

Vård- och omsorgsnämnden

Ledamöter

Per-Arne Öhman (M), Ordförande
Eva Staake (S), 1:e vice ordförande
Kjell Dufvenberg (L)
Helene Cranser (S)
Ingrid Andersson (S)
Paul Ohvanainen (SD)
Lisbeth Bolin (C)

Ersättare

Carl Adam Embretsén (KD)
Marie Nordberg (-)
Lilly-Ann Strömberg (S)

Vård- och omsorgsnämnden kallas till sammanträde

Dag och tid tisdagen den 05 april 2022, kl. 18:00
Kaffe och smörgås serveras från kl. 17:30

Plats Kalmarrummet, Kommunhuset, Bålsta

Ärenden

1. Mötets öppnande och anmälan av övriga frågor
Dnr 2022/00001
2. Informationspunkt: Boet
Dnr 6081, *Föredragande: Alexander Gonzalez*
3. Ekonomiuppföljning per februari 2022
Dnr 2022/00006, *Föredragande: Emma Fahlström, Erik Johansson, avdelningschefer*
4. Riktlinje för skyddsåtgärder inom vård och omsorg
Dnr 2022/00025
5. Medborgarförslag: Ett äldreboende för finsktalande äldre i Håbo
Dnr 2021/00095, *Föredragande: Sarah Forsberg*
6. Kartläggning av framtida behov av äldreomsorg för finsktalande personer
Dnr 2022/00022, *Föredragande: Sarah Forsberg*
7. Översyn av tillgänglighet och begränsningsåtgärder i demensverksamheterna
Dnr 2019/00062, *Föredragande: Sarah Forsberg*
8. Äldreboende 2025
Dnr 2020/00060
9. Motion: Utveckla LOV i Håbo
Dnr 2022/00017
10. Information från förvaltningen
Dnr 2022/00002
11. Redovisning av delegationsbeslut
Dnr 2022/00003
12. Redovisning av anmälningsärenden
Dnr 2022/00004
13. Övriga frågor 2022
Dnr 2022/00010



HÅBO
KOMMUN

Vård- och omsorgsnämnden

KALLELSE

Datum
2022-03-29

Per-Arne Öhman
Ordförande

Socialförvaltningen
Socialförvaltningens kansli
Wilma Karlsson, Nämndsekreterare

wilma.karlsson@habo.se

Mötets öppnande och anmälan av övriga frågor

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att utse Paul Ohvanainen (SD) till justerare av dagens protokoll.
2. Vård- och omsorgsnämnden godkänner 8 april 2022, klockan 15:00 att justera protokollet.
3. Vård- och omsorgsnämnden fastställer dagordningen med eventuella övriga frågor.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden öppnar dagens sammanträde med kontroll av närvaro. Vård- och omsorgsnämnden utser Paul Ohvanainen (SD) till justerare av dagens protokoll och godkänner därefter förslaget att justera den 8 april 2022, klockan 15:00. Eventuella övriga frågor kompletteras sist till dagordningen, därefter ska dagordningen godkännas.

Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 6064, daterad 2022-03-15

Socialförvaltningen
Förvaltningschef
Erik Johansson
erik.johansson@habo.se

Ekonomiuppföljning per februari 2022

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att godkänna ekonomiuppföljningen per februari 2022 och överlämnar den till kommunstyrelsen.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden lämnar en prognos per februari i nivå med budget. Inom nämndens verksamhetsområde redovisas dock skillnader mellan budget och prognos. En viss osäkerhet i prognosen finns till följd av att den lämnas tidigt på året. De ekonomiska effekterna av covid-19 är svårbedömda och skapar en oförutsägbarhet i prognosarbetet.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Beslutet innebär inga ekonomiska konsekvenser.

Barnperspektivet

Beslutet har ingen påverkan ur ett barnperspektiv.

Näringslivsperspektivet

Beslutet har ingen påverkan på näringslivet.

Uppföljning

Beslutet kräver ingen uppföljning.

Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 6079, daterad 2022-03-22
- Ekonomiuppföljning per februari 2022, nr 6080, daterad 2022-03-22

Beslut skickas till

Kommunstyrelsen
Ekonomi

2022-03-22



Ekonomiuppföljning februari 2022

Vård- och omsorgsnämnden

Innehållsförteckning

1 Driftredovisning	3
2 Kommentarer till driftredovisning.....	3
3 Investeringsredovisning	6
4 Kommentarer till investeringsredovisning	6

1 Driftredovisning

Prognosrapport

	Budget 2022	Utfall jan-feb	Prognos för året	Avvikelse budget pro	Bokslut 2021
Nämndverksamhet	-398	-51	-398	0	-266
Nämndadministration	-277	-45	-277	0	-232
Förvaltningsövergripande	-17 385	-2 863	-19 559	-2 174	-11 960
Hemtjänst i ord. boende	-53 885	-8 462	-53 885	0	-53 911
Särskilt / annat boende	-99 919	-16 511	-103 437	-3 518	-88 367
Korttidsboende	-17 510	-2 373	-16 905	605	-14 106
Dagverksamhet	-5 035	-707	-4 740	295	-3 883
Boendestöd	-4 395	-632	-4 282	113	-4 552
Öppen verksamhet	-6 004	-943	-5 886	118	-4 399
Övr insatser ord. boende	-1 160	-198	-1 160	0	-1 100
Handläggning SoL	-6 435	-893	-6 718	-283	-5 857
Personlig assistans	-26 738	-5 302	-24 319	2 419	-24 155
Särskilt boende LSS	-56 357	-8 110	-54 680	1 677	-51 091
Daglig verksamhet LSS	-16 002	-2 209	-16 059	-57	-12 903
Övriga insatser LSS	-4 851	-395	-4 071	780	-3 188
Handläggning LSS	-2 681	-463	-2 926	-245	-2 307
Färdtjänst	-8 587	-470	-8 587	0	-7 149
Hälso- och sjukvård	-37 759	-5 821	-37 409	350	-34 308
Bostadsverksamhet	-50	-46	-130	-80	-125
Summa	-365 428	-56 493	-365 428	0	-323 860

2 Kommentarer till driftredovisning

Vård- och omsorgsnämnden lämnar en prognos per februari i nivå med budget. Inom nämndens verksamhetsområde redovisas dock skillnader mellan budget och prognos, vilket beskrivs nedan. En viss osäkerhet i prognosen finns till följd av att den lämnas tidigt på året. De ekonomiska effekterna av covid-19 är svårbedömda och skapar en oförutsägbarhet i prognosarbetet.

Förvaltningsövergripande underskott 2,2 miljoner kronor

Till följd av det osäkra prognosläget har förvaltningen övergripande reserverat ett kostnadsutrymme för oförutsedda händelser vilket i prognosen redovisas som ett underskott.

Hemtjänst i ordinärt boende

Antalet biståndsbedömda hemtjänststimmar förväntas för året att motsvara budgeterad nivå vilket medför en kostnad i nivå med budget för köp av hemtjänst.

Hemtjänst i egen regi har under början av året haft en hög sjukfrånvaro, till stor del till följd av covid, vilket medfört höga personalkostnader för övertid och vikarier. Personalsituationen under början av året skapar en oförutsägbarhet som gör prognosen osäker. Verksamheten följer noga utvecklingen och har som uppdrag att vidta nödvändiga åtgärder vid behov.

Särskilt/annat boende SoL underskott 3,5 miljoner kronor

I budgeten för särskilt boende för äldre finns utrymme för köp, alternativt drift i kommunal regi, av ytterligare 8 platser under cirka ett halvår. Förvaltningen bedömer att behovet inte är fullt så stort utan lämnar en prognos med ett utrymme om 4 platser med upptrappat köp under hösten.

Hyreskostnaden för särskilt boende är högre än budgeterat. Avvikelsen beror på att 10 platser som budgeterades att användas till korttidsboende istället används som särskilt boende.

För särskilt boende för äldre i egen regi prognostiseras ett underskott. Underskottet beror till stor del på att tilldelad budgetram för nystartad verksamhet inte täcker de faktiska kostnaderna.

Arbetstidsmättet för natt minskas från och med den 1 april vilket innebär en högre kostnad för nattpersonal för att bibehålla verksamhetens ursprungliga bemanning.

Kostnaden för köp av särskilt boende socialpsykiatri förväntas bli högre än budgeterat.

Korttidsboende SoL överskott 605 000 kronor

Hyreskostnaden för korttidsboende är lägre än budgeterat då den avdelning som budgeterades som korttidsboende istället används som särskilt boende.

Den prognostiserade kostnaden för köpta korttidsplatser överstiger budget vilket främst beror på att den planerade utökningen av korttidsplatser i kommunen uteblev och att förvaltningen då behöver köpa platser utanför kommunen.

Under februari flyttade samtliga verksamheter, förutom korttidsboende somatik, från Pomona. Då korttidsboendet nu är den enda verksamheten som är kvar i lokalerna har utökning av antalet nattarbetare i tjänst varit nödvändig utifrån arbetsmiljö och brandskydd. Den förstärkta bemanningen medför en högre kostnad mot budget.

Arbetstidsmättet för natt minskas från och med den 1 april vilket innebär en högre kostnad för nattpersonal. Kostnaden för detta bedöms möjlig att rymma inom budget för korttidsboende.

Dagverksamhet överskott 295 000 kronor

Arbetsstöd prognostiserar ett överskott till följd av en avbruten rekrytering av arbetscoach då volymerna inte ökat i den takt som förväntats. Dagverksamhet för äldre visar ett underskott då extrapersonal lånats in under början av året till följd av pandemin.

Handläggning SoL underskott 283 000 kronor

Handläggning äldreomsorg har högre kostnaden än budgeterat till följd av inhyrd personal under vakanta tjänster. Handläggning socialpsykiatri har högre kostnader än budgeterat till följd av en utökning med 25% tjänst.

Personlig assistans överskott 2,4 miljoner kronor

Verksamheten personlig assistans prognostiserar ett överskott till följd av lägre volymer än budgeterat.

Särskilt boende LSS överskott 1,7 miljoner kronor

Särskilt boende LSS prognostiserar en lägre kostnad än budgeterat till följd av ett lägre behov av att köpa externa boendeplatser.

Övriga insatser LSS överskott 780 000 kronor

För insatsen korttidsboende för barn och unga samt korttidstillsyn prognostiserar förvaltningen lägre kostnader till följd av lägre volymer samt senarelagda insatser.

Handläggning LSS underskott 245 000 kronor

Handläggning LSS prognostiserar ett underskott då en utökning av tjänst gjorts med 50% till

följd av högre arbetsbelastning.

Hälso- och sjukvård överskott 350 000 kronor

Kostnaden för skyddsmaterial bedöms att bli lägre än budgeterat till följd av en lägre faktisk förbrukning.

Hemsjukvård prognostiserar lägre kostnaden till följd av delvis vakanta tjänster under året vilket är en följd av svårigheter med rekrytering.

2.1 Ekonomiska effekter av coronapandemin

Regler och rekommendationer kopplade till åtgärder för att minska smittspridning exempelvis att inte gå till jobbet med symtom, har medfört ökade personalkostnader i nästintill samtliga verksamheter. Förvaltningen köper också till följd av covid-19 in personlig skyddsutrustning.

Ekonomiska effekter i samband med pandemin, tkr	Jan-feb	I prognos helår
Bokfört:		
Hemtjänst i ordinärt boende	-604	-850
Särskilt boende SoL äldre	-148	-408
Korttidsboende SoL äldre	-36	-36
Dagverksamhet	-2	-2
Personlig assistans	-400	-650
Särskilt boende LSS	-300	-368
Hälso- och sjukvård	-7	-7
Förbrukningsmaterial; personlig skyddsutrustning	-132	-132
Summa	-1 629	-2 453

2.2 Innebär prognosen ett underskott jämfört med budget?

En viss generell osäkerhet finns kring förväntade insatsvolymmer då prognosen lämnas relativt tidigt på året.

När prognosen lämnas är förvaltningen inte helt klar med beredning av de tilldelade statsbidragen. Statsbidragen kan komma att förstärka lämnad prognos.

Den pågående pandemin medför fortsatt osäkerhet i prognosarbetet. Pandemins fortsatta utveckling är direkt avgörande för nämndens kostnadsutveckling under resten av året.

3 Investeringsredovisning

3.1 Investeringsredovisning

(P) före projektnamnet betyder att budgeten är preliminär och att igångsättningsbeslut inte är fattat.

		Budget totalt	Prognos totalt	Utfall tom 2021	Utfall Jan-feb	Budget 2022	Prognos helår	Avvikelse budget prognos
51	Vård & omsorg äldr+funkt							
4177	invent Västerhagsv 5 år				-105		-200	-200
4384	invent Västerhagsv 10år				-822	-6 600	-4 245	2 355
4388	inv Dalängen 2022					-215	-215	
4389	inv säbo äldre 2022					-185	-185	
4391	VHV taklyft 2022				-718		-755	-755
4392	VHV spoldesinfektor 2022				-225		-300	-300
52	Insatser enligt LSS							
4390	inv serviceb LSS 2022					-100	-100	
	Summa				-1 870	-7 100	-6 000	1 100

4 Kommentarer till investeringsredovisning

Beslutad investeringsbudget för nybyggnation av ett nytt särskilt boende för äldre är överflyttad till samhällsbyggnadsförvaltningen.

Prognosen innehåller inventarier för det nyöppnade särskilda boendet för äldre samt inventarier till det nya LSS-boendet som kommer att starta under året.

De befintliga verksamheternas investeringsbehov består av inventarier i form av möbler.

Socialförvaltningen

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

ylva.wendle.sundbom@habo.se

Riktlinje för skyddsåtgärder inom vård och omsorg

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden godkänner revidering av riktlinje avseende skyddsåtgärder inom kommunens vård och omsorg

Sammanfattning

Riktlinjen beskriver vad som gäller avseende skyddsåtgärder inom kommunens vård- och omsorg. I revideringen har förtydligats att tvångs- och begränsningsåtgärder enligt gällande regelverk inte är tillåtna i vården och ska inte förekomma.

Skyddsåtgärder är tillåtna men inte om det används i syfte att frihetsberöva/begränsa en person. En åtgärd kan, beroende på hur den används antingen vara en otillåten eller tillåten åtgärd, exempelvis att använda ett brickbord. Riktlinjen beskriver under vilka förutsättningar en åtgärd anses som en skyddsåtgärd; den enskilde ska samtycka till åtgärden. Syftet med åtgärden ska vara att skydda, stödja, hjälpa och aktivera den enskilde.

Ärendet

Revidering av riktlinje avseende skyddsåtgärder inom kommunens vård och omsorg.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Beslutet innebär inga ekonomiska konsekvenser.

Barnperspektivet

Beslutet har ingen påverkan ur ett barnperspektiv.

Näringslivsperspektivet

Beslutet har ingen påverkan på näringslivet.

Uppföljning

Riktlinjen följs upp och implementeras i verksamheterna under 2022.

Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 6055, daterad 2022-03-14
- Riktlinje för skyddsåtgärder inom vård och omsorg, daterad 2022-03-11

Beslut skickas till

Medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS

Medicinskt ansvarig för rehabilitering, MAR

RIKTLINJE FÖR

Skyddsåtgärder inom vård och omsorg



Antaget av	Vård och Omsorgsnämnden
Antaget	2022-04-05
Diarienummer	VON 2022/00025 nr 6053
Giltighetstid	2022-04-05 tills vidare
Dokumentansvarig	Medicinskt ansvarig sjuksköterska, Medicinskt ansvarig för rehabilitering



Innehållsförteckning

1. Inledning	3
2. Syfte	3
3. Avgränsning	3
Genomförande	3
<i>Tvångs- och begränsningsåtgärder</i>	3
<i>Skyddsåtgärder</i>	3
<i>Bedömning av skyddsåtgärd</i>	4
<i>Skyddsåtgärder som förekommer inom kommunens vård och omsorg:</i>	4
Sänggrind och grindskydd	4
Brickbord	4
Bälte i rullstol	5
Larm, larmmattor, rörelsedetektorer med mera	5
Låsta dörrar	5
<i>Samtycke</i>	6
<i>Nödrätt</i>	6
<i>Dokumentation</i>	6
<i>Verksamhetens ansvar</i>	7
<i>Extra tillsyn</i>	7
<i>Bilaga 1</i>	7
<i>Bilaga 2</i>	7
<i>Bilaga 1</i>	8
Checklista för teambedömning av skyddsåtgärder	8
<i>Bilaga 2</i>	10
Referenser:	10



1. Inledning

Denna riktlinje är en revidering av riktlinje SN 2012/3 nr 2011. 2606

2. Syfte

Riktlinjen beskriver vad som gäller avseende skyddsåtgärder inom kommunens vård och omsorg.

3. Avgränsning

Avser vissa skyddsåtgärder inom kommunens vård och omsorg.

Genomförande

Tvångs- och begränsningsåtgärder

Tvångs- och begränsningsåtgärder är enligt gällande regelverk inte tillåtet i vården och ska inte förekomma, Socialtjänstlagen (2001:453), SoL, Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387), LSS, Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL samt Patentlagen (2014:821), PL).

Vård och omsorg bygger på frivillighet. Detta betyder att man inom vården och omsorgen inte får vidta åtgärder mot den enskildes vilja, undantag finns för nödsituationer. Åtgärder som till exempel larm, sänggrindar, brickbord och bälten får inte användas i syfte att begränsa en person men kan användas som skyddsåtgärd i vissa fall

Skyddsåtgärder

Skyddsåtgärder är tillåtna men inte om det används i syfte att frihetsberöva/begränsa en person. En åtgärd kan, beroende på hur den används antingen vara en otillåten eller tillåten åtgärd, exempelvis att använda ett brickbord. En åtgärd anses som skyddsåtgärd under följande förutsättningar:

- Den enskilde ska samtycka till åtgärden.
- Syftet med åtgärden ska vara att skydda, stödja, hjälpa eller aktivera den enskilde.

Skyddsåtgärder får aldrig användas mot den enskildes vilja. Syftet med åtgärden får inte vara att kompensera för brister i verksamheten, som till exempel brister i bemanning, kompetens eller att verksamheten bedrivs i lokaler som inte är ändamålsenliga.

Även om en åtgärd bedöms vara en skyddsåtgärd och därmed tillåten betyder det inte nödvändigtvis att åtgärden är den mest lämpade. Samtliga åtgärder som vidtas inom vården och omsorgen ska vara av god kvalitet och utgå från den enskildes behov och förutsättningar.

Skyddsåtgärder kan i vissa fall motverka den enskildes självständighet. Skyddsåtgärder kan ibland ge minskad rörlighet vilket kan få negativa konsekvenser såsom muskelsvaghet, försämrad balans- och gångförmåga. Bälten och sänggrindar kan leda till allvarliga olyckor (till exempel att personen klämmer sig eller riskerar att kvävas). Det är därför viktigt att bedöma risker och regelbundet utvärdera insatta skyddsåtgärder. Som en del i arbetet med

att ge den enskilde en bra vård och omsorg är det viktigt att se över åtgärdens lämplighet och om möjligt söka efter mindre ingripande lösningar.

Bedömning av skyddsåtgärd

Att fatta beslut om skyddsåtgärder kräver teamets samlade kompetens, teamet som består av sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, vård och omsorgspersonal samt enhetschef. Vid behov kan även läkare vara delaktig. Anhöriga ska om patienten samtycker till det involveras men kan inte påverka eller avgöra i vilken omfattning skyddsåtgärder ska användas. Det är professionen som avgör i samråd med patienten.

Tillfälligt beslut om skyddsåtgärd

I de fall det inte är möjligt att ha teamsamverkan (till exempel helg och kväll) inför ett beslut om skyddsåtgärd ska sjuksköterska informeras om behovet och i samråd med omvårdnadspersonal kan ett tillfälligt beslut fattas som ska följas upp senast nästkommande vardag.

Skyddsåtgärder som förekommer inom kommunens vård och omsorg:

- Sänggrind och grindskydd
- Bälte
- Brickbord
- Larm, larmmattor, rörelsedetektorer
- Lås

Sänggrind och grindskydd

Sänggrind och grindskydd får användas i syfte att förebygga fall, skapa trygghet och underlätta lägesändringar i säng. En sänggrind får aldrig användas för att begränsa rörelsefrihet eller tvinga individen kvar mot dennes vilja. Sänggrindar kan vara ett skydd men kan också innebära en säkerhetsrisk bland annat risk för klämskador, risk för fall över grind.

Beslut inför ordination av sänggrind och grindskydd ska ske i teamsamverkan med sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut samt omvårdnadspersonal. Det är viktigt att varje professions synpunkter tas till vara och vägs samman inför beslut. Beslut ska dokumenteras i en vårdplan/process av sjuksköterska. Om patient bor i ordinärt boende och inte har insats från sjuksköterska dokumenteras beslutet av arbetsterapeut. Där ska framgå varför åtgärden sätts in, vilka åtgärder som tidigare provats, vad omvårdnadspersonalen ska utföra och observera, hur uppföljning ska ske samt hur samtycke inhämtats. Sänggrind ska följas upp inom en månad efter beslut därefter varje halvår samt vid behov.

Brickbord

Brickbord får användas som skyddsåtgärd i syfte att aktivera, skapa trygghet eller möjliggöra bra sittande i rullstol. Bordet ska kunna tas bort av brukare utan att använda verktyg. Ett brickbord får aldrig användas som begränsningsåtgärd för att begränsa rörelsefrihet eller tvinga individen kvar mot dennes vilja.

Beslut inför ordination av brickbord ska ske i teamsamverkan med sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut samt omvårdnadspersonal. Det är viktigt att varje professions synpunkter tas till vara och vägs samman inför beslut. Beslut om att ordinera brickbord ska



dokumenteras i en vårdplan av fysioterapeut eller arbetsterapeut. Där ska framgå varför åtgärden sätts in, vilka åtgärder som tidigare provats, vad omvårdnadspersonalen ska utföra och observera, hur uppföljning ska ske samt hur samtycke inhämtats. Fysioterapeut eller arbetsterapeut ansvarar för förskrivning av brickbord. Brickbord ska följas upp inom en månad efter beslut därefter varje halvår samt vid behov.

Bälte i rullstol

Bälte får användas som skyddsåtgärd i syfte att bibehålla en god kroppsposition vid sittande. Ett bälte får aldrig användas som begränsningsåtgärder i syfte att förhindra förflyttning eller att tvinga individen kvar mot dennes vilja. Låset på bältet ska vara nåbart för den enskilde och kunna öppnas utan att använda verktyg. Ett bälte kan också innebära en säkerhetsrisk om montering av bälte inte görs enligt tillverkarens instruktion.

Beslut inför ordination av bälte ska ske i teamsamverkan med sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut samt omvårdnadspersonal. Det är viktigt att varje professions synpunkter tas till vara och vägs samman inför beslut. Beslut om att ordinera bälte ska dokumenteras i en vårdprocess av fysioterapeut eller arbetsterapeut. Där ska framgå varför åtgärden sätts in, vilka åtgärder som tidigare provats, vad omvårdnadspersonalen ska utföra och observera, hur uppföljning ska ske samt hur samtycke inhämtats. Fysioterapeut eller arbetsterapeut ansvarar för förskrivning av bälte. Bälte ska följas upp inom en månad efter beslut därefter varje halvår samt vid behov.

Larm, larmmattor, rörelsedetektorer med mera

Teknik såsom till exempel larmmattor och rörelse- eller fallsensorer får användas för att möjliggöra tidig tillsyn. Brukaren får inte känna sig tvingad att använda den tekniska lösningen. Larm eller liknande får inte användas som begränsningsåtgärd för att förhindra rörelsefrihet eller tvinga individer kvar mot dennes vilja. Beslut inför ordination av larmmatta eller annan teknik ska ske i teamsamverkan med sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, omvårdnadspersonal samt enhetschef. Det är viktigt att varje professions synpunkter tas till vara och vägs samman inför beslut. Åtgärden dokumenteras i en vårdplan/process av sjuksköterska. Där ska framgå varför åtgärden sätts in, vilka åtgärder som tidigare provats samt vad omvårdnadspersonalen ska utföra och observera, hur uppföljning ska ske samt hur samtycke har inhämtats. Enhetschef ansvarar för de larm och den teknik som finns på enheten. Larm och rörelsedetektorer ska följas upp inom en månad efter beslut därefter varje halvår samt vid behov.

Låsta dörrar

Boendeenhetens dörrar kan vara låsta men låsen måste vara utformade så att patienten/brukaren själva lätt kan få upp ett lås. Fördröjning på lås för att uppmärksamma personalen på att någon vill gå ut är tillåten för någon enstaka minut. Personalen får inte hindra patient/brukare att gå ut ur boendet. Om patienten/brukaren har svårt att hitta tillbaka ska personalen följa med. Enhetschefen har huvudansvaret här. Om ytterdörren är låst alternativt har en fördröjning måste det finnas en plan för hur utrymning ska gå till vid till exempel brand eller annan fara enligt lagen skydd mot olyckor (2003:778).

Varje enhetschef ska också ha en rutin för hur lås hanteras på enheten. Det kan vara möjligt att låsa en ytterdörr, förutsatt att en enskild som inte kan öppna dörren utan dröjsmål kan få hjälp med att öppna dörren. Det är viktigt att det finns en plan för hur den enskilde ska

kunna få hjälp att ta sig ut, dels i normala situationer, dels i en situation som kräver utrymning vid till exempel en brand. Det är även viktigt att beakta hur personal ska kunna ta sig in. Rutin för hur lås hanteras ska följas upp av enhetschef vid behov och minst en gång per år.

Samtycke

För att samtycket ska vara giltigt ur ett rättsligt perspektiv så krävs följande:

- Att personen själv lämnar samtycket
- Att personen har insikt i frågan och förstår vad samtycket innebär.
- Att samtycket är frivilligt och allvarligt menat.
- Att det finns dokumenterat

Det finns inga regler som säger hur ett samtycke ska vara utformat. Ett samtycke kan innebära att den enskilde aktivt antingen skriftligen, muntligen eller genom t.ex. en jakande nick ger sitt samtycke till en viss åtgärd, ett så kallat *uttryckligt samtycke*.

Personer med kognitiva och fysiska funktionsnedsättningar kan ha kommunikationssvårigheter men kan genom sina reaktioner visa hur de upplever en viss åtgärd och på så sätt förmedla om de samtycker till åtgärden. Det kan innebära att den enskilde agerar på ett sätt som underförstått visar att hen samtycker till exempel genom att underlätta åtgärdens genomförande, ett så kallat *konkluderat samtycke*.

När det är svårt att få samtycke och den enskilde inte förstår vad det handlar om på grund av nedsatt kognitiv förmåga, får man istället bedöma om den enskilde skulle ha accepterat åtgärden om hen hade kunnat lämna sitt samtycke, ett så kallat *presumtivt samtycke*.

Rätten till frivillighet, självbestämmande och inflytande gäller alla oberoende av beslutsförmåga. Varje enskild person har även rätt att ändra sig i fråga om samtycke genom att antingen med ord eller med kroppsspråk visa att handlingen inte är ok. Personal behöver vid varje enskilt tillfälle försäkra sig att giltigt samtycke finns.

En person med nedsatt kommunikativ förmåga kan behöva särskilt stöd i att föra fram vad personen vill till exempel med hjälp av olika kommunikationsstöd såsom bilder, eller andra metoder.

Nödrätt

Nödrätten kan enbart användas i akuta situationer när allvarlig fara föreligger för den enskildes liv och hälsa. Nödrätten kan åberopas för att skydda den enskildes liv. Vård- och omsorgspersonal kan till exempel ingripa för att förhindra att den enskilde går ut lättklädd i minusgrader i de fall inga andra åtgärder hjälpt.

Dokumentation

Skyddsåtgärder ska dokumenteras av legitimerad personal i patientjournalen i den vårdplan/process som är aktuell för åtgärden. Det ska också registreras i verksamhetssystemet för att vara spårbart på enhet och organisationsnivå.

I patientjournalen ska det framgå varför åtgärden sätts in, vilka åtgärder som tidigare provats, vad omvårdnadspersonalen ska utföra och observera, hur uppföljning ska ske samt och hur samtycke inhämtats. Skyddsåtgärder ska även dokumenteras i genomförandeplan.

Verksamhetens ansvar

Enhetschef ska ha kännedom om vilka skyddsåtgärder som är aktuella i verksamheten

- Arbeta systematiskt med frågan
- Planera och prioritera i verksamheten (bemanning, kompetens, miljö, internt/externt stöd, teamarbete, behov av handledning samt riskanalyser, handlingsplaner) utifrån de behov verksamheten ska tillgodose
- Vid genomförandet av stöd, vård och omsorg synliggöra och följa upp risk för tvångs- och begränsningsåtgärder

Genom ett systematiskt arbetssätt skapas förutsättningar för en lärande organisation där kvaliteten kontinuerligt kan förbättras.

Extra tillsyn

Ibland uppstår situationer där en enskild vårdtagares behov inte går att tillgodose på ett tillräckligt tryggt och/eller säkert sätt utifrån tillgängliga medicinska eller omvårdnadsmissiga insatser. Extra tillsyn kan då behöva tas till för att säkra upp och hantera den uppkomna tillfälliga situationen. Det är också att betrakta som en skyddsåtgärd som beslutas av enhetschef och dokumenteras i genomförandeplan.

Bilaga 1

Checklista teamsamverkan inför beslut om skyddsåtgärd

Bilaga 2

Referenser



Bilaga 1

Checklista för teambedömning av skyddsåtgärder

Syftet med checklistan är att ge stöd i beslut om skyddsåtgärd är rätt åtgärd och säkerställa att man har säkrat samtycke och tagit hänsyn till eventuella risker som en skyddsåtgärd kan medföra. Den ska användas som ett underlag för dialog i teamet inför ett beslut om skyddsåtgärd. Det som framkommer som är av vikt ska dokumenteras.

Checklista	Ja/Nej	Kommentar
Har andra åtgärder provats och utvärderats.		
Kan den enskilde förstå information/instruktion?		
Har bedömning och åtgärder enligt BPSD genomförts (demensvård)		
Har riskbedömning för fall gjorts?		
Finns det risk för att den enskilde kommer till skada?		
Är basala behov tillgodosedda? (hunger, törst, smärtpåverkad, toalettbehov, vila)		
Behov av kommunikationshjälpmedel, ex glasögon, hörapparat, bildstöd?		
Finns det läkemedel som påverkar den enskilde negativt? Har läkemedelsgenomgång med läkare gjorts?		
Kan den fysiska miljön vara orsak till situationen?		
Kan något i kommunikationen/bemötandet till den enskilde vara orsak till situationen?		



Vilken åtgärd bedöms bli aktuell?	
Säkerställ/diskutera	Kommentar
Vilka negativa effekter kan åtgärden ha för den enskilde? Finns risker?	
Samtycker den enskilde till skyddsåtgärd i den aktuella situationen?	
Hur har samtycket inhämtats och dokumenterats	
Finns plan för åtgärd i de fall den enskilde vill ändra sitt tidigare samtycke?	
Finns plan för uppföljning?	
Är det säkerställt att alla medarbetare får information om gällande åtgärd.	
Är åtgärden dokumenterad i patientjournal och genomförandeplan. (HSL, SoL/LSS)	

Bilaga 2

Referenser:

Patientlag (2014:821) Svensk författningssamling 2014:2014:821 t.o.m. SFS 2019:964 - Riksdagen https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

Lag (2003:778) om skydd mot olyckor Svensk författningssamling 2003:2003:778 t.o.m. SFS 2021:1141 - Riksdagen https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003778-om-skydd-mot-olyckor_sfs-2003-778

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) Svensk författningssamling 2017:2017:30 t.o.m. SFS 2021:648 - Riksdagen https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag_sfs-2017-30

Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade Svensk författningssamling 1993:1993:387 t.o.m. SFS 2021:877 – Riksdagen [Lag \(1993:387\) om stöd och service till vissa funktionshindrade Svensk författningssamling 1993:1993:387 t.o.m. SFS 2021:877 - Riksdagen](#)

Socialtjänstlag (2001:453) Svensk författningssamling 2001:2001:453 t.o.m. SFS 2021:1314 – Riksdagen https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453

Tvångs- och skyddsåtgärder inom vård och omsorg för vuxna - meddelandeblad (socialstyrelsen.se) <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/meddelandeblad/2013-12-34.pdf>

Tvångs- och begränsningsåtgärder - Kunskapsguiden <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/tvang-och-begransningar/tvangs-och-begransningsatgarder/>
Regler för samtycke - Kunskapsguiden <https://kunskapsguiden.se/omrade>

Socialförvaltningen
Socialförvaltningens stab
Sarah Forsberg, Verksamhetsutvecklare
0171-464352
sarah.forsberg@habo.se

Medborgarförslag: Ett äldreboende för finsktalande äldre i Håbo

Sammanfattning

Kommunfullmäktige beslutade 2021-11-08 att överlämna § 129 Medborgarförslag: Ett äldreboende för finsktalande äldre i Håbo, Dnr 2021/00394 till vård- och omsorgsnämnden för beredning och beslut.

I medborgarförslaget yrkas följande:

Att det inrättas ett äldreboende för finsktalande personer i Håbo kommun och att det enligt förslag ska finnas tvåspråkig personal på plats.

Synpunkter

Håbo är sedan 2010 del av det finska förvaltningsområdet. Det medför rättigheter för kommunens finsktalande minoritet enligt lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk. Minoritetslagen trädde i kraft i januari 2010 och den förstärktes i januari 2019. De kommuninvånare som pratar finska eller tillhör den sverigefinska minoriteten har särskilda rättigheter enligt minoritetslagen gällande skola, kontakt med kommunen, information, kultur, samråd och äldreomsorg.

Frågan kring äldreboende för finskspråkiga personer har tidigare väckts genom motion år 2014. Förvaltningen beaktade utifrån det förslaget behov av att kunna erbjuda en avdelning för finsktalande personer vid projektering av kommande äldreboende med planerad driftsättning 2016/2017. Förutsättningarna och behoven som var då ledde inte till att en ny avdelning alternativt ett nytt äldreboende inrättades enkom för finsktalande personer med behov av heldygnsomsorg. Däremot så har det funnits en avdelning på Solängens äldreboende som varit anpassad för denna målgrupp men behoven och efterfrågan har inte varit tillräckligt omfattande för att kunna bibehålla avdelningens inriktning över tid.

Idag finns inte ett separat äldreboende eller en egen avdelning för finsktalande äldre i Håbo. På samtliga äldreboenden i kommunen finns dock finsktalande personal och vid rekryteringar försöker förvaltningen medvetet öka den andelen. I dagsläget är det mycket svårt att kunna rekrytera personer som behärskar finska och som samtidigt har formell kompetens. Verksamheterna arbetar för att inkludera finska kulturbärande traditioner i sin verksamhet som t.ex. firandet av självständighetsdagen, återkommande mattema med inspiration från Finland samt samverkar med finska föreningen i Bålsta.

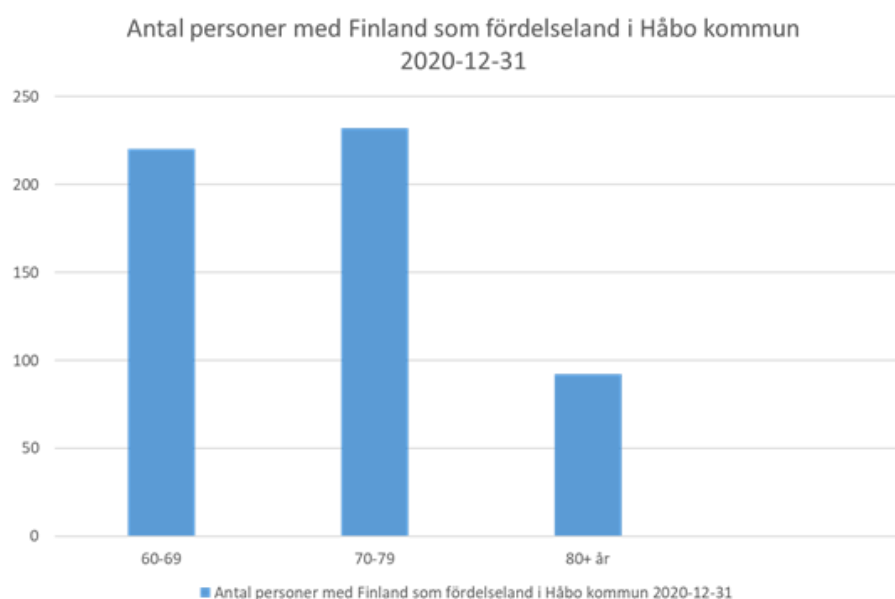
Berörda kommuninvånare har rätt att vid begäran få äldreomsorg helt eller till väsentlig del på finska. Enligt lag (2009:724) 18 § ” *En kommun som ingår i ett förvaltningsområde ska erbjuda den som begär det möjlighet att*

få hela eller en väsentlig del av den service och omvårdnad som erbjuds inom ramen för äldreomsorgen av personal som behärskar finska, meänkieli respektive samiska.” Lag (2018:1367).

Förvaltningen ser därför att omfattningen av den service och omvårdnad som erbjuds av personal som behärskar finska inom äldreomsorgen i kommunen är beroende av efterfrågan. Vid kartläggning av hur efterfrågan ser ut idag har information samlats in från enhetschefer inom vård- och omsorgsnämndens verksamheter, både myndighet och äldreboenden i kommunen. Utifrån insamlad information framkommer att ingen idag har kännedom om att någon brukare uttryckt särskilda önskemål om att få bo på ett anpassat boende/avdelning för finstalande personer. Däremot framkommer i kontakten med myndighet att enstaka kommuninvånare efterfrågat finstalande hemtjänstpersonal. Förvaltningen gör bedömningen att det idag inte finns tillräcklig efterfrågan för ett boende eller avdelning för finstalande personer.

I jämförelse med likvärdiga kommuner (sett till invånarantal och % andel utlandsfödda invånare) inom finskt förvaltningsområde (Köping, Upplands-Bro, Östhammar, Skövde, Enköping, Sandviken, Uddevalla, Norrtälje, Mariestad) så tillhandahåller sex kommuner boende eller avdelning inom äldreomsorgen med finsk inriktning, till största del inom kommunens egna verksamheter men i enstaka fall genom köpta platser i annan kommun. Tre av kommunerna har inte separata boenden eller avdelningar i sin verksamhet men anpassningar och hänsyn tas till traditioner och finsk kultur.

Den 31 december 2020 finns följande antal personer i ålder 60 – 80+ med Finland som födelseland i Håbo kommun:



Källa: SCB, framtagen utifrån befolkningen efter kommun, ålder och födelseland. Statistiken gäller 2020-12-31.

Det statistiska underlaget säger dock inget om de faktiska önskemålen och behoven gällande den äldreomsorg som erbjuds i Håbo idag eller framtida efterfrågan. En fördjupad kartläggning bedöms därför behövlig för att kunna få fram korrekta beslutsunderlag och en tydligare bild av det faktiska framtida behovet av äldreomsorg för finsktalande personer.

Förvaltningen delar förslagsställarens uppfattning gällande vikten av omsorg på sitt modersmål utifrån trygghet och delaktighet för den enskilde. Förvaltningen planerar därför att tillsammans med ansvarig för Finskt förvaltningsområde göra en fördjupad kartläggning för att få ett bättre beslutsunderlag för äldreomsorgens framtida planering och kommande behov för målgruppen finsktalande äldre

Ställningstagande

Vård- och omsorgsnämnden föreslår att medborgarförslaget ska anses besvarat.

Socialförvaltningen
Socialförvaltningens stab
Sarah Forsberg, Verksamhetsutvecklare
0171-464352
sarah.forsberg@habo.se

Medborgarförslag: Ett äldreboende för finsktalande äldre i Håbo

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att överlämna yttrandet till kommunfullmäktige och föreslår att medborgarförslaget ska anses besvarat.

Sammanfattning

Kommunfullmäktige beslutade 2021-11-08 att överlämna § 129 Medborgarförslag: Ett äldreboende för finsktalande äldre i Håbo, Dnr 2021/00394 till vård- och omsorgsnämnden för beredning och beslut.

I medborgarförslaget yrkas följande:

Att det inrättas ett äldreboende för finsktalande personer i Håbo kommun och att det enligt förslag ska finnas tvåspråkig personal på plats.

I beredningen av ärendet framkommer inget underlag som styrker behovet eller berättigar till ett sådant initiativ utifrån nuvarande efterfrågan och behov.

Ärendet

Idag finns inte ett separat äldreboende eller en egen avdelning för finsktalande äldre i Håbo. Det finns dock finsktalande personal på samtliga äldreboende i kommunen och förvaltningen försöker medvetet öka den andelen vid rekryteringar. Verksamheterna arbetar även för att inkludera finska kulturbärande traditioner.

Berörda kommuninvånare har rätt att vid begäran få äldreomsorg helt eller till väsentlig del på finska. Förvaltningen ser därför att omfattningen av den service och omvårdnad som erbjuds av personal som behärskar finska inom äldreomsorgen i kommunen är beroende av efterfrågan. Vid kartläggning av hur efterfrågan ser ut idag har information samlats in från enhetschefer inom vård- och omsorgsnämndens verksamheter, både myndighet och äldreboenden i kommunen. Utifrån insamlad information framkommer att ingen idag har kännedom om att någon brukare uttryckt särskilda önskemål om att få bo på ett anpassat boende/avdelning för finsktalande personer.

Förvaltningen delar förslagsställarens uppfattning gällande vikten av omsorg på sitt modersmål utifrån trygghet och delaktighet för den enskilde. Förvaltningen planerar därför att tillsammans med ansvarig för Finskt förvaltningsområde göra en fördjupad kartläggning för att få ett bättre beslutsunderlag för äldreomsorgens framtida planering och kommande behov för målgruppen finsktalande äldre.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Beslutet innebär inga ekonomiska konsekvenser.

Barnperspektivet

Beslutet har ingen påverkan ur ett barnperspektiv.



Näringslivsperspektivet

Beslutet har ingen påverkan på näringslivet.

Uppföljning

Beslutet kräver ingen uppföljning.

Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 6038, daterad 2022-03-01
- Yttrande nr 6005, daterad 2022-02-24
- Medborgarförslag: Ett äldreboende för finsktalande äldre i Håbo

Beslut skickas till

Kommunstyrelsen

Socialförvaltningen
Socialförvaltningens stab
Sarah Forsberg, Verksamhetsutvecklare
0171-464352
sarah.forsberg@habo.se

Kartläggning av framtida behov av äldreomsorg för finsktalande personer

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden uppdrar socialförvaltningen att tillsammans med ansvarig för finskt förvaltningsområde genomföra en fördjupad kartläggning kring efterfrågan och kommande behov av äldreomsorg för finsktalande personer i Håbo.

Sammanfattning

I samband med beredning av inkommet medborgarförslag: *Ett äldreboende för finsktalande äldre i Håbo* (KF § 129 Dnr 2021/00394) framkommer att det idag inte finns ett separat äldreboende eller en egen avdelning för finsktalande äldre i Håbo.

Förvaltningen samlade in information från nämndens berörda verksamheter och underlaget påvisade att det i dagsläget inte finns tillräcklig efterfrågan för ett boende eller avdelning för finsktalande personer. Av inhämtade uppgifter framgår det dock att Håbo kommun per 31 december 2020 har 544 personer över 60 år med Finland som födelseland.

Förvaltningen ser därför att det finns behov av att genomföra en fördjupad kartläggning kring behov hos målgruppen finsktalande personer för att få ett bättre beslutsunderlag för äldreomsorgens framtida planering och utformning av insatser.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Beslutet om kartläggning bedöms inrymmas inom årets driftsbudgetram.

Barnperspektivet

Beslutet har ingen påverkan ur ett barnperspektiv.

Näringslivsperspektivet

Beslutet har ingen påverkan på näringslivet.

Uppföljning

Beslutet följs upp genom återredovisning av fördjupad kartläggning till nämnden under kvartal 1 2023.

Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 6037, daterad 2022-03-01
- Yttrande nr 6005, daterad 2022-02-24

Beslut skickas till

Verksamhetsutvecklare, socialförvaltningens stab
Ansvarig för finskt förvaltningsområde, kultur- och fritidsförvaltningen

Socialförvaltningen
Socialförvaltningens stab
Sarah Forsberg, Verksamhetsutvecklare
0171464352
sarah.forsberg@habo.se

Översyn av tillgänglighet och begränsningsåtgärder i demensverksamheterna

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden godkänner förvaltningens förslag på planerade åtgärder för att minska tvångs- och begränsningsåtgärder i verksamheter för personer med demenssjukdom.
2. Vård- och omsorgsnämnden godkänner angiven tidsplan för planerade åtgärder.

Sammanfattning

I november 2019 gav Vård- och omsorgsnämnden förvaltningen i uppdrag att utreda möjligheten att öka tillgängligheten och minska begränsningsåtgärder i verksamheter för personer med demenssjukdom. Förvaltningen har gjort en kartläggning av nuläget och utifrån det tagit fram åtgärdsförslag för att minska tvångs- och begränsningsåtgärder i nämndens verksamheter för personer med demenssjukdom.

För att öka tillgängligheten utifrån tidigare identifierat utvecklingsbehov har en förstudie gällande utemiljön på Solängen påbörjats, vilket redovisas för nämnden i separat ärende.

Ärendet

Förvaltningen har kartlagt nuläget gällande tillgänglighet samt tvångs- och begränsningsåtgärder inom nämndens verksamheter för personer med demenssjukdom. Kartläggningen visar på utvecklingsbehov gällande bland annat kunskapsnivån om vad tvångs- och begränsningsåtgärder är, systematisk förhållningssätt och arbetsgång, samverkan med anhöriga, hantering av samtycken gällande tvingande och begränsande åtgärder.

Nollvision – för en demensvård utan tvång och begränsningar är en strategi framtagen av Svenskt Demenscentrum som ger ett gemensamt evidensbaserat stöd att utgå från för nämndens verksamheter i syfte att minska användandet av tvångs- och begränsningsåtgärder. Detta genom att arbeta preventivt och förebyggande. Förvaltningen ser att det är det bästa långsiktiga perspektivet för att på ett säkert sätt nå en nollvision gällande tvångs- och begränsningsåtgärder inom nämndens berörda verksamheter.

Utifrån det identifierade nuläget föreslår förvaltningen åtgärder framtagna i syfte att minska tvingande och begränsande åtgärder. De föreslagna åtgärderna är både övergripande för verksamheter inom särskilt boende, korttidsboende, dagverksamhet och myndighetsutövning som riktar sig till personer med demenssjukdom men även enhetsspecifika utifrån de faktiska behov som finns på respektive verksamhet.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Förvaltningens föreslagna åtgärder medför kostnader i form av resursanvändning av befintliga tjänster inom förvaltningen, vilket inryms inom tilldelad budgetram. Personal- och utbildningskostnader kopplat till Stjärnmärkt kommer att kunna finansieras av statsbidrag för året.

Barnperspektivet

Beslutet har ingen påverkan ur ett barnperspektiv.

Näringslivsperspektivet

Beslutet har ingen påverkan på näringslivet.

Uppföljning

Genomförandet av föreslagna åtgärder bedöms kunna påbörjas under våren 2022. Arbetet bedöms behöva pågå under ett år med uppföljning och återredovisning till nämnd senast juni 2023.

Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 5728, daterad 2022-03-10
- Utredning, översyn av tillgänglighet och begränsningsåtgärder i demensverksamheterna nr 5727 daterad 2022-03-03

Beslut skickas till

Avdelningschef för äldreomsorg och hälso- och sjukvård
Avdelningschef för stöd till barn, unga och vuxna
Verksamhetsutvecklare Socialförvaltningens stab

Socialförvaltningen
Socialförvaltningens stab
Sarah Forsberg, Verksamhetsutvecklare
0171464352
sarah.forsberg@habo.se

Utredning, översyn av tillgänglighet och begränsningsåtgärder i demensverksamheterna

Bakgrund

I november 2019 gav Vård- och omsorgsnämnden förvaltningen i uppdrag att utreda möjligheten att öka tillgängligheten och minska begränsningsåtgärder i verksamheter för personer med demenssjukdom.

Det bedömdes angeläget att utreda vilka möjligheter som finns och vilka åtgärder som kan vidtas för att öka tillgängligheten och minska begränsande åtgärder inom nämndens samtliga verksamheter som riktar sig till personer med demenssjukdom. Detta föranlett av tidigare identifierad tillgänglighetsproblematik gällande utemiljön på Solängens äldreboende samt det identifierade behovet av åtgärder utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinje, Vård och omsorg vid demenssjukdom (2017).

Nämnden beslutade även att en förstudie, avseende tillgänglighetsanpassning av utemiljön på Solängens äldreboende, avbryts i avvaktan på resultatet av denna utredning. På grund av pandemin har utredningen försenats. Förvaltningen kom i februari 2022 fram till att det är av vikt att förstudien gällande Solängens utemiljö återupptas tillsammans med fastighetsavdelningen då tillgängligheten på Solängens särskilda boende bedöms vara en prioriterad fråga. Detta för att komma till rätta med identifierad tillgänglighetsproblematik. Arbetet behöver fortgå parallellt tillsammans med denna övergripande utredning och föreslagna åtgärder gällande tillgänglighet och begränsning. Nämnden fattade beslut att starta upp förstudien igen februari 2022, vilket redovisas separat.

Tvångs- och begränsningsåtgärder

2017 publicerades en reviderad upplaga av Socialstyrelsens nationella riktlinje, *Vård och omsorg vid demenssjukdom*. På nationell nivå har det skett flera satsningar för att minska förekomsten av tvångs- och begränsningsåtgärder, bland annat har Svenskt Demenscentrum tagit fram en *Nollvision– för en demensvård utan tvång och begränsningar* som fungerar som en gemensam strategi för att minska tvingande och begränsande åtgärder för verksamheter riktade till personer med demenssjukdom.

En tvångs- och begränsningsåtgärd är en åtgärd som syftar till att begränsa eller att utöva tvång mot den enskilde, det vill säga åtgärder som vidtas mot den enskildes vilja. Det kan exempelvis handla om situationer när den enskilde är inlåst, eller när han eller hon begränsas från att röra sig fritt genom fasthållning eller att använda hinder som bälten eller sänggrindar. Den enskilde ska fritt kunna röra sig inomhus, utomhus och däremellan, men också vara fri att röra den egna kroppen.

Tvång och begränsningar kan innebära negativa konsekvenser för den enskilde. Att bli tvingad eller begränsad kan påverka en person på olika sätt. Ofta upplevs det kränkande och har en negativ inverkan på personens värdighet och självkänsla. I förlängningen kan även självbild och identitet påverkas. Tvingande eller begränsande åtgärder kan även ha en rad andra negativa konsekvenser så som t.ex. försämrade muskelstyrka och balans, ökad aggressivt beteende, kognitiv försämring samt ångest. Personer kan regrediera och fungera sämre i sociala sammanhang.

En åtgärd kan beroende på hur den används antingen vara en otillåten eller tillåten, exempelvis användning av brickbord eller sänggrind. Skyddsåtgärder är tillåtna men inte tvångs- och begränsningsåtgärder. En åtgärd kan anses som en skyddsåtgärd om syftet med åtgärden är att *skydda, stödja, hjälpa* eller *aktivera* den enskilde. Åtgärden får inte kompensera för brister i verksamheten, som till exempel brister i bemanningen, personalens kompetens eller att verksamheten bedrivs i lokaler som inte är ändamålsenliga. Förutsättningen är alltid att den enskilde samtycker till åtgärden.

Styrande lagar

Idag finns inget lagligt stöd för att använda tvång eller begränsningar inom vård och omsorg av personer med demenssjukdom. Grunden för arbetet i nämndens verksamheter måste därför utgå från ett nollvisionsperspektiv gällande tvång och begränsningar.

Nämndens verksamheter bygger på frivillighet enligt socialtjänstlagen, SoL, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, hälso- och sjukvårdslagen, HSL och Patientlagen. Inom vård och omsorg får inte åtgärder vidtas mot den enskildes vilja (undantag för nödvärn). Alla personer är enligt grundlagen skyddade mot frihetsberövande och påtvingade kroppsliga ingrepp (2 kap. 6 och 8 §§ regeringsformen, RF). Detta skydd får endast inskränkas med stöd av lag. SoL, LSS och HSL innehåller inte några regler som tillåter den här typen av inskränkningar.

Nuläge

I samband med utredningsarbetet har en förvaltningsgemensam kartläggning genomförts i berörda verksamheter. Kartläggningen har grundats på samtal med ansvariga chefer samt underlag från tidigare (2021) genomförd internkontroll och utredningar enligt lex Sarah. Kartläggningen visar på följande sammantagna utvecklingsbehov för nämndens verksamheter som riktar sig mot personer med demenssjukdom:

- Att behov finns att öka kunskapen hos verksamheternas medarbetare och chefer om vad tvångs- och begränsningsåtgärder är samt hur verksamheterna säkerställer att kunskapen efterlevs och underhålls
- Att behov finns att utveckla ett systematiskt förhållningssätt och arbetsgång gällande tvångs- och begränsningsåtgärder som även inkluderar information och dialog med den enskilde och dess anhöriga

- Att behov finns att verksamheterna säkerställer kunskapen gällande tvångs- och begränsningsåtgärder vid nyanställning
- Att behov finns hur verksamheterna säkerställer hanteringen av samtycken inom detta område

Tidigare identifierat utvecklingsbehov är begränsningar i tillgängligheten i utemiljön på Solängens äldreboende. Det hanteras och utreds i separat förstudie.

Förslag till åtgärder

För att möjliggöra en nollvision gällande tvångs- och begränsningsåtgärder behövs det kunskap, arbetsmetoder och redskap. *Nollvision– för en demensvård utan tvång och begränsningar* fungerar som en gemensam strategi för att minska tvingande och begränsande åtgärder. Den fokuserar på en personcentrerad vård och omsorg för att öka välbefinnandet hos personer med demenssjukdom. Att arbeta personcentrerat gör att svåra situationer och begränsningar kan undvikas. Enligt Svenskt Demenscentrum påvisar forskning att personcentrerad vård och omsorg medför att personer med demenssjukdom känner sig tryggare samt att initiativförmågan och känsla av självständighet stärks.

Nollvision ger ett gemensamt evidensbaserat stöd att utgå från för nämndens verksamheter i syfte att minska användandet av tvångs- och begränsningsåtgärder, detta genom att arbeta preventivt och förebyggande. Förvaltningen ser att det är det bästa långsiktiga perspektivet för att på ett säkert sätt nå en nollvision gällande tvångs- och begränsningsåtgärder inom nämndens verksamheter.

De planerade åtgärderna inom nämndens verksamheter innebär att det kommer behöva genomföras både verksamhetsgemensamma och enhetsspecifika åtgärder inom berörda verksamheter. De enhetsspecifika åtgärderna tas fram och anpassas utifrån de behov som finns på respektive verksamhet.

Utifrån det identifierade nuläget föreslår förvaltningen följande åtgärder:

- För att öka kunskapen hos medarbetare och chefer gällande tvångs- och begränsningsåtgärder föreslås att verksamheterna inom särskilt boende, korttidsboende, dagverksamhet och myndighetsutövning som riktar sig till personer med demenssjukdom Stjärnmärks. Stjärnmärkt är en utbildningsmodell som tagits fram av Svenskt Demenscentrum där en del av utbildningen behandlar Nollvision och tvångs – och begränsningsåtgärder. Stjärnmärkningen planeras starta i april 2022 och vara fullföljd i september 2022. Därefter kommer ett underhållande arbete att fortgå för att bibehålla stjärnmärkningen framöver.



- Implementera ny riktlinje för skyddsåtgärder med tillhörande checklista för att säkerställa ett gemensamt arbetssätt samt hanteringen av samtycken.
Implementeringsarbetet gällande riktlinjen beräknas vara klart senast juni 2022.
- Ta fram informationsblad till anhöriga gällande begränsande åtgärder samt styrande lagar för att tydliggöra vad verksamheterna får och inte får göra.
Informationsbladet beräknas vara klart innan juni 2022.
Informationsbladet kommer framöver att delas ut vid inflytt/uppstart samt distribueras till anhöriga till befintliga brukare.
- Ta fram introduktionsmaterial gällande tvångs- och begränsningsåtgärder som ska vara en del av introduktionen vid nyanställning för att säkerställa kunskapen vid nyanställning.
Introduktionsmaterialet beräknas vara färdigställt juni 2022 och ingå i introduktionen för nya medarbetare framöver.
- Ta fram en enhetsspecifik planering för arbetet med skydds- och begränsningsåtgärder för chefer för att säkerställa en systematisk arbetsgång.
Planeringen per enhet beräknas vara färdigställd under september 2022.
- Tillgängliggöra handboken för Nollvision inom berörda verksamheter för att ge lättillgänglig kunskap och stöd för medarbetare.
Handboken för Nollvision kommer att finnas tillgänglig innan juni 2022 på samtliga verksamheter.
- Att säkerställa att rutin finns för upprättande av levnadsberättelse vid inflytt för att möjliggöra en personcentrerad vård för den enskilde.
Rutin på varje berörd verksamhet ska vara framtagen och implementerad innan juni 2022.
- Upprätta handlingsplaner för enhetsspecifika aktiviteter som behöver vidtas för att minska tvångs- och begränsningsåtgärder samt rutin för att de efterlevs och följs upp
De enhetsspecifika handlingsplanerna beräknas vara framtagna innan december 2022. Eventuella större förändringar som är förknippade med kostnader behöver planeras för under höstens budgetarbete.
Arbetet med de planerade aktiviteterna som finns framtagna i handlingsplanerna kommer att fortgå under 2023.

Tidsplan och uppföljning

Just nu befinner sig förvaltningen i planeringsstadiet i frågor rörande tvångs- och begränsningsåtgärder. Genomförandet av föreslagna åtgärder bedöms kunna påbörjas under våren 2022. Arbetet bedöms behöva pågå under ett år med uppföljning och återredovisning till nämnd senast juni 2023.

Socialförvaltningen
Förvaltningschef
Erik Johansson, Socialchef

erik.johansson@habo.se

Avstämning planering Äldreboende 2025

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden godkänner inplaceringsförslag i enlighet med detaljplan Smultronstället för äldreboende 2027.
2. Vård- och omsorgsnämnden uppdrar åt förvaltningschef att beställa en reviderad förstudie för ett äldreboende om 60 platser att stå klart 2027.
3. Vård- och omsorgsnämnden uppdrar åt förvaltningen att i samband med att beställd förstudie presenteras, återkomma med förslag på upphandlingsalternativ för att lösa platsbehovet i särskilt boende för äldre till dess att nästa boende står klart.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden har beställt en förstudie av nytt äldreboende att stå klart 2025, VoN 2020-12-08, § 104, Dnr 2020/00060. Samhällsbyggnadsförvaltningen har nu meddelat att det inte finns någon planfärdig fastighet för att uppföra ett äldreboende inom angiven tidsram. Mot bakgrund av beslutet behöver vård- och omsorgsnämnden göra ett nytt ställningstagande till fortsatt planering.

Ärendet

I arbetet med att ta fram en förstudie för äldreboende med 40 platser till 2025 finns nu ett förslag på placering framtaget. Innan arbetet med den föreslagna placeringen fortsätter behöver placeringen stämmas av och förankras. Syftet med denna avstämning är att kommunens planerhet behöver nämndens godkännande av inplaceringsförslag innan detaljplanearbetet kan gå vidare för att inte lägga ner resurser och kostnader i onödan.

Förslaget är att det nya äldreboendet placeras inom den nya detaljplanen Smultronstället. Arbetet med denna detaljplan är pågående sedan några år tillbaka. Nu är planen att återuppta arbetet med planen mer aktivt och att planen skall färdigställas. Möjlig placering av det nya äldreboendet har stämts av och utretts i samråd med planavdelningen sedan förra våren. Alternativa byggklara fastigheter finns ej.

Tidsmässiga bedömningar av detaljplaner är svåra att göra. Bedömningen av planavdelningen att en lagakraftvunnen detaljplan kan vara klar inom ca 2 år. Ett äldreboende kan stå klart ca 2,5 år efter en färdig detaljplan. Detta innebär att om planen är klar våren 2024 så kan ett äldreboende vara klart hösten 2026.

Det finns alltså idag, för avsett ändamål, inte någon byggklar fastighet i kommunen, dvs ingen mark där det går att uppföra ett äldreboende.

Förvaltningen har utifrån detta besked gjort en ny beräkning av platsbehov särskilt boende för äldre.

Behov enligt

modell	136	143	152	161	169	178	188	197	207
31/12 ÅR	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Dalängen	18	18	18	18	18	18	18	18	18
Solängen	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Västerhagsvägen	60	60	50	50	50	50	50	50	50
Åsen			30	30	30	30	30	30	30
Nytt säbo						60	60	60	60
Köpta platser	10	10	10						
Antal Platser	128	128	148	138	138	198	198	198	198
	-8	-15	-4	-23	-31	20	10	1	-9

Platsbehovet förväntas öka med totalt 76 nya platser i särskilt boende för äldre fram till utgången av 2030. 2022 har kommunen 128 platser i särskilt boende för äldre, inklusive 9 externt upphandlade platser. När Åsen öppnar 2024 tillkommer 40 platser, i tabellen ovan tas 30 nya platser upp då 10 platser på Åsen planeras att användas för korttidsboende för personer med demenssjukdom, dessa platser räknas inte som särskilt boende för äldre.

Tabellen ovan förutsätter fortsatt köp av en avdelning i Enköping om 9 platser till och med december 2024. Avvecklas platserna i Enköping under 2025 så uppstår ett underskott om 23 platser i december 2025 som ökar till 31 platser vid utgången av 2026.

Förvaltningen föreslår, med hänvisning till beskedet från samhällsbyggnadsförvaltningen, att nästa äldreboende efter Åsen flyttas fram till januari 2027 och att det nya boendet utökas till 60 platser. Vid öppnandet har kommunen behov av 31 nya platser, vid utgången av 2027 skulle det nya boendet ha 20 tomma platser. Dessa platser beläggs inom de kommande två åren och vid utgången av 2029 är behovet i balans. Vid utgången av 2030 finns enligt beräkningsmodellen åter ett behov av 9 nya platser.

Behovet som uppstår under tiden det nya äldreboendet projekteras och uppförs föreslår förvaltningen huvudsakligen tillgodoses genom fortsatt upphandling av verksamhet om 9 platser till och med år 2024 som sedan utökas till ca. 18 platser 2025-2026. Upphandling av platser ska ske i närområdet på liknande sätt som vid upphandlingen av dagens 9 platser i Enköping.

Med anledning av de ändrade förutsättningarna och ovan redovisade beräkningar vill förvaltningen föreslå nämnden att ge förvaltningschef i uppdrag att hos samhällsbyggnadsförvaltningen beställa en förnyad förstudie för ett äldreboende om 60 platser med inplacering enligt detaljplan Smultronstället.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Beslutet innebär inga ekonomiska konsekvenser.

Barnperspektivet

Beslutet har ingen påverkan ur ett barnperspektiv.

Näringslivsperspektivet

Beslutet har ingen påverkan på näringslivet.

Uppföljning

Efter avslutad förstudie presenteras förslag till beslut i nämnden.

Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 6076, daterad 2022-03-19
- Planskiss – Äldreboende, Smultronstället, nr 6077

Beslut skickas till

Samhällsbyggnadsförvaltningen
Ekonomienheten



Smultronstället

Annehilt

onfallet

Skogsbrynet

Smultronstället

K1

Östens Väg

Musseronstigen

Champinjonsstigen

Tryffelstigen

Karl

Centrumleden

Förvaltningschef
Förvaltningschef
Erik Johansson, Socialchef

erik.johansson@habo.se

Yttrande, Motion - Utveckla LOV i Håbo

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden har 2022-01-26 fått i uppdrag av KS att bereda motion 2021-02-19 Utveckla LOV i Håbo kommun (SD).

I motionen yrkas följande;

- Att behörig förvaltning utreder ekonomiska förutsättningar och konsekvenser, vilka krav som ställs på en kommun som inför LOV och jämför detta med jämförbara kommuner som infört LOV
- Att de kommunala pensionärsråden och relevanta föreningar används som remissinstans
- Att Håbo kommun beslutar att införa LOV inom särskilt boende för äldre i Håbo kommun

Bakgrund

Lagen om valfrihetssystem (LOV) reglerar vad som ska gälla när upphandlande myndigheter konkurransutsätter delar av sin verksamhet genom att inrätta ett valfrihetssystem där brukaren får välja bland leverantörerna i systemet.

Lagen om valfrihetssystem (LOV) trädde i kraft den 1 januari 2009. Lagen gäller för kommuner och regioner när de inrättar valfrihetssystem för hälsovård- och socialtjänster. Det är frivilligt för kommuner att införa valfrihetssystem.

Håbo kommun har idag valfrihetssystem inom hemtjänst i ordinärt boende. Genom åren har ett fåtal privata utförare anmält sig som utförare. Våren 2022 finns det utöver den kommunala egenregin en privat utförare kvar.

Synpunkter

Vård- och omsorgsnämnden ser positivt på konkurransutsättning av egenregin. Idag finns dock inga privata utförare av särskilt boende för äldre etablerade i kommunen.

Ett införande av valfrihetssystem inom något eller några av nämndens verksamhetsområden förutsätter en annan ersättningsmodell än dagens anslagsfinansiering. En av grundprinciperna i lagen om valfrihet är konkurransneutralitet, att den kommunala egenregin och privata utförare är verksamma på samma villkor. För att åstadkomma denna neutralitet behöver en ersättningsmodell, liknande den inom hemtjänsten, införas.

Nämnden har inget att invända mot att förvaltningen ges i uppdrag att utreda möjligheten att införa LOV inom fler av nämndens verksamhetsområden.

Motionens tredje att-sats bör dock avslås i avvaktan på att den utredning motionären föreslår i den första att-satsen kan presenteras.

Ställningstagande

Vård- och omsorgsnämnden anser att motionens första och andra att-sats ska bifallas och att den tredje att-satsen ska avslås.

2021-02-19

Motion: Utveckla LOV i Håbo

Sverigedemokraterna värnar valfrihet.

I Håbo kommun har vi valfrihet inom skolan, men inte fullt ut inom äldreomsorgen. Enligt Håbo kommuns lokalt antagna värdighetsgarantier inom äldreomsorgen går det under punkt 3 att läsa om möjligheten att upprätthålla sitt självbestämmande.

”vi garanterar att du så långt som möjligt själv får bestämma hur, när och av vem insatserna ska utföras”

Det är dags att se till individen och låta äldre få möjlighet att själva välja sitt boende och få möjlighet att själv få bestämma vem som ska utföra dessa insatser.

Valfrihetssystem enligt LOV (lagen om valfrihet) är ett alternativ till upphandling enligt LOU (lagen om offentlig upphandling). Det är ett regelverk som beskriver hur privata utförare kan bli leverantörer av välfärdstjänster som exempelvis äldreomsorg. Grunden för ett valfrihetssystem är att den enskilde själv väljer utförare där även ett ickeval ska tas i beaktande transparent och enligt likabehandlingsprincipen då det kan utgöras av den offentliga eller upphandlade leverantören.

Enligt Sveriges regioner och kommuner (SKR) har idag ca 160 kommuner infört LOV, 114 har ej haft LOV och 16 kommuner har valt att avsluta LOV.¹ De kommuner som beslutat att avsluta LOV har primärt angivit få brukare som valt annan utförare än den kommunala eller att få företag valt att etablera sig i kommunen som skäl. Valfriheten innebär att den enskilde brukaren kan välja utförare samt att ersättning till utföraren följer den enskildes val, detta under förutsättning att det finns ett biståndsbeslut.

Formellt krävs följande inom såväl LOU/LOV:

- annonsering
- att anbud kommer in
- att det finns någon form av kvalificeringsfas
- att ett avtal skrivs
- möjlighet till överprövning

LOV kräver utöver ovan dessutom:

- löpande annonsering
- att alla anbudsgivare som uppfyller kraven ska antas
- att ersättningen följer medborgarens, brukarens och patientens val
- att kommunen eller regionen ger information till medborgarna för att möjliggöra ett medvetet val
- att ett i förväg bestämt ickevalsalternativ ska finnas

1

Det är kommunens ansvar att se till att alla som beviljas ett särskilt boende får en trygg och säker omsorg oavsett eget val. Verksamheter ska aktivt följas upp och kontrolleras regelbundet. Den boende ska aldrig behöva flytta för att bli nöjd. Kvalitetskraven som kommunen ställer måste vara höga och noggrant utvalda - oavsett utförare.

Att konkurrensutsätta vård och omsorg genom möjlighet till egna val kan dels öka kompetensutvecklingen hos personal och utförare dels kan servicen öka genom möjlighet till tilläggstjänster. Målet är att bli det bästa och mest attraktiva boendet. Kommunens egen verksamhet får därmed även möjlighet att mäta och jämföra sig med boenden som drivs i privat regi.

Med anledning av ovanstående yrkar Sverigedemokraterna

Att behörig förvaltning utreder ekonomiska förutsättningar och konsekvenser, vilka krav som ställs på en kommun som inför LOV och jämför detta med jämförbara kommuner som infört LOV

Att de kommunala pensionärsråden och relevanta föreningarna används som remissinstans

Att Håbo kommun beslutar införa LOV inom särskilt boende för äldre i Håbo kommun

Sverigedemokraterna i Håbo

Socialförvaltningen
Förvaltningschef
Erik Johansson, Socialchef

erik.johansson@habo.se

Motion: Utveckla LOV i Håbo

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden överlämnar yttrandet till kommunstyrelsen

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden har 2022-01-26 fått i uppdrag av kommunstyrelsen att bereda motion 2021-02-19 *Utveckla LOV i Håbo kommun (SD)*. Vård- och omsorgsnämnden anser att motionens första och andra att-sats ska bifallas och att den tredje att-satsen ska avslås.

Ärendet

I motionen yrkas följande;

- Att behörig förvaltning utreder ekonomiska förutsättningar och konsekvenser, vilka krav som ställs på en kommun som inför LOV och jämför detta med jämförbara kommuner som infört LOV
- Att de kommunala pensionärsråden och relevanta föreningar används som remissinstans
- Att Håbo kommun beslutar att införa LOV inom särskilt boende för äldre i Håbo kommun

Nämnden har inget att invända mot att förvaltningen ges i uppdrag att utreda möjligheten att införa LOV inom fler av nämndens verksamhetsområden.

Motionens tredje att-sats bör avslås i avvaktan på att den utredning som föreslås i den första att-satsen kan presenteras.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Beslutet innebär inga ekonomiska konsekvenser.

Barnperspektivet

Beslutet har ingen påverkan ur ett barnperspektiv.

Näringslivsperspektivet

Beslutet har ingen påverkan på näringslivet.

Uppföljning

Den utredning som motionären föreslår är omfattande och kräver resurser från flera förvaltningar, nämnden har svårt att bedöma tidsaspekten för en sådan utredning och föreslår att förvaltningen ges i uppdrag att återkomma med en utredningsplan, förutsatt att motionen bifalls.

Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 6074, daterad 2022-03-19

- Yttrande, Motion – Utveckla LOV i Håbo, nr 6073, daterad 2022-03-19
- Motion: Utveckla LOV i Håbo, daterad 2021-02-19

Beslut skickas till

Kommunstyrelsen
Kommundirektör
Ekonomichef

Socialförvaltningen
Socialförvaltningens kansli
Wilma Karlsson, Nämndsekreterare

wilma.karlsson@habo.se

Information från förvaltningen

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden tackar för informationen

Sammanfattning

Socialförvaltningen presenterar aktuell information till vård- och omsorgsnämnden.

Avdelningen för stöd till barn, unga och vuxna

Information köläge

Avdelningen för äldreomsorg och sjukvård i hemmet

Lex Maria Solängen

Västerhagsvägen

Nya chefer

Avdelningen för stöd, omsorg och socialpsykiatri

Arbete med våld i nära relation

Avdelningen för hemtjänst och personlig assistans

Palliativa utbildningar

Gemensam förvaltningsinformation

Tidsplan underlag hyressättning

Totalt antal anställda inom förvaltningen

Uppdatering kontinuitetsplaner



Socialförvaltningen
Socialförvaltningens kansli
Wilma Karlsson, Nämndsekreterare

wilma.karlsson@habo.se

Redovisning av delegationsbeslut

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden noterar till protokollet att delegationsbeslut för perioden 2022-02-01- 2022-03-14 är redovisade.

Sammanfattning

Delegationsbeslut att redovisa för perioden:

Protokoll delegationsbeslut nr 6071 daterad 2022-03-15 – *återrapporterade delegationsbeslut till förvaltningschef avseende enskilda ärenden för perioden 2022-02-01-2022-03-14.*

Delegationsbeslut, ej missförhållande enligt lex Sarah, Dalängen, daterad 2022-02-14

Delegationsbeslut, Rekvirering av statsbidrag Äldreomsorgslyftet 2022, daterad 2022-03-07

Delegationsbeslut, Vårdskada enligt Lex Maria, daterad 2022-03-14

Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 6061, daterad 2022-03-15
- Protokoll delegationsbeslut nr 6071 daterad 2022-03-15 - *återrapporterade delegationsbeslut till förvaltningschef avseende enskilda ärenden för perioden 2022-02-01-2022-03-14.*

Socialförvaltningen
Enligt vård- och omsorgsnämndens delegation

Delegationsbeslut nr 6071 återrapportering

Protokoll över återrapporterade delegationsbeslut i enskilda ärenden

Beslut

1. Förvaltningschef undertecknar protokollet att delegationsbesluten i gruppen bistånd enligt socialtjänstlagen är återrapporterade till förvaltningschef för perioden 2022-02-01- 2022-03-14.
2. Protokollet anslås på kommunens digitala anslagstavla samt delges nämnden på kommande sammanträde.

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.

Förvaltningschef återrapporterar i sin tur 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, växelårdsboende, daglig verksamhet, dagverksamhet, sysselsättning, kontaktperson, personlig assistans, avlösarservice, hemtjänst, hemsjukvård, assisterad egenvård, färdtjänst, riksfärdtjänst, biståndsbedömt trygghetslarm, trygg hemgång, arbetsstödsinsats och avgiftsbeslut.

Beslutsunderlag

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

Detta protokoll delges som delegationsbeslut till vård- och omsorgsnämnden den 2022-04-05.

Protokollet signeras digitalt via systemet Verified av
Förvaltningschef Erik Johansson

Verification

Transaction ID	Syp7_a-fc-B107_aWz9
Document	Delegation - Protokoll över återrapporterade beslut i enskilda ärenden, VON.pdf
Pages	1
Sent by	Wilma Karlsson

Signing parties

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

Activity log

E-mail invitation sent to erik.johansson@habo.se
2022-03-18 09:52:47 CET,

Clicked invitation link Erik Johansson
Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/99.0.4844.51
Safari/537.36 Edg/99.0.1150.39,2022-03-18 09:54:19 CET,IP address: 212.112.54.2

Document signed by Erik Johansson erik.johansson@habo.se
2022-03-18 09:54:27 CET,IP address: 212.112.54.2

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



Socialförvaltningen
Socialförvaltningens kansli
Wilma Karlsson, Nämndsekreterare

wilma.karlsson@habo.se

Redovisning av anmälningsärenden

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden noterar till protokollet att anmälningsärendena för perioden 2022-02-01- 2022-04-04 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 inlagda 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 Assistenten, VON Anmälningsärenden fram till periodens slut. Respektive handling kommer sen att redovisas i vård- och omsorgsnämndens protokoll. Se nedan:

6072 2018/00747 Plan Underrättelse – Samråd

6078 Expediering KS 2022-03-14 Fördelning schablonersättning från Migrationsverket 2022

Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 6063, daterad 2022-03-15