrollen genomförs av verksamhetsutvecklare en gång per år per verksamhet inom handläggning SoL äldreomsorg, SoL socialpsykiatri och LSS samt berörda utförande verksamheter.

### Avvikelsehantering

Process	Risk	Riskanalys	Risikvärde	Hantering	Kontroll	
Avvikelsehantering	Att brukare eller närstående inte vet var de kan vända sig för att lämna synpunkter eller klagomål	Att synpunkter och klagomål inte kommer verksamhetsansvarig tillhanda och därmed inte beaktas utifrån ett förbättringsarbete		6	Hantera	Genomgång av rutin för synpunkter och klagomål
	Risk att avvikelser inte hanteras på ett systematiskt sätt	Att avvikelser inte åtgärdas på individ-, verksamhet-, och systemnivå		12	Hantera	Genomgång av verksamheternas avvikelsehantering

Vårdgivare som bedriver verksamhet enligt socialtjänstlagen (SoL), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och hälso- och sjukvårdslagen ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet. Inkomna avvikelser och synpunkter ska utredas och analyseras för att vidta nödvändiga förbättringsåtgärder för att eliminera konsekvensen av en uppkommen avvikelse. Avvikelsehanteringen regleras i SOSFS 2011:9 om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Vård- och omsorgsnämnden antog år 2019 nya riktlinjer för avvikelser, klagomål och synpunkter och i förvaltningen pågår ett övergripande utvecklingsarbete för att skapa bättre struktur för hantering och åtgärder av avvikelser på individ-, verksamhet-, och systemnivå. Det är även av stor vikt att enskilda och/eller företrädare inom nämndens verksamheter är informerade om hur de kan lämna klagomål eller synpunkter på verksamheten. I resultatet från den nationella brukarundersökningen inom äldreomsorg för Håbo kommun år 2020 framgår att frågan *Vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål* var bland de frågor där andelen positiva svar är lägst, både inom hemtjänst och särskilt boende.

Internkontrollen inom processen avvikelsehantering omfattar två kontroller och båda planeras att genomföras en gång per år av verksamhetsutvecklare. Den ena avser genomgång av rutin för synpunkter och klagomål som inte genomfördes under år 2020 med anledning av pågående pandemi och därmed har flyttats över som internkontroll år 2021. Den andra avser genomgång av verksamheternas avvikelsehantering som till viss del fanns med under år 2020 men som för år 2021 har omformulerats till att risken är att avvikelser inte hanteras på ett systematiskt sätt och därmed prioriterats till år 2021.

**Genomförande**

Process	Risk	Risicanalys	Risikvärde	Hantering	Kontroll
Genomförande	Risk att brukare upplever brister i tillgänglighet, delaktighet och bemötande	Att den enskilde inte kan tillgodogöra sig information om sitt ärende och inte får rätt stöd och hjälp. Att den enskilde inte är delaktig och kan påverka genomförandet av sina insatser. Att den enskildes åsikter och önskemål inte omhändertas. Att den enskilde inte blir bemött på ett bra sätt	8	Hantera	Kontroll av brukares upplevelse i kontakten med socialtjänsten

För att kunna vara en kunskapsbaserad socialtjänst och fortsätta utveckla verksamheten är inhämtning av kunskap från våra brukares erfarenheter en viktig del.

Inom Socialpsykiatri och LSS finns inga resultat på flera år från nationell brukarundersökning som nämnden kan luta sig emot. Förvaltningen ser behov av att få en lägesbild kring vad våra brukare tycker inom dessa verksamheter.

Brukarundersökningen *Vad tycker äldre om äldreomsorgen?* genomfördes under år 2020 trots pågående pandemi. Men det är svårt att dra slutsatser av resultatet inom framförallt särskilt boende på grund av den låga svarsfrekvensen. Förvaltningen ser behov av en fortsatt lägesbild kring vad våra brukare tycker.

För att ta reda på hur brukarnas upplevelse är i kontakten med socialtjänsten i Håbo kommun inom Socialpsykiatri, LSS och Äldreomsorg för områdena tillgänglighet, delaktighet och bemötande planeras att genomföra de nationella brukarundersökningarna inom Äldreomsorgen under våren 2021 och inom Socialpsykiatri och LSS under hösten 2021.

Kontrollen genomförs en gång per år av verksamhetsutvecklare tillsammans med berörda enhetschefer.

**Uppföljning av internkontroll**

Genomförda kontroller dokumenteras och rapporteras av ansvarig för kontrollen. I dokumentationen för varje kontroll ska det framgå vilka iakttagelser som gjorts och vilka förslag till åtgärder och förbättringar som föreslås. Samtliga förslag på åtgärder ska därefter sammanställas och prioriteras i en åtgärdsplan där även uppföljning att åtgärder har genomförts ska ingå.

Förvaltningschef ansvarar för att åiterrapportera till nämnden om hur den interna kontrollen fungerar och kontrollernas resultat, vilket sker för samtliga kontroller till nämndens sammanträde i december månad 2021.

Om en kontroll inte har kunnat genomföras enligt plan ska nämnden informeras om orsaken till varför det inte skett. Om allvariga fel eller brister i verksamheten identifieras genom internkontroll ska detta rapporteras till nämnden och kommundirektören.

**Relaterade dokument**

Kommunallagen (2017:725)

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

Socialtjänstlagen (2001:453)

Socialstyrelsens föreskrift ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete,  
SOSFS2011:9

Socialstyrelsens föreskrift om dokumentation i verksamhet som bedrivs med  
stöd av SoL, LVU, LVM och LSS, SOSFS 2014:5

Reglemente för intern kontroll Håbo kommun, KF § 176/2018

## Internkontrollplan - 2021 (Vård- och omsorgsnämnden)

Process	Risk	Riskanalys	Riskvärde	Hantering	Kontroll	Kontrollmoment	Ansvarig
Dokumentation	Risk för bristande dokumentation i individärenden	Att den enskilde inte får rätt stöd och hjälp utifrån bedömt behov	9	Hantera	Stickprov i individärenden inom nämndens verksamhetsområde	Kontroll av ansökan, utredning, beslut, uppdrag och genomförandeplan i 10 pågående ärenden inom socialpsykiatri (boendestöd, sysselsättning), i 10 pågående ärenden inom LSS (personlig assistans, boende, daglig verksamhet), i 10 pågående ärenden inom äldreomsorg (hemtjänst, korttidsboende och SÄBO)	Erik Johansson
Avvikelsehantering	Att brukare eller närstående inte vet var de kan vända sig för att lämna synpunkter eller klagomål	Att synpunkter och klagomål inte kommer verksamhetsansvarig tillhanda och därmed inte beaktas utifrån ett förbättringsarbete	6	Hantera	Genomgång av rutin för synpunkter och klagomål	Informationens tillgänglighet och rutinens följsamhet, för att följa upp att brukare och närstående vet hur de kan framföra synpunkter och klagomål, samt att medarbetare känner till hur det ska hanteras.	Erik Johansson
	Risk att avvikelser inte hanteras på ett systematiskt sätt	Att avvikelser inte åtgärdas på individ-, verksamhet-, och systemnivå	12	Hantera	Genomgång av verksamheternas avvikelsehantering	Kontroll av utredning, åtgärd och uppföljning i upprättade avvikelser i verksamheter inom äldreomsorg, LSS och socialpsykiatri	Erik Johansson

Process	Risk	Riskanalys	Riskvärde	Hantering	Kontroll	Kontrollmoment	Ansvarig
						både myndighet och utförare (Biståndsenheten och socialpsykiatri myndighet, hemtjänst, korttidsboende och särskilt boende inom äldreomsorg, personlig assistans, boende och daglig verksamhet inom LSS samt boendestöd och sysselsättning inom socialpsykiatri. Stickprov i upprättade avvikelser per verksamhet för perioden januari-april 2021.	
<b>Genomförande</b>	<b>Risk att brukare upplever brister i tillgänglighet, delaktighet och bemötande</b>	Att den enskilde inte kan tillgodogöra sig information om sitt ärende och inte får rätt stöd och hjälp. Att den enskilde inte är delaktig och kan påverka genomförandet av sina insatser. Att den enskildes åsikter och önskemål inte omhändertas. Att den enskilde inte blir bemött på ett bra sätt	8	Hantera	<b>Kontroll av brukares upplevelse i kontakten med socialtjänsten</b>	Kontroll av brukares upplevelse i kontakten med socialtjänsten inom äldreomsorg, LSS och socialpsykiatri för områdena tillgänglighet, delaktighet och bemötande. Genomföra nationell brukarundersökning	Erik Johansson

Socialförvaltningen  
Kommunstyrelsen  
Emma Fahlström, Ekonom  
0171-525 97  
emma.fahlstrom@habo.se

## Ärende 10

### **Attesträtt och attestförteckning för vård- och omsorgsnämnden år 2021**

#### **Förslag till beslut**

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att ge vård- och omsorgsnämndens ordförande attesträtt under år 2021 med ansvar 70000000 kopplat till verksamhet 10800, med beloppsgräns 500 000 kr per faktura.
2. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att ge förvaltningschef attesträtt under år 2021 för samtliga ansvar och verksamheter inom nämndens område (ansvarskodsintervallet 70000000-79999999 kopplat till verksamhetskodsintervallen 108xx, 138xx, 50000-57999, 815xx), med beloppsgräns 4 000 000 kr per faktura.
3. Vård och omsorgsnämnden delegerar till förvaltningschef rätt att utse attestanter bland budgetansvariga i organisationen.

#### **Sammanfattning**

Ärendet behandlar attesträtt och attestreglemente. I attestreglementet finns de regler som gäller vid olika attestmoment. I ärendet presenteras ett förslag på beslut om attesträtt.

#### **Ärendet**

Nämnden beslutar endast om attesträtten för ordförande och förvaltningschef. Förvaltningschef har sen möjlighet att under året uppdatera attestförteckningen med attestanter enligt beslutspunkt nummer tre.

Kommunens attestreglemente reglerar hur kommunens ekonomiska transaktioner ska godkännas för att en tillräcklig intern kontroll ska upprätthållas. Syftet med reglementet är att fastställa de regler som ska gälla för dem som ska utföra de olika attestmomenten. Enligt reglementet beslutar nämnderna om attestanter men delegerar också till förvaltningschef att besluta om attestanter utifrån budgetansvaret i organisationen. Nämnden ansvarar för att attestreglementet följs och att en aktuell förteckning finns över utsedda attestanter.

Förvaltningen föreslår att vård- och omsorgsnämndens ordförande ges attesträtt under år 2020 för det ansvar (70000000) och den verksamhet (10800) som avser vård- och omsorgsnämnden. Förvaltningen föreslår också att förvaltningschef ges attesträtt för samtliga ansvar och verksamheter inom nämndens ansvarsområde, samt ges rätt att i sin tur besluta om attestanter på förvaltningen.



Aktuell attestförteckningen upptar både attestanter som utses av vård- och omsorgsnämnden och attestanter som utses av förvaltningschef. I aktuell attestförteckning framgår vilka befattningshavare som har attesträtt, namn samt beloppsgräns.

**Uppföljning**

Uppföljning att attesträtten följs sker genom intern kontroll som utförs av ekonomienheten, KS.

**Beslutsunderlag**

- Denna tjänsteskrivelse nr 4960, daterad 2020-11-16

---

**Beslut skickas till**

Kommunstyrelsen  
Ekonomiavdelning

Socialförvaltningen  
Socialförvaltningens stab  
Lena Fertig, Nämndsekreterare  
0171-525 06  
lena.fertig@habo.se

## Ärende 11

### Extra bidrag till anhörigstöd och funktionsrättsstöd

#### Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att bevilja föreningen Funktionsrätt i Håbo 100 000 kronor i extra bidrag.
2. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att bevilja Anhörigföreningen i Håbo 100 000 kronor i extra bidrag.

#### Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden beslutade § 84, 2020-10-29 att bevilja 100 000 kronor i bidrag till anhörigstöd samt 100 000 kronor i bidrag till stöd för personer med funktionsvariationer.

#### Ärendet

Både föreningen Funktionsrätt Håbo och Anhörigföreningen har inkommit med varsin ansökan om att få det extra bidraget riktade till målgrupperna anhöriga samt personer med funktionsvariationer.

Förvaltningen har genomfört ansökningsförfarandet där det framgått nedan punkter som krav för ansökan. Förvaltningen föreslår till vård- och omsorgsnämnden att bevilja föreningen Funktionsrätt Håbo och Anhörigföreningen det sökta bidraget:

- Att stödet enbart får användas till verksamheter riktade till personer folkbokförda i Håbo.
- Att stödet är kopplat till påfrestningarna för särskilt utsatta grupper under pandemin.
- Att stödet är av engångskaraktär.
- Att stödet enbart riktas mot verksamheter inom eller i nära anslutning till vård- och omsorgsnämndens ansvarsområden.
- Att stödet ska användas under perioden år 2021 till och med år 2023.
- Senareläggning av sluttidpunkten kan beslutas av vård- och omsorgsnämnden efter ansökan från bidragsbeviljad förening om det finns särskilda skäl för detta.
- Att mottagare av stödet ska återrapportera dess användning till vård- och omsorgsnämnden en gång per år, med början år 2021, fram till dess att stödet förbrukats.
- Att stödet ges till lokal (Håbo) paraplyorganisation då sådan finns, inte till enskild förening som ingår i paraplyorganisation.
- Att stödet kan ges även till förening som inte ingår i lokal paraplyorganisation då så är motiverat.

**Ekonomiska konsekvenser och finansiering**

200 000 kronor för ovanstående ändamål belastar budget år 2020 och att summorna betalas ut senast i slutet av år 2020.

**Uppföljning**

Mottagare av stödet ska återrapportera dess användning till vård- och omsorgsnämnden en gång per år, med början år 2021, fram till dess att stödet förbrukats.

**Beslutsunderlag**

- Denna tjänsteskrivelse nr 4943, daterad 2020-10-19
- Vård- och omsorgsnämndens beslut § 84, 2020-09-29

---

**Beslut skickas till**

Sökande  
Ekonomiadministratör



VON § 84

Dnr 2020/00051

## Bidrag till anhörigstöd och funktionsrättsstöd

### Beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden bifaller nedan uppräknade punkter.

- Att bevilja 100 000 kronor i bidrag till anhörigstöd.
- Att bevilja 100 000 kronor i bidrag till stöd för personer med funktionsvariationer.
- Att 200 000 kronor för ovanstående ändamål belastar budget år 2020.
- Att summorna betalas ut senast i slutet av år 2020.
- Att uppdra åt förvaltningen att utarbeta formerna för ansökan om stöden.

#### Därvid ska bland annat framgå:

- Att stödet enbart får användas till verksamheter riktade till personer folkbokförda i Håbo.
- Att stödet är kopplat till påfrestningarna för särskilt utsatta grupper under pandemin.
- Att stödet är av engångskaraktär.
- Att stödet enbart riktas mot verksamheter inom eller i nära anslutning till vård- och omsorgsnämndens ansvarsområden.
- Att stödet ska användas under perioden år 2021 till och med år 2023. Senareläggning av sluttidpunkten kan beslutas av vård- och omsorgsnämnden efter ansökan från bidragsbeviljad förening om det finns särskilda skäl för detta.
- Att mottagare av stödet ska återrapportera dess användning till vård- och omsorgsnämnden en gång per år, med början år 2021, fram till dess att stödet förbrukats.
- Att stödet ges till lokal (Håbo) paraplyorganisation då sådan finns, inte till enskild förening som ingår i paraplyorganisation.
- Att stödet kan ges även till förening som inte ingår i lokal paraplyorganisation då så är motiverat.
- Att uppdra åt förvaltningen att genomföra ansökningsförfarandet och redovisa beslutsunderlag så att nämnden kan ta beslut om tilldelning av stöden i första hand vid nämndens möte den 3 november 2020, i andra hand vid nämndens möte den 8 december 2020.

### Sammanfattning

Ordförande har genom egen skrivelse, daterad 2020-09-29 föreslagit följande ärende till nämnden att ta ställning till. Ordförande har stämt av ärendet med förvaltningen som inte lämnade några invändningar.



VON § 84

Dnr 2020/00051

### Ärendet

Såväl anhöriga som ger omsorg åt närstående som personer med funktionsvariationer har i normalfallet en ansträngd situation. Under pandemin har kommunen av smittskyddsskäl tvingats till om-fattande nerskärningar av det stöd och de omsorgsåtgärder som kommunen normalt svarar för gentemot dessa målgrupper.

Vård- och omsorgsnämnden prognosticerar ett överskott på cirka 12 miljoner kronor för år 2020. Överskottet beror på största delen på att pandemin medfört kostnadsminskningar på totalen i kombination med statliga ersättningar för pandemi-relaterade kostnader.

Av pandemin orsakade nedstängningar och frånvaro av andra planerade åtgärder som var avsedda att komma bland annat anhöriga och personer med funktionsvariation till godo, har bidragit till det prognosticerade överskottet i nämndens budget.

Det får konstateras att de ovan nämnda grupperna drabbats värre av pandemin än personer i allmänhet. Till del har de negativa konsekvenserna för de anhöriga och de med funktionsvariationer bidragit till vård- och omsorgsnämndens budgetöverskott.

### Pandemin

Påfrestningarna under coronapandemin har varit stora och drabbat större delen av det svenska samhället såväl direkt som indirekt. De förhoppningar som fanns tidigt i våras om att utbrottet skulle vara kortvarigt och inte medföra omvälvande konsekvenser har totalt kommit på skam. Allvarliga brister i såväl den materiella som den personella och den organisatoriska beredskapen har synliggjorts. Kunskaperna har efterhand ökat, åtgärder har satts in, smittspridningen har minskat och sällan skådade ekonomiska stödåtgärder har vidtagits på nationell nivå.

Risken för ytterligare utbrott har på senaste tiden accentuerats, och rekommendationer avseende många begränsningsåtgärder kvarstår.

Hälsa, stöd, vård och omsorg (HSVO) är jämte samhällsekonomin det område som utsatts för de största påfrestningarna. Här tas inte upp de heroiska insatser som gjorts och alltjämt görs av alla personalkategorier verksamma inom HSVO, det är väl värt att uppmärksammas i andra sammanhang.

Pandemin har pågått under betydligt längre tid än vad som ursprungligen förutsågs. Tecken finns på att en andra våg kan starta under hösten. Långt gångna försiktighetsåtgärder påbjuds fortfarande av såväl regeringen som nationella och regionala myndigheter.

JUSTERARE

EXPEDIERAD

SIGNATUR

UTDRAGSBESTYRKNING



VON § 84

Dnr 2020/00051

### Anhöriga

Anhöriga till personer med olika slags funktionsvariationer svarar, ofta i det tysta, för merparten av det stöd och den omsorg som ges till behövande. Forskare har kommit fram till att 75 % av omsorgsbehoven täcks av anhöriga. Den omsorg de anhöriga ger beräknas nationellt ha ett monetärt värde av cirka 200 miljarder kronor per år, vilket kan jämföras med att omsorgskostnaderna för det allmänna beräknas uppgå till cirka 100 miljarder kronor per år. Socialstyrelsen har uttalat att ”den omsorg som ges av de anhöriga har en samhällsbärande funktion”.

Bortsett från det monetära så medför de anhörigas omsorg allmänmänskliga kvalitéer jämfört med andra omsorgsformer. Omsorgstagaren kan exempelvis bo kvar i sin invanda miljö och ha en naturlig samvaro med anförvanter och bekantskapskrets.

Att svara för omsorgen om en anhörig, oavsett om kompletterande omsorg även ges från det allmänna, är på många sätt ett utmanande och påfrestande åtagande. Ofta är den som står för omsorgen till åren kommen med åtföljande nersättning av fysiska krafter. Påfrestningarna är regelmässigt inte enbart fysiska, utan även i hög grad psykiska, detta oavsett ålder på anhörigvårdaren. Sorg över en nära anförvants situation, oro över att inte räcka till och oro för framtiden samt samvetsförebråelser över de känslor som infinner sig när den egna orken och tålamodet tryter är psykiska påfrestningar som regelmässigt drabbar dem som svarar för anhörigomsorg.

De som svarar för omsorg om anhöriga ges stöd från kommunen. Vanligen ges stödet i form av hemtjänst, växelvård, dagverksamhet samt stöd från anhörigkonsulent och demenskonsulent. Även andra aktörer inom socialförvaltningen, exempelvis äldre- och handikappombudsmannen, biståndshandläggare och rehabverksamheterna, medverkar ofta utifrån sina specialistområden i anhörigstödet. Utöver kommunens insatser har intresseföreningar stor betydelse för stödet åt de anhöriga, såväl avseende föreningsaktiviteter som tillvaratagande av de anhörigas intressen.

Forskning har kommit fram till att det som främst efterfrågas av de anhöriga är:

- Avlösning (av god kvalitet)
- Att bli bekräftad, sedd och uppskattad
- Information och kunskap
- Någon att tala med
- Ekonomisk ersättning

Under den rådande pandemin har anhörigstödet, som redan under normala förhållanden har utvecklingspotential, skurits ner i hög omfattning. Av smittskyddsskäl har växelvård på korttidsplatser, dagverksamhet och rehab stängts ner.

JUSTERARE

EXPEDIERAD

SIGNATUR

UTDRAGSBESTYRKNING

VON § 84

Dnr 2020/00051

Anhörigkonsulent och demenskonsulent har tidvis omprioriterats till andra arbetsuppgifter än de anhörigstödande likväl som resurserna inom rehabiliteringsverksamheten som helhet måst omprioriteras till andra uppgifter än de ordinarie.

Socialförvaltningen har förtjänstfullt försökt minimera konsekvenserna för de anhöriga av ovanstående främst genom att erbjuda utökad hemtjänst. Utökad hemtjänst, hur lovvärd den än är, kan inte möta de behov som i normala fall täcks av växelvård, dagverksamhet och övriga avlastningsåtgärder. I sammanhanget ska nämnas att rädslan för smitta medfört att brukare i viss omfattning tackat nej till såväl utökad hemtjänst som av sagt sig hemtjänst över huvud taget.

### **Funktionsvariationer**

Med funktionsvariationer avses här ett brett spektrum av medicinska tillstånd som kan vara av såväl fysisk som psykisk art. De är oberoende av kön och ålder. Ofta är de av livslång karaktär, även om vissa variationer debuterar senare i livet än andra. Vissa kan förbättras med tiden, för andra kan motsatsen gälla.

Kommunens ansvar för personer med funktionsvariationer framgår främst av SOL (socialtjänstlagen), LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade) samt HSL (hälso- och sjukvårdslagen).

Kommunens insatser varierar utifrån respektive grupps behov. De kanske mest kända insatserna i vår kommun är grupp- och serviceboenden LSS och särskilda boenden för personer med demens respektive somatiska funktionsvariationer. Förhållandevis stor andel brukare ur dessa grupper bor kvar i hemmet med stöd av anhöriga, kompletterat med insatser från kommunen.

Inom kommunen finns ett antal lokala intresseföreningar riktade mot olika slags funktionsvariationer, exempelvis parkinson, diabetes, synskadade och så vidare. Dessa är samlade i en paraplyorganisation, Funktionsrätt Håbo. Paraplyorganisationen torde vara en nödvändighet då vissa av föreningarna har relativt litet antal medlemmar, varför de i en del sammanhang kan behöva representeras av en större organisation.

Såväl de enskilda föreningarna som paraplyorganisationen verkar på olika sätt för att sprida kunskap, säkra delaktighet i samhället, föra talan på såväl lokal som regional och nationell nivå, verka för social samvaro, bryta isolering och övrig ensamhet samt skapa möjligheter för och uppmuntra till delaktighet i såväl fysiskt som psykiskt hälsobefrämjande aktiviteter.

Det stöd kommunen ger till personer med funktionsvariationer är främst hemtjänst, hemsjukvård, växelvård, rådgivning, daglig verksamhet, dagverksamhet och inte sällan kombinationer av dessa insatser.

JUSTERARE

EXPEDIERAD

SIGNATUR

UTDRAGSBESTYRKNING

VON § 84

Dnr 2020/00051

Personer med funktionsvariationer har generellt en mer pressad livssituation än andra. Under pandemin har de utsatts för än högre påfrestningar än i normalfallet och även större inskränkningar än de som alla haft att anpassa sig till. De tillhör regelmässigt de personkategorier som benämns som särskilt utsatta, vilket bland annat medför än mer begränsad frihet och en än större oro än för andra.

Under den rådande pandemin har bland annat besöksförbud införts för LSS-boenden, daglig verksamhet har stängts ner, anhörigkonsulent och ombudsmannen för äldre och funktionsnedsatta har tidvis omprioriterats till andra uppgifter, rehab och kommunal fotvård har stängts, mötesplats Pomona och matsalen i restaurang Pomona har stängts, och möjligheterna till gemensamma träffar finns inte eller har begränsats kraftigt.

### **Budget 2020**

Prognosen per augusti 2020 pekar mot ett överskott för vård- och omsorgsnämnden om cirka 12 miljoner kronor. Överskottet är till stor del att hänföra till att pandemin på totalen medfört minskade kostnader för nämndens verksamheter samt att statliga bidrag ersätter kostnader hänförliga till pandemin. Överslagsvis beräkning tyder på att nämndens budget, om inte pandemin hade inträffat, hade gått med nollresultat eller med 1-2 miljoner i överskott.

Av pandemin orsakade nedstängningar och frånvaro av andra planerade åtgärder som var avsedda att komma bland annat anhöriga och personer med funktionsvariation till godo har bidragit till det stora prognosticerade överskottet i nämndens budget.

### **Beslutsunderlag**

- Ordförandes skrivelse, daterad 2020-09-29

### **Förslag till beslut på sammanträdet**

Inga förslag lämnas.

### **Beslutsgång**

Ordförande frågar om nämnden bifaller uppräknade förslagspunkter för beslut och finner att så sker.

### **Beslutet skickas till:**

Förvaltningschef

Avdelningschef för stöd, vård och omsorg i egen regi

JUSTERARE

EXPEDIERAD

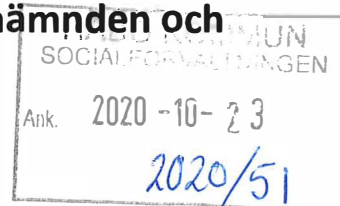
SIGNATUR

UTDRAGSBESTYRKNING



**Till Ordförande Per-Arne Öhman Vård- och omsorgsnämnden och  
Socialchef Mats Ståhl-Elgström**

**Extra bidrag hösten 2020**



Funktionsrätt Håbo ansöker om extra bidrag enligt annonsering från Håbo kommun oktober 2020. Ansökan avser 100 000 kronor som stöd till anhöriga och närstående som Vårdar personer med funktionsvariationer. Funktionsrätt Håbo består av 4 föreningar från Håbo och 7 föreningar i samverkan med Enköping. Hur stödet skall nyttjas avseende ändamål beslutar styrelsen i Funktionsrätt Håbo tillsammans med representanter från medlemsföreningarna.

Stödet skall användas till utbildning och/eller rekreation med inslag som anknyter till den vård som respektive förenings medlemmar har behov av. När aktiviteter kan genomföras beror på Folkhälsomyndighetens rekommendationer.

Exempel på aktiviteter kan vara:

Bussresor i närområdet för anhöriga och/eller brukare.

Seminarium med föreläsare av aktuella föredrag relaterade till målgrupperna. Julkonsert med avslutande middag eller liknande i kommunens lokaler. Andra förslag kan uppkomma efter dialog med medlemsföreningarna.

Förutsättningarna för ett positivt genomförande är att de anhöriga Eller närstående får avlösning i hemmet så att de kan tillgodogöra sig aktiviteterna.

Funktionsrätt Håbo ansöker härmed om 100 000 kronor.

Funktionsrätt Håbo bankgironummer: 794-2766

Ordförande  
  
Solweig Lundkvist

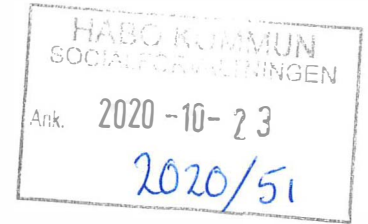
Sekreterare  
  
Pia Ericsson



## ANHÖRIGAS RIKSFÖRBUND

Anhörigföreningen  
i Håbo kommun

Kerstin Adestedt  
Skepps väg 114  
746 31 Bålsta



### Ansökan

Anhörigföreningen i Håbo kommun ansöker om "Extra bidrag till föreningar för stöd till anhöriga och personer med funktionsvariationer"

För bidraget ämnar föreningen, när restriktionerna runt corona-pandemin tillåter, anordna aktiviteter riktade till anhöriga.

Aktiviteterna ska vara av olika slag och berika både kropp och själ.

Vi planerar att erbjuda:

- utbildnings- och informationsinsatser i form av föreläsningar och studiebesök.
- må-bra aktiviteter t-ex i form av spa-dag, avslappning, mindfulness, tai chi
- kulturella aktiviteter t-ex i form av musik, teater, bio

En förutsättning för många anhöriga är att de kan bli avlösta hemifrån, för att de för en stund kan släppa sitt ansvar för sin närstående, och få möjlighet till att koppla av.

Vi avser att i god tid meddela biståndshandläggare och chefer över hemtjänsten datum och klockslag för de olika aktiviteterna så att avlösningsbehoven kan planeras.

Föreningen ansöker om 100 000 kronor

Sparbankens bankgiro 5243-4693

Bålsta 201022

Kerstin Adestedt  
Kerstin Adestedt

Ordförande

Socialförvaltningen  
Stöd, vård och omsorg i egen regi  
Erik Johansson, Avdelningschef

erik.johansson@habo.se

## Ärende 12

### Äldreboende 2024

#### Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden uppdrar åt förvaltningschef att beställa projektstart för ett särskilt boende för äldre i enlighet med förslag från fastighetsenheten och lokalförsörjningschef, inplaceringsalternativ ”Åsen”.
2. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att boendet ska projekteras och utformas i nära samarbete med socialförvaltningen.
3. Vård- och omsorgsnämnden hemställer hos Kommunfullmäktige äska om investeringsmedel om 121 miljoner kronor.

#### Sammanfattning

Andelen äldre i Håbo beräknas öka kraftigt under de kommande åren. För att möta prognostiserade behov av boendeplatser behöver kommunen säkerställa fler platser i särskilt boende för äldre.

#### Ärendet

För att beräkna kommande behov av platser inom särskilt boende för äldre har förvaltningen tittat på befolkningsprognosen för kommunen. Platsbehovet har prognostiserats baserat på den demografiska utvecklingen samt kända insatsvolymerna avseende särskilt boende för äldre i 2019, för åldersintervallen 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89, 90-94 och 95-100.

Antalet personer som är äldre än 80 år i befolkningen fördubblas under perioden från 808 till 1610 personer och platsbehovet beräknas öka från 128 platser idag till totalt 226 platser under 2030.

Förvaltningen har i denna beräkning utgått från att kommunen väljer att omstrukturera husen på Plommonvägen 2 och 4 till trygghetsboende. Förvaltningen förordar en flytt av de särskilda boendena på Plommonvägen då lokalerna inte uppfyller kraven på ett modernt äldreboende. Lokalerna ger också dålig driftsekonomi på grund av att platsantalet per enhet är begränsat till åtta.

Flytten av verksamheten på Pomona gör att nettoeffekten av det nya äldreboendet på Västerhagsvägen inte blir tillräckligt stort för att möta behoven de närmaste åren.

För att möta behovet behöver kommunen uppföra nya äldreboenden.

I den förstudie som nämnden beställt redovisar förvaltningen prognostiserat behov fram till och med 2030, se nedan tabell.

Befintliga platser		Utveckling till 2030										Scenario 40 nya platser 2024, 40 platser i -25, 40 platser i -29	
Enhet	Platser	År	Behov av nya platser	Totalt behov	Vi öppnar	Vi stänger/flyttar	Avslut köpta platser	Netto tillkommande platser	Platser Särskilt boende för äldre i Håbo	+/- Behov och platser i kommunen	Kommentar		
Pomona hus 2	32	2020		133				128		-5	Vi köper 10 platser externt för att lösa behovet		
Pomona Hus 4	24	2021	8	141				128		-13	Avtalat fortsatt köp av platser externt		
Solängen	40	2022	7	148	60	32	9	19	147	-1	Västerhagsvägen (60 platser) öppnar - delar av Pomona flyttar		
Dalängen	18	2023	5	153				147		-6			
Korttidsplatser hus 4	8	2024	8	161	40	38		2	149	-12	Nästa äldreboende (40 platser) öppnar - resten av Pomona flyttar		
Korttidsplatser P6	6	2025	8	169	40			40	189	20	Nästa äldreboende (40 platser) öppnar		
	###	2026	9	178				189		11			
		2027	10	188				189		1			
		2028	12	200				189		-11			
		2029	13	213	40			40	229	16	Nästa äldreboende (40 platser) öppnar		
		2030	13	226				229		3			

Tabell 1 – utveckling av platsbehov och nettoeffekt av nya särskilda boenden

Fastighetsavdelningen och lokalförningschef har presenterat en förstudie gällande det äldreboende som planeras vara klart till 2024. Av de tre alternativ som redovisas i förstudien förordar förvaltningen – inplacering Åsen.

Förvaltningen menar att den idéskiss som presenteras i förstudien ser ut att kunna leva upp till ställda krav. De övriga två alternativen bedömer förvaltningen har för stor risk att försenas och behovet av en snabb process framgår tydligt i tabell 1. Äldreboendet på Åsen behöver stå klart 2024, enligt uppgift från fastighetsavdelningen så är den planeringen realistisk förutsatt att beslut fattas i kommunfullmäktige i början av 2021.

### Ekonomiska konsekvenser och finansiering

I förstudien anges den indikativa investeringskostnaden på tidigt stadium till 121 miljoner kronor. Driftskostnaden för ett äldreboende om 40 platser 2024 beräknas till ca 22 miljoner kronor per år, exklusive hyreskostnader.

### Uppföljning

Projektets utveckling följs under punkten förvaltningen informerar på nämndens kommande sammanträden.

### Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 4982, daterad 2020-11-19
- Förstudie äldreboende

### Beslut skickas till

Kommunstyrelsen  
Fastighetsavdelningen  
Förvaltningschef tekniska förvaltningen

# Särskilt boende för äldre

# Nytt äldreboende

## Vård- och omsorgsnämndens beslut:

- att uppdra åt förvaltningschef att i samverkan med fastighetshetsavdelningen och kommunens lokalförsörjningschef påbörja en förstudie för ett nytt äldreboende

Förstudien ska även omfatta olika alternativ avseende projektering och byggprocess

# Behovet ökar kraftigt fram till 2030

- Andelen 80+ fördubblas till 2030 (100 nya platser)
- Idag 56 på Pomona
- Totalt 60 platser på Västerhagsvägen
- Köper idag 9 platser från Enköping, ytterligare 9 platser 2021 (totalt 18)

vid årsslut	befolkningsprognos daterad mars 2020											Förutsättning; antaget antal platser utifrån befolkningsutveckling													
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Antagande	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
65-69	928	961	955	948	953	1 002	1 008	1 056	1 108	1 195	1 266	0,50%		5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	
70-74	1 145	1 061	994	951	913	850	877	873	869	875	916	1,00%		11	11	10	10	9	8	9	9	9	9	9	9
75-79	1 005	1 069	1 094	1 086	1 047	1 005	936	881	846	816	764	2,90%		29	31	32	31	30	29	27	26	25	24	22	22
80-84	485	531	601	683	746	814	868	889	885	856	826	8,20%		14	15	17	20	22	24	25	26	26	25	24	24
85-89	219	229	242	264	297	336	369	418	477	524	575	16,50%		36	38	40	43	49	55	61	69	79	87	95	95
90-94	81	91	93	99	108	109	117	124	134	152	172	28,00%		23	26	26	28	30	31	33	35	38	43	48	48
95-100	23	25	29	25	25	28	31	33	33	36	37	48,00%		11	12	14	12	12	13	15	16	16	17	18	18
<b>totalt 65-100</b>	<b>3 886</b>	<b>3 968</b>	<b>4 007</b>	<b>4 055</b>	<b>4 089</b>	<b>4 143</b>	<b>4 205</b>	<b>4 274</b>	<b>4 353</b>	<b>4 454</b>	<b>4 555</b>	<b>antal platser</b>	<b>129</b>	<b>137</b>	<b>144</b>	<b>149</b>	<b>157</b>	<b>165</b>	<b>174</b>	<b>185</b>	<b>197</b>	<b>210</b>	<b>222</b>		
<i>skillnad utifrån befolkningsprognosema;</i>												<i>förändring skillnad mellan behov utifrån befolkningsprognosema;</i>			8	7	5	8	8	9	10	12	13	13	
	-13	-17	-16	-20	-19	-20	-17	-15	-11	-1	7		0	-1	-1	-1	-2	-2	-2	-2	-2	-1	0		

# Nuläge och prognos

## Behov platser i särskilt boende för äldre 2020-2030

- För att beräkna kommande behov av platser har förvaltningen tittat på befolkningsprognosen för kommunen. Platsbehovet har prognostiserats baserat på den demografiska utvecklingen samt kända insatsvolymen avseende särskilt boende för äldre i 2019, för åldersintervallen 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89, 90-94 och 95-100.
- Andelen 80+ i befolkningen fördubblas under perioden från 808 till 1610 personer och platsbehovet beräknas öka från 128 platser idag till totalt 226 platser under 2030.



# Prognos fram till 2030

Befintliga platser	Platser	Utveckling till 2030									
		År	Behov av nya platser	Totalt behov	Vi öppnar	Vi stänger/flyttar	Avslut köpta platser	Netto tillkommande platser	Platser Särskilt boende för äldre i Håbo	+/- Behov och platser i kommunen	Kommentar
Enhet											
Pomona hus 2	32	2020	133					128	-5	Vi köper 10 platser externt för att lösa behovet	
Pomona Hus 4	24	2021	8	141				128	-13	Avtalat fortsatt köp av platser externt	
Solängen	40	2022	7	148	60	32	9	19	148	0	Västerhagsvägen (60 platser) öppnar - delar av Pomona flyttar
Dalängen	18	2023	5	153					148	-5	
Korttidsplatser hus 4	8	2024	8	161	40	38		2	150	-11	Nästa äldreboende (40 platser) öppnar - resten av Pomona flyttar
Korttidsplatser P6	6	2025	8	169	40				190	21	
	128	2026	9	178					190	12	
		2027	10	188					190	2	
		2028	12	200					190	-10	
		2029	13	213	40				230	17	Bör fatta beslut senast 3 år innan
		2030	13	226					230	4	

Prognosen visar att tillgång och efterfrågan på platser beräknas vara i balans under 2022.

# Äldreboende 40 platser 2024

ÅR	Behov	Netto tillskott	Antal platser	Prognos kapacitet
2020	133		128	-5
2021	141		128	-13
2022	148	19	148	0
2023	153		148	-5
2024	161	2	150	-11
2025	169		150	-19
2026	178		150	-28
2027	188		150	-38
2028	200		150	-50
2029	213		150	-63
2030	226		150	-76

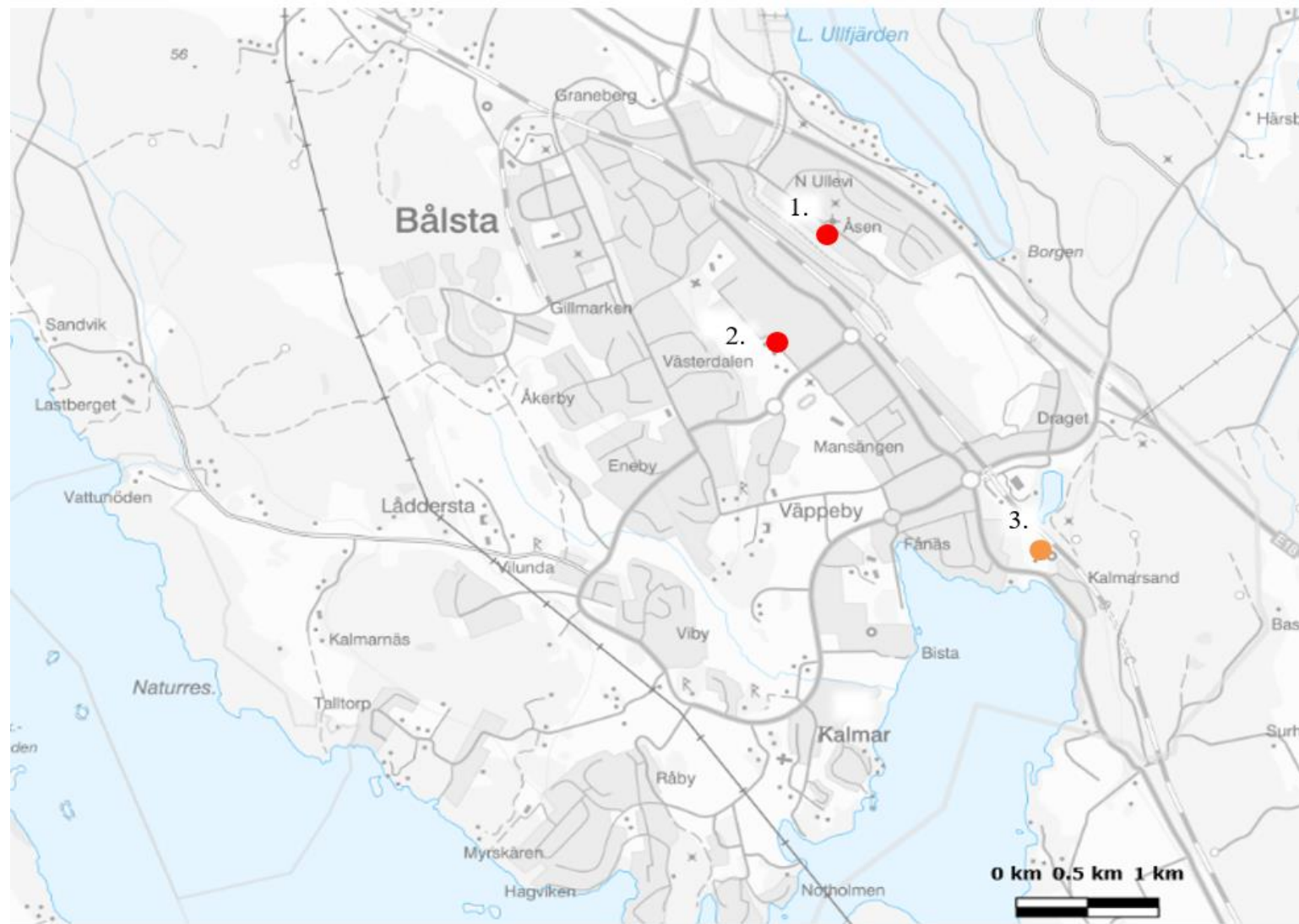


# Äldreboende 40 platser 2024

ÅR	Behov	Netto tillskott	Antal platser	Prognos kapacitet
2020	133		128	-5
2021	141		128	-13
2022	148	19	148	0
2023	153		148	-5
2024	161	2	150	-11
2025	169			-19
2026	178		150	-28
2027	188		150	-38
2028	200		150	-50
2029	213		150	-63
2030	226		150	-76



# Alternativa placeringar



# Bygga, äga, driva

1. Kommunen bygger, äger och driver ett äldreboende
  - Byggs som färdig helhet
  - Byggs i etapper, mindre byggnader för att klara behovsökning
  - Demensby?
2. Privat bygger, äger och kommunen hyr ett äldreboende
  - Kalmarsand
3. Kommunen köper platser genom ramupphandling utifrån behov
  - Kalmarsand
  - Markanvisning

# Demensby

## BEGREPPET "DEMENSBY"

Begreppet "demensby" dyker upp allt oftare i den svenska diskussionen om demensvård. Det är alls inte ett entydigt begrepp och hämtar sin inspiration från främst Nederländerna. De byar som finns där är avgränsade större områden där dementa personer kan röra sig fritt inom- och utomhus. Där finns butiker, frisörer, caféer och andra vardagsinrättningar till dels bemannade med omvårdnadspersonal. Betalningsmedel kan vara annat än pengar t.ex. servetter, kapsyler eller annat. Miljön rymmer alltså en massa miljöer och aktiviteter som de flesta kan känna igen sig i och fritt röra sig emellan.

Översatt till svenska förhållanden, där dementa i första hand får stöd att leva kvar i sin invanda hemmiljö och ofta är relativt långt gångna i sin sjukdom då det är dags att flytta till särskilt boende, kan det handla om att ändå skapa relativt stora områden där en rörelsefrihet kan finnas och där det finns markanta miljöer och aktiviteter att känna igen sig i, att upptäcka. Den kategori av dementa som har stor oro i kroppen och ständigt är på vandring kan så få en tillfredsställelse som bidrar till lugn. För de som behöver mer assistans är det av värde att enkelt kunna komma till miljöer av annan karaktär och innehåll än inne på boendeenheter.

Att skapa möjlighet till alternativa rörelsemönster inne och ute präglar vårt arbete. Där ska vara tätt med händelser. Allt från olika utblickar till platser med högre intensitet som en entrélobby, en gata som används av alla i huset till frisör, bibliotek, något slags kiosk/butik, gymredskap och förstås café. Och mer eller mindre "på riktigt", det behöver planeras i nära samråd med verksamheten.

Självfallet ska det också gå att hålla en hygiensäkerhet. Det ska gå att stänga av och stänga igen olika delar då behov finns.

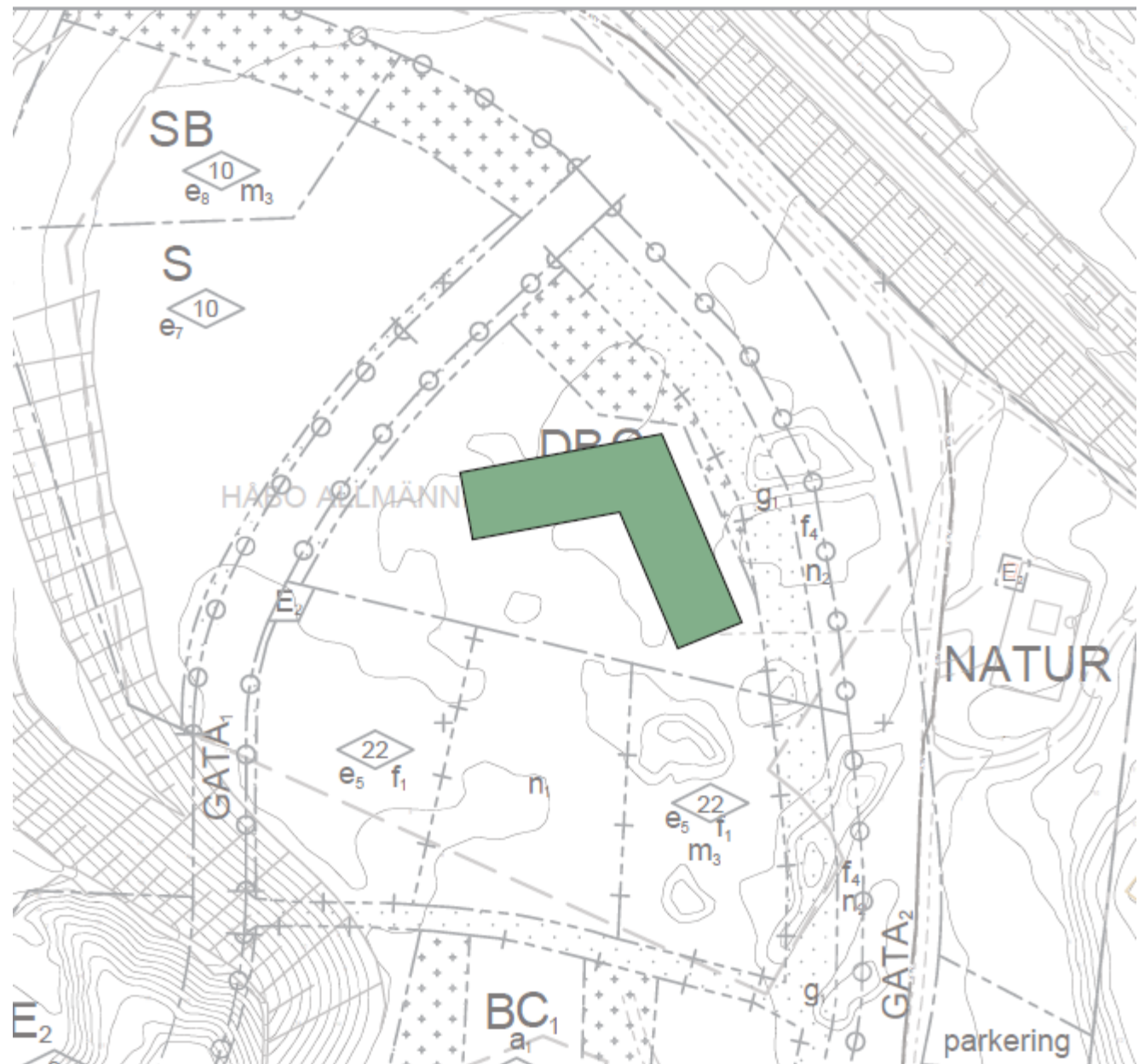


Referensbilder: Bryghuset, Svendborg, Danmark  
(bild: fotograf xxx)



Plandiagram, referens: Ekbackens Park, Borgholm

# Kalmarsand



# Kalmarsand

## Hyresvärdsupphandling

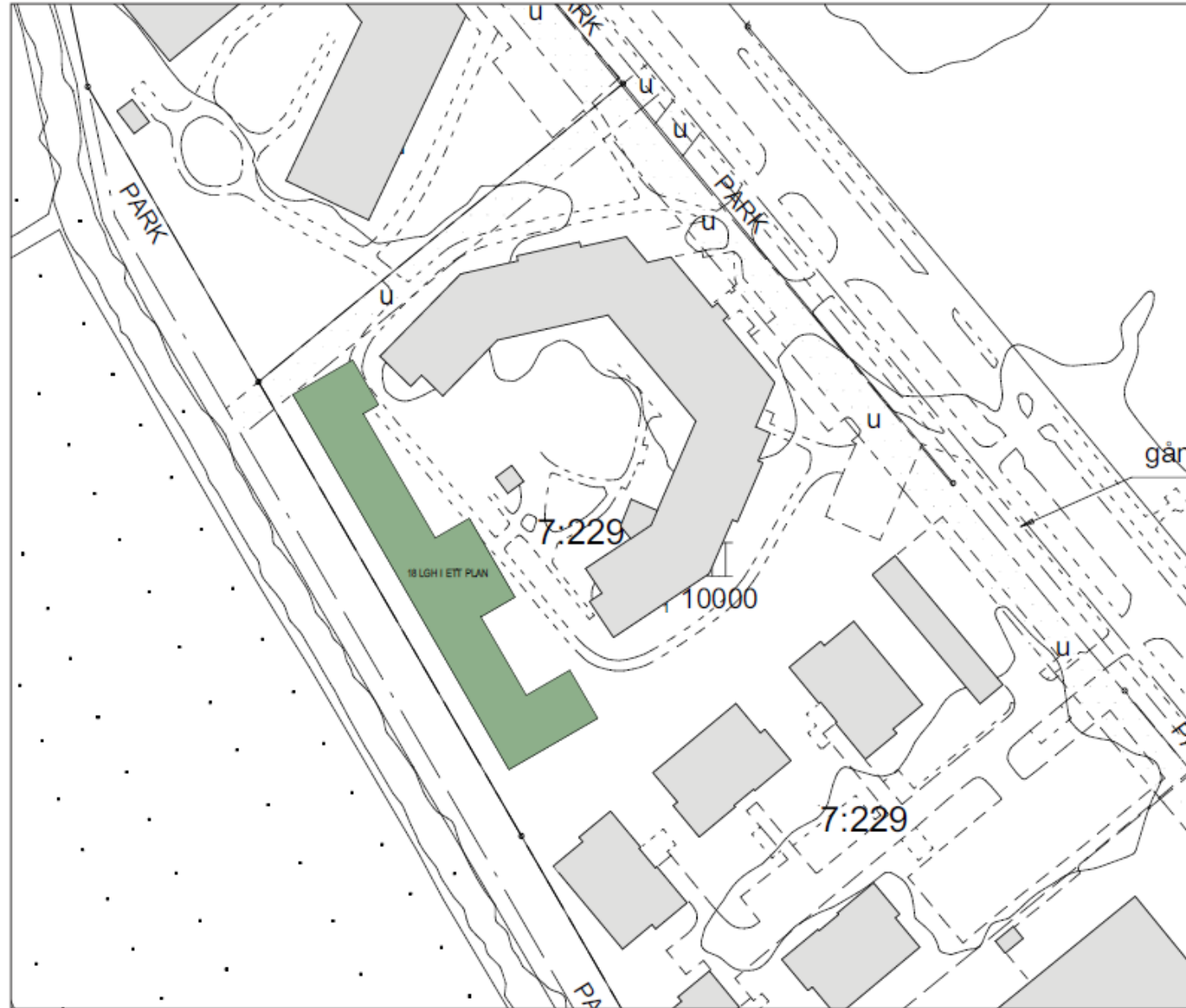
**\* vi förbinder oss till en viss hyresvärdsnivå, utan konkurrens**

- Kostnadsnivån / sitter fast i långt kontrakt
- Binder ej kapital
- Enklast att räkna på
- Stor risk – överprövning, drar ut på tiden
- 60-80 platser



# Dalängen

- Svåra markförhållanden
  - Kostnadsdrivande
- Störande för befintlig verksamhet
- Endast 18 platser
  - Kostnadsdrivande



# Åsen

- Fastighet  
9 000 kvm
- **Tidplan:**  
Klart 1 jan  
2024

## 40 LÄGENHETER I ETT PLAN

Demensbykaraktär

Skissen visar hur 20 + 20 lägenheter kan grupperas kring varsin intern gård. I kopplingen mellan dessa enheter går en inomhusgata i vilken alla som ska någonstans i huset kommer att röra sig. Det är lätt för hela personalgruppen att samverka över alla 40 lägenheter. Gatan ger möjligheten att duka upp olika stationer och miljöer som kan locka till vandring och aktivitet i gatan. En lobby vid entrén och ett större samlingsrum för olika aktiviteter längst bort. Valmöjlighet att ha mer eller mindre öppet mellan enheterna finns och därmed goda förutsättningar att skapa intressanta rörelsemönster både ute och inne.

Administration, personalutrymmen, förråd och fläktrum mm placeras med fördel en trappa upp. En tydlig trappa och hiss leder upp från gatan.



# Indikativt om kostnader

## HÅBO KOMMUN, ÄLDREBOENDE INVESTERINGSKALKYL TIDIGT SKEDE

Kalkylen avser nybyggnad av äldreboende i omfattning enligt respektive förslag. Produktionskostnaden per m<sup>2</sup> BRA för motsvarande liknande projekt utförda i närtid ligger mellan 35' och 44'. Det stora spannet förklaras av variationer av vårdinriktning och yttre förutsättningar för projekten. Vi har valt att sätta en kostnad per m<sup>2</sup> som ligger nära genomsnittet.

Kostnaden innefattar produktionskostnader samt byggherrekostnader av normal omfattning och risk. Kostnader för markförvärv och fastighetsbildning ingår inte.

Kostnader för eventuell infrastruktur utanför tomtmark och grundförstärkning såsom pålning, urgrävningar o dyl ingår inte. Samtliga kostnader i dagens prisläge exklusive moms. Avskrivningstid vid hyresberäkning 30 år, restvärde 0% respektive 30%  
Kalkylränta 1,5%  
Kostnad för drift och underhåll 450:-/m<sup>2</sup>

Samtliga kostnader anges i kKR utom beräknad hyreskostnad per m<sup>2</sup> som anges i kronor.

## ÅSEN 40 LÄGENHETER, ETT PLAN

Behandlad tomtmark utöver byggnadsyta ca 5 040 m<sup>2</sup> varav hårdgjorda ytor ca 1 500m<sup>2</sup>.

Byggnadsyta BTA /BRA 3 268 m<sup>2</sup>.  
Nivåskillnad inom tomtmark förutsätts vara ca 3,0 m

Beräknad produktionskostnad sätts till 37'/m<sup>2</sup> vilket medför en total produktionskostnad om 121 000'

### BERÄKNAD HYRESKOSTNAD

Avskrivning och räntor /år	4 940'
Drift och underhåll / år	1 471'
Totalhyra/år	6 411'
Hyra m <sup>2</sup> /år vid 0% restvärde	1 960:-
Hyra m <sup>2</sup> /år vid 30% restvärde (avskrivning och ränta 3 731'/år)	1 590:-

Socialförvaltningen  
Stöd, vård och omsorg i egen regi  
Erik Johansson, Avdelningschef

erik.johansson@habo.se

## Ärende 13

### Äldreboende 2024

#### Förslag till beslut

- Vård- och omsorgsnämnden uppdrar åt förvaltningschef att beställa en förstudie av fastighetsavdelningen avseende en nybyggnation av ett särskilt boende för äldre i enlighet med förvaltningens förslag.
- Vård- och omsorgsnämnden beslutar att förstudien ska genomföras i nära samarbete med socialförvaltningen.

#### Sammanfattning

Andelen äldre i Håbo beräknas öka kraftigt under de kommande åren. För att möta prognostiserade behov av boendeplatser behöver kommunen säkerställa fler platser i särskilt boende för äldre.

#### Ärendet

För att beräkna kommande behov av platser inom särskilt boende för äldre har förvaltningen tittat på befolkningsprognosen för kommunen. Platsbehovet har prognostiserats baserat på den demografiska utvecklingen samt kända insatsvolymerna avseende särskilt boende för äldre i 2019, för åldersintervallen 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89, 90-94 och 95-100.

Antalet personer som är äldre än 80 år i befolkningen fördubblas under perioden från 808 till 1610 personer och platsbehovet beräknas öka från 128 platser idag till totalt 226 platser under 2030.

För att möta behovet behöver kommunen uppföra nya äldreboenden.

Befintliga platser		Utveckling till 2030							Scenario 40 nya platser 2024, 40 platser i -25, 40 platser i -29		
Enhet	Platser	År	Behov av nya platser	Totalt behov	Vi öppnar	Vi stänger/flyttar	Avslut köpta platser	Netto tillkommande platser	Platser Särskilt boende för äldre i Håbo	+/- Behov och platser i kommunen	Kommentar
Pomona hus 2	32	2020	133					128	-5		Vi köper 10 platser externt för att lösa behovet
Pomona Hus 4	24	2021	8 141					128	-13		Avtalat fortsatt köp av platser externt
Solängen	40	2022	7 148	60	32	9	19	147	-1		Västerhagsvägen (60 platser) öppnar - delar av Pomona flyttar
Dalängen	18	2023	5 153					147	-6		
Korttidsplatser hus 4	8	2024	8 161	40	38		2	149	-12		Nästa äldreboende (40 platser) öppnar - resten av Pomona flyttar
Korttidsplatser P6	6	2025	8 169	40				189	20		Nästa äldreboende (40 platser) öppnar
###		2026	9 178					189	11		
		2027	10 188					189	1		
		2028	12 200					189	-11		
		2029	13 213	40			40	229	16		Nästa äldreboende (40 platser) öppnar
		2030	13 226					229	3		

Tabell 1 – utveckling av platsbehov och nettoeffekt av nya särskilda boenden

Vård- och omsorgsnämnden har sedan tidigare beställt en förstudie avseende ett nytt äldreboende. Den förstudien är nu klar och nämnden förväntas beställa projektering av det äldreboendet.

Förvaltningens beräkningar av nettoeffekten, se tabell 1, av de nu planerade äldreboendena visar att dessa inte kan förväntas täcka kommande behov.

I den förstudie som presenterats gällande nybyggnation på Åsen har kostnaden beräknats till 37 tusen kronor per kvadratmeter och en total projektkostnad om 121 miljoner kronor.

Förvaltningen bedömer att ytterligare ett äldreboende om 40 platser behöver projekteras att stå klart 2025. Första steget i en projektering är att nämnden beställer en förstudie från kommunens fastighetsavdelning.

#### **Ekonomiska konsekvenser och finansiering**

Kostnaden för nyproduktion påverkas av många olika faktorer. Det senaste nybyggnationsprojektet har en indikativ produktionskostnad på 37 tusen kronor per kvadratmeter och driftskostnaden beräknad till 22 miljoner kronor per år exklusive hyreskostnad. I ett så här tidigt skede i ett projekt är dock alla kostnadsberäkningar att betrakta som mycket indikativa.

#### **Uppföljning**

Efter avslutad förstudie presenteras förslag till beslut i nämnden.

#### **Beslutsunderlag**

- Denna tjänsteskrivelse nr 4981, daterad 2020-11-23

---

#### **Beslut skickas till**

Fastighetsavdelningen  
Förvaltningschef tekniska förvaltningen

Socialförvaltningen  
Avdelning Administrativt stöd och utveckling  
Lena Fertig, Administrativ controller/nämndsekreterare

## Ärende 15

### Redovisning anmälningsärenden

#### Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden noterar till protokollet att anmälningsärendena för perioden 2020-11-02 – 2020-12-07 är redovisade.

#### Sammanfattning

Nämndens politiker ska ges möjlighet att ta del av inkomna handlingar, såsom beslut från kommunstyrelse, fullmäktige, domar, begäran om yttranden, synpunkter och andra skrivelser och dokument av större vikt.

#### Ärendet

Mot bakgrund av ovan kan nämndens politiker löpande ta del av uppräknade handlingar i Assistenten. Perioden löper mellan datumen för nämndens sammanträden och läggs löpande in till VON Anmälningsärenden fram till dagen före nämndsammanträdet.

*Handlingar fylls löpande på i VON Assistent fram till periodens slut.  
Handlingarna för perioden redovisas sen var och en i vård- och omsorgsnämndens protokoll.*

#### Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 3902, daterad 2020-11-11
-

Socialförvaltningen  
Avdelning Administrativt stöd och utveckling  
Lena Fertig, Administrativ controller/ nämndsekreterare  
0171-525 06  
lena.fertig@habo.se

## Ärende 16

### Redovisning av delegationsbeslut

#### Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden noterar till protokollet att delegationsbeslut för perioden 2020-10-14 – 2020-11-19 är redovisad.

#### Delegationsbeslut att redovisa för perioden

1. Protokoll delegationsbeslut nr 4945, daterad 2020-11-19 – *återrporterade delegationsbeslut till förvaltningschef avseende enskilda ärenden för perioden 2020-10-14 – 2020-11-18.*

#### Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 3665, daterad 2020-11-19.
-



Socialförvaltningen  
Enligt vård- och omsorgsnämndens delegation

## Protokoll över återrapporterade delegationsbeslut avseende enskilda ärenden

### Beslut

1. Förvaltningschef undertecknar protokollet att gruppen delegationsbeslut för perioden 2020-10-14 – 2020-11-18 är återrapporterade.
2. Protokollet anslås på kommunens digitala anslagstavla.

### Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden beslutade 2019-01-22 § 14 att utifrån kommunallagen 7 kap. 8 § överlåta återrapportering av myndighetsbeslut till förvaltningschef som i sin tur återrapporterar detta protokoll tillbaka till nämnden.

### Grupp av myndighetsbeslut att återrapportera till förvaltningschef:

Inleda och avsluta utredning, bostad med särskild service, boendestöd, särskilt boende, stödboende/placering, korttidsvistelse, korttidsboende, växelvårdsboende, daglig verksamhet, dagverksamhet, sysselsättning, kontaktperson, personlig assistans, avlösarservice, hemtjänst, hemsjukvård, assisterad egenvård, färdtjänst, riksfärdtjänst, biståndsbedömt trygghetslarm, trygg hemgång, arbetsstödinsats och avgiftsbeslut.

### Beslutsunderlag

- De enskilda besluten återfinns i verksamhetssystemet Treserva för aktuell period, *sekretess*.

Förvaltningschef återrapporterar detta protokoll som delegationsbeslut till vård- och omsorgsnämndens sammanträde den 2020-12-08.

Protokollet signeras digitalt via systemet Verified av  
Förvaltningschef Erik Johansson



## Verification

Transaction ID	ryYfRLzcP-H19fR8GcD
Document	Protokoll VON, återrapporterade delegationsbeslut 2020-10-14 – 2020-11-18 i enskilda ärenden.pdf
Pages	1
Sent by	Lena Fertig

## Signing parties

Erik Johansson	erik.johansson@habo.se	Method: Email	Action: Sign
----------------	------------------------	---------------	--------------

## Activity log

**E-mail invitation sent to erik.johansson@habo.se**  
2020-11-18 09:41:38 CET,

**Clicked invitation link Erik Johansson**  
Amazon CloudFront,2020-11-18 09:42:46 CET,IP address: 13.49.225.35

**Document signed by Erik Johansson** erik.johansson@habo.se  
2020-11-18 09:42:55 CET,IP address: 13.49.65.173

Verified ensures that the document has been signed according to the method stated above.  
Copies of signed documents are securely stored by Verified.

