

**Vård och omsorgsnämndens protokoll 2024-05-15****Tid och plats**

2024-05-15 klockan 09:35-15:15 i Lövsta, konferensrum, ajournering klockan 12.00-13.00

**Beslutande ledamöter**

Annika Krispinsson (C) ordförande, Karl-Arne Larsson (C), Lars Persson (S), Tomas Persson (S), Carl-Otto Bergkvist (V), Tina Hultman (L), Caroline Gille (M), Carl-Henrik Andersson (SD), Malin Strömberg (SD)

**Ej tjänstgörande ersättare**

Mikael Forsberg (MP), Håkan Collin (S)

**Övriga närvarande**

Sebastian Runbom, nämndsekreterare, Åsa Johansson, förvaltningschef, Anders Stjernlöf, verksamhetschef äldre och funktionsstöd, Anna Pierrou, verksamhetschef IFO barn och familj, Karin Johansson, verksamhetschef vård- och omsorgsboende, Hanna Röngren, förändringsledare § 61-62, Mina Hagenvall, hållbarhetschef § 61-62, Jenny Bengts, controller § 62-, Erik Jansson, verksamhetscontroller § 62-64, Ann-Sofie Holm, verksamhetsstrateg § 62-64, Rose Fares, avdelningschef hemtjänsten § 67, Kajsa Molén § 67

**Val av justerare**

Karl-Arne Larsson (C)

**Tid och plats för justering**

Onsdag 23 maj klockan 08:30 på kommunkontoret

**Justerade paragrafer**

§ 61- 78

**Underskrift**

---

Annika Krispinsson, ordförande

---

Karl-Arne Larsson, justerare

---

Sebastian Runbom, sekreterare

## Anslagsbevis

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

**Organ**

Vård och omsorgsnämnden

**Datum då anslaget sätts upp**

2024-05-23

**Sammanträdesdatum**

2024-05-15

**Datum då anslaget tas ned**

2024-06-14

**Förvaringsplats för protokollet**

Kommunkontoret, Tingsgatan 11, Heby

**Underskrift**

---

Sebastian Runbom

## Innehållsförteckning

Revidering av föredragningslistan .....	4
Information om samverkansstruktur HSVO och effektiv och nära vård .....	5
Uppföljningsrapport per 31 mars .....	6
Preliminära mål inför 2025 (Mål och budget 2025 med plan 2026-2027).....	7
Återrapport kommunstyrelsen internkontroll .....	8
Arbetsmiljörapport.....	10
Kvalitetssäkrad och resurseffektiv hemtjänst.....	11
Risikanalys internkontroll .....	12
Ändring av delegationsordningen .....	14
Dataskydd, revidering av delegationsordning .....	15
Ej verkställda beslut Q1 2024.....	16
Direktupphandling Trygghetslarm vård- och omsorgsboende – sociala tjänster.....	18
Nya Tallgården .....	19
Rapport från sociala utskottet.....	20
Verksamhetsrapport.....	21
Information och rapporter.....	22
Övriga frågor .....	23
Anmälan av delegationsbeslut.....	24



Von § 61

## **Revidering av föredragningslistan**

### **Vård- och omsorgsnämndens beslut**

- Fastställer föredragningslistan.

### **Sammanfattning**

Till ärende nio, Återrapport kommunstyrelsens internkontroll, ligger fel handling med. Handlingen till ärende nio ligger på ärende tolv. Ärende tolv saknar handling.

Von § 62

Dnr VON/2024:1

## **Information om samverkansstruktur HSVO och effektiv och nära vård**

### **Vård- och omsorgsnämndens beslut**

- Tackar för informationen.

### **Sammanfattning**

Mina Hagenvall, hållbarhetschef, och Hanna Röngren, förändringsledare, informerar om kommunens samverkan med och Region Uppsala gällande hälsa, stöd, vård och omsorg (HSVO). Föredragarna informerar även om samverkansstrukturen i HSVO, processen gällande revideringen av strategin, strategins olika delar och svarar på frågor. I Uppsala län har kommunerna och regionen en gemensam samordning och ledning av hälsosystemets områden inom samverkansorganisationen HSVO. Alla åtta kommuner i regionen deltar i samarbetet.

De informerar även om kommunens Familjecentral som ger stöd till barn och föräldrar 0-6 år. Familjecentral, Barnsäkert och Barnhälsoteam samarbetar för att stärka stödet till målgruppen. De informerar om vad Familjecentralen är och hur de arbetar samt vilka möjligheter och utmaningar de ser.

Von § 63

Dnr VON/2024:7

042

## Uppföljningsrapport per 31 mars

### Vård- och omsorgsnämndens beslut

- Uppföljningsrapport per 31 mars 2024, avseende vård- och omsorgsnämnden antas med redovisning av ett prognostiserat underskott på -1,3 mkr.
- Med hänvisning till prognostiserat underskott ges förvaltningen i uppdrag att fortsätta arbetet med vidtagna åtgärder enligt utarbetade åtgärdsplaner samt att vidta ytterligare åtgärder för budget i balans.

### Sammanfattning

Den prognostiserade budgetavvikelsen för Vård- och omsorgsnämnden beräknas till ett underskott på -1,3 miljoner kronor. I prognosen beräknar förvaltningen att erhålla intäkter från statsbidrag, som tilldelats för prestationer utförda under 2021 och 2022, med 2,4 miljoner kronor.

Inom individ- och familjeomsorgen beräknas underskottet för året uppnå -4,4 miljoner kronor. För att kunna garantera rättssäker handläggning och hantera den höga arbetsbördan förväntas användning av konsulter pågå under delar av året och är den största anledningen till det förväntade underskottet. Även placeringar och köp av extern öppenvård förväntas överskrida budgeten. Ekonomiskt bistånd bedöms nå en budget i balans.

Äldreområdet prognostiserar ett underskott för helåret på -3,0 miljoner kronor. Hemtjänsttimmarna fortsätter att öka och förväntas överstiga det budgeterade antalet, vilket leder till ett underskott på beställarsidan, utförarna beräknas avsluta året med ett plusresultat. Hälso- och sjukvården har fortsatt ett behov av konsulter, även om antalet konsulttimmar förväntas sjunka. Kommunens vård- och omsorgsboenden beräknas att tillsammans uppnå ett överskott för året.

Funktionsstöd väntas avsluta året med ett överskott på 3,8 miljoner kronor till följd av lägre kostnader inom socialpsykiatri. Ett flertal placeringar har avslutats under starten av året och nya ärenden har inte inkommit.

### Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, 25 april 2024  
Uppföljningsrapport per 31 mars 2023

Delges  
Kommunstyrelsen  
Kommunfullmäktige  
Kommunfullmäktiges revisor



Von § 64

Dnr VON/2023:26

041

## **Preliminära mål inför 2025 (Mål och budget 2025 med plan 2026-2027)**

### **Vård- och omsorgsnämndens beslut**

- Vård- och omsorgsnämnden kommer för 2025 att preliminärt prioritera samma inriktningsmål som prioriterats för 2024.

### **Sammanfattning**

För att klara av att arbeta med en så omfattande målstyrning så behöver prioriteringar göras i vad som ska läggas extra fokus på, för att klara av att arbeta med kvalitet och utifrån budgetramar. Nämnden anser därför att arbetet med de prioriterade målen för 2024 även behöver fortgå under 2025 då målen är stora och långsiktiga. Det är först på sikt effekter av arbetet med målen kommer att synas.

### **Utredning**

Kommunfullmäktiges sju inriktningsmål är målbilder för ett önskat läge fullmäktige vill uppnå för kommunen i ett långsiktigt perspektiv. Inriktningsmålen ska ge en tydlig beskrivning om vad som ska uppnås, vara möjliga att följa upp på ett objektivt sätt och visa vilken ambitionsnivå Heby kommun eftersträvar i enlighet med principerna social, ekonomisk och ekologisk hållbarhet. Inriktningsmålen fångar stora och komplexa utmaningar som Heby kommun behöver komma närmare lösningar på, för att långsiktigt vara en hållbar kommun. Varje nämnd och styrelse har sitt avgränsade ansvarsområde, som framgår i respektive reglemente. Ingen av inriktningsmålen är av en sådan art att en enskild nämnd eller styrelse har möjlighet att lösa frågan själv. För att kommunen ska nå framgång i dessa inriktningsmål, kommer ett samarbete nämnder emellan att vara nödvändigt. Även samverkan med parter utanför kommunen kommer att krävas.

För att klara av att arbeta med en så omfattande målstyrning så behöver prioriteringar göras i vad som ska läggas extra fokus på för vissa år för att klara av att arbeta med kvalitet och utifrån budgetramar.

*Till 2024 prioriterades fyra inriktningsmål: Växa hållbart tillsammans med näringsliv och civilsamhälle. Stärka barns och ungdomars möjlighet till måluppfyllelse i skolan. Ge äldre möjligheter till ett värdigt liv samt Vara en attraktiv arbetsgivare där verksamheten har rätt kompetens.*

På sammanträdet i april tog nämnden del av information och resultat kopplat till målen och diskuterade möjliga prioriteringar av mål inför nästkommande år. Diskussionerna visade att det var svårt att prioritera bland målen eftersom de fyra valda målen för 2024 är prioriterade inom nämndens ansvarsområde. Nämnden anser därför att arbetet med de prioriterade målen för 2024 även behöver fortgå under 2025 då målen är stora och långsiktiga. Det är först på sikt effekter av arbetet med målen kommer att synas.

På sammanträdet i maj diskuteras också om de mått inriktningsmålen har mäter effekten eller om några mått behöver revideras som ett inspel till analysgruppens fortsatta arbete.

### **Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse 2024-05-02

Von § 65

Dnr VON/2024:60

001

## Återrapport kommunstyrelsen internkontroll

### Vård- och omsorgsnämndens beslut

- Förvaltningens förslag till åtgärder antas.
- Kontroll av dokumentation av avtalsregistreringar enligt kommunens riktlinje genomförs som en del i Vård- och omsorgsnämndens internkontroll 2024 och återrapporteras enligt internkontrollens riktlinje, delår och helår.
- Checklista för direktupphandling redovisas på nämndens sammanträde i augusti 2024.

### Sammanfattning

Utifrån kommunstyrelsens beslut Ks § 264/2023 har Vård- och omsorgsförvaltningen tagit ställning till om respektive inköp ska upphandlas, direktupphandlas eller avslutas under 2024 samt att direktupphandlingar dokumenteras i enlighet med Heby kommuns riktlinjer. Leverantörernas namn redovisas inte på grund av att enskilda placeringar kan behöva hemlighållas.

Generellt har vård- och omsorgsnämnden en god avtalstrohet men kan bli tvungna att göra avsteg från ramavtalen på grund av akuta placeringar, platsbrist eller komplexa ärenden. Förbättringspotential finns i dokumentationen, både vid registrering av avtal och anledning till att direktupphandling gjorts.

### Förslag till åtgärder

Förvaltningen ska ta fram en dokumenterad checklista som används vid direktupphandlade avtal. Kontroll att dokumentation genomförs som en del i Vård- och omsorgsnämndens egenkontroller/internkontroller.

### Utredning

Utifrån kommunstyrelsens beslut Ks § 264/2023 har Vård- och omsorgsförvaltningen tagit ställning till om respektive inköp ska upphandlas, direktupphandlas eller avslutas under 2024 samt att direktupphandlingar dokumenteras i enlighet med Heby kommuns riktlinjer. Leverantörernas namn redovisas inte på grund av att enskilda placeringar kan behöva hemlighållas.

Internkontrollen tar upp 16 leverantörer inom funktionsstöd och individ- och familjeomsorgen som under 2022 sammanlagt omsatt 17,9 miljoner kronor.

Direktupphandlingsgränsen för sociala tjänster är sedan februari 2022 7,8 miljoner kronor och ingen enskild placering har uppnått gränsen.

Inom funktionsstöd är två av placeringarna som åsyftas avslutade och kvarvarande två så långt pågående att det inte anses rimligt att genomföra omplaceringar då individerna skulle kunna påverkas negativt av en flytt.

Inom boende socialpsykiatri har kommunen inget ramavtal, då det är ett fåtal individer det handlar om. Varje placering görs dock i samarbete med upphandlingsenheten då det sällan är ett akut behov av placering.





Inom individ- och familjeomsorg förekommer direktupphandlingar av flera anledningar, generellt utgår man först alltid från ramavtalen som finns men avsteg kan ske på grund av:

Upphandlade behandlingshem/boenden tackar nej:

På grund av platsbrist, omfattade problematik eller behov av specifik kompetens lyckas man inte placera individen.

**Ramavtal saknas:**

I två fall i internkontrollen (skyddat boende) (extern öppenvård) saknas det ramavtal.

I fallet av skyddat boende finns i dagsläget inga ramavtal, det har skjutits upp med anledning av nya lagen *Lag (2024:79) om placering av barn i skyddat boende*.

Extern öppenvård är sällan förekommande i kommunen och anses därför inte behöva en upphandling, i detta fall är öppenvården inköpt då individen är placerad i en annan kommun och inte kan utföras av förvaltningen.

Utslussning från Statens institutionsstyrelse:

I slutet av placeringstiden har SiS möjlighet att omplacera individen, så kallad utslussning. Det kan då förekomma att placeringen sker på boenden som inte har ramavtal med kommunen, förvaltningen försöker i dialog med SiS att i största möjliga mån rikta placeringen mot ramavtalsupphandlade leverantörer.

**Dokumentation**

Inga av avtalen återfinns i kommunens upphandlingssystem.

**Förslag till åtgärder**

Då dokumentationen brister och inte följer kommunens riktlinjer föreslås att arbete med rutinen gällande avtalsregistreringar intensifieras samt att kontroll av dokumentation genomförs som en del i Vård- och omsorgsnämndens egenkontroller/internkontroller.

Förvaltningen ska ta fram en dokumenterad checklista som används vid direktupphandlade avtal. Den ska säkerställa att man gått igenom alla nödvändiga steg innan ett avtal sluts samt dokumentera anledningen till att ramavtal inte kunde nyttjas. Det bedöms också underlätta vid framtida kontroller av nämndens avtalstrohet.

**Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse 2024-04-29

Delges  
Kommunstyrelsen  
Förvaltningschef VoF

Von § 66

Dnr VON/2023:169

026

## Arbetsmiljörapport

### Vård- och omsorgsnämndens beslut

- Godkänner rapporten.

### Sammanfattning

En arbetsmiljörapport för helåret 2023 har tagits fram av personalenheten i Heby kommun och analyserats tillsammans med vård- och omsorgsförvaltningen. Rapporten innehåller händelsestatistik för skador och tillbud samt sjukfrånvaro för 2023. Dessutom följs fördelning av arbetsmiljöuppgift från nämnd till chefer upp och en sammanfattning av medarbetarenkätens resultat för hela vård- och omsorgsförvaltningen presenteras i rapporten. En sammanfattning av den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet redovisas också.

### Beslutsunderlag

Arbetsmiljörapport gällande år 2023 för vård- och omsorgsnämnden  
Tjänsteskrivelse, 25 april 2024

Von § 67

Dnr VON/2024:2

105

## Kvalitetssäkrad och resurseffektiv hemtjänst

### Vård- och omsorgsnämndens beslut

- Tackar för informationen.

### Sammanfattning

Vård- och omsorgsförvaltningen har under en längre tid målmedvetet arbetat för att upprätthålla en hög upplevd kvalitet hos kommuninvånare med beviljade hemtjänstinsatser. Arbetet hos enhetschefer inom hemtjänstens egen regi har speglats av ett resurseffektivt tankesätt med vision om god arbetsmiljö för personal, där tre huvudsakliga åtgärder har varit påtagliga för att driva utvecklingsarbetet.

**Fast omsorgskontakt:** Hemtjänsten arbetar efter fastställd rutin om fast omsorgskontakt. Syftet är att kunna tillgodose kontinuitet, trygghet och personcentrerad omsorg för kommuninvånare med beviljade hemtjänstinsatser. Den fasta omsorgskontakten har som ansvar att bland annat för samordna insatserna kring brukaren och ge tydlig information till både brukare och dess närstående, vilket ökat dialogen mellan personal och brukare för att bättre kunna följa upp brukarens behov av stöd.

**Kostnadseffektivisering:** Hemtjänsten arbetar med regelbunden uppföljning och analys av beviljad, planerad och utförd tid hos brukare. Arbetet sker tillsammans med personal med tydligt stöd av enhetschef i syfte att skapa ökad förståelse och kunskap kring utförandet och dess tidsplanering.

En förändrad bemanningsstrategi bidrar samtidigt till att möta upp rådande utmaningar kring kompetensförsörjning, vilket bidragit till ett förbättrat ekonomisk resultat som följd av bland annat lägre övertidstimmar för personal. Verksamheten har på samma gång sett över sina övriga kostnader och specifikt bilkostnader.

**Attraktiv arbetsgivare:** Hemtjänsten arbetar för ett närvarande och engagerat ledarskap med hög delaktighet från personal kring exempelvis schemaplanering och utvärdering av beviljade hemtjänstinsatser. Det har tillsammans med en stärkt grundbemanning och rekrytering av undersköterskor lett till en högre upplevd arbetsmiljö hos personal.

Utvecklingsarbetet har bidragit till flera positiva effekter. Det ekonomiska utfallet för kvartal 1 år 2024 visar ett bättre resultat jämfört med budget. Prognosen för helår beräknas likaså bli positiv. Vidare hamnar hemtjänsten i egen regi högt i nationella jämförelser sett till brukares upplevelse av bemötande, förtroende och trygghet.

### Beslutsunderlag

Muntlig redovisning  
Tjänsteskrivelse 2024-04-29



Von § 68

Dnr VON/2024:60

001

## **Risکانالys internkontroll**

### **Vård- och omsorgsnämndens beslut**

- Förvaltningen får i uppdrag att redovisa en skriftlig riskinventering med analys inför 2025 års internkontroll senast på nämndens möte i oktober.

### **Sammanfattning**

Nämnden ska årligen ta fram en internkontrollplan. Inför 2025 års internkontroll ses behov av att en strukturerad riskinventering med tillhörande analys tas fram som underlag för nämndens beslut om internkontrollplan. Ambitionen med riskanalysen är att identifiera faktiska eller potentiella risker och sårbarheter i organisationen som kan utgöra hinder för att klara uppdrag och uppnå mål.

### **Utredning**

I kommunallagens 6 kap § 7 definieras nämndernas ansvar för den interna kontrollen: "Nämnderna skall var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifterna som gäller för verksamheten. De skall också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt...". Varje nämnd ansvarar för att besluta om intern kontroll för sina ansvarsområden i enlighet med denna riktlinje.

Syfte med intern kontroll är att uppnå: - ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet - tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten - efterlevnad av lagar föreskrifter, riktlinjer med mera.

### **Följande områden finns identifierade för intern kontroll enligt kommunens riktlinje:**

- Regelverk

Kommunen följer de lagar, förordningar och föreskrifter som gäller för den kommunala verksamheten.

- Styrdokument

Politik och förvaltning följer de styrdokument som är beslutade i kommunfullmäktige, kommunstyrelsen eller nämnd.

- Efterlevnad av beslut

Beslut som är fattade i kommunens politiska organ efterlevs och genomförs.

- Rutiner/anvisningar

Förvaltning följer de rutiner/anvisningar som är beslutade inom förvaltningen.

- Redovisningen är rättvisande

Rapportering av ekonomi, kvalitetsmått och övriga nyckeltal är riktig och avspeglar verksamheten.

- Kommunens tillgångar tryggas

Avsiktliga eller oavsiktliga fel som orsakar förluster och extra kostnader förhindras.

- Minimera risker



System och rutiner t ex IT-system, medicinsk avvikelserapportering är säkrade utifrån de krav som gäller för verksamheten

Nämnden ska årligen fram kontrollplan inom sitt ansvarsområde. Kontrollplan för nästkommande år beslutas av respektive nämnd i samband med budgetarbetet enligt riktlinjer för styr- budget- och uppföljningsprocessen. Kontrollplaner delges i sin helhet kommunfullmäktiges revisorer. Nämnden rapporterar till kommunstyrelsen i samband med delårsrapport och årsredovisning vilken uppföljning som är gjord och resultatet av denna. Den genomförda kontrollen delges i sin helhet kommunfullmäktiges revisorer.

Inför 2025 års internkontroll ses behov av att en strukturerad riskinventering med tillhörande analys tas fram som underlag för nämndens beslut om internkontrollplan för 2025. Ambitionen med riskanalysen är att identifiera faktiska eller potentiella risker och sårbarheter i organisationen som kan utgöra hinder för att vi ska klara av våra uppdrag och uppnå våra mål.

### **Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse 25 april

Von § 69

Dnr VON/2024:21

002

## Ändring av delegationsordningen

### Vård- och omsorgsnämndens beslut

- Vård och omsorgsnämnden antar föreslagen delegationsordning som ersätter den tidigare delegationsordningen för vård och omsorgsnämnden HebyFS 2024:14.

### Sammanfattning

Medicinskt ansvarig för rehabilitering är, sedan 2022, en nyinrättad tjänst inom vård och omsorgsförvaltningen som bland annat ansvarar för att utveckla och säkra kvaliteten inom den kommunala rehabiliteringen.

I delegationsordningen HebyFS 2024:14 framgår det av punkt 17.1 att "Ansvar för att till Inspektionen för vård och omsorg anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada (Lex Maria)" är delegerat till medicinskt ansvarig sjuksköterska. Förvaltningen föreslår att även medicinskt ansvarig för rehabilitering ska läggas till som delegat för denna punkt.

Av punkt 17.2 framgår det att "Ansvar för att till Inspektionen för vård och omsorg anmäla annan allvarlig skada än vårdskada som uppstått på grund av säkerhetsbrister i verksamheten" är delegerat till medicinskt ansvarig sjuksköterska. Förvaltningen föreslår att även medicinskt ansvarig för rehabilitering ska läggas till som delegat för denna punkt.

### Beslutsunderlag

Delegationsordning för VON HebyFS 2024:14

#### Delges

Förvaltningschef VOF

Verksamhetschef IFO/Bistånd

Verksamhetschef vård och omsorgsboende

Verksamhetschef funktionsstöd, hemtjänst och hälso- och sjukvård

Utvecklingschef

Von § 70

Dnr VON/2024:21

002

## Dataskydd, revidering av delegationsordning

### Vård- och omsorgsnämndens beslut

- Följande delegeras till förvaltningschef
  - Utlämnande av registerutdrag.
  - Beslut rörande registrerads begäran om rättelse, radering, samt portabilitet av personuppgifter
  - Beslut om personuppgiftsincident ska anmälas till tillsynsmyndigheten (IMY).

### Sammanfattning

Varje nämnd är personuppgiftsansvarig för de behandlingar av personuppgifter som görs inom nämnden. Det går inte att delegera själva personuppgiftsansvaret. Ansvaret gentemot tillsynsmyndigheten (IMY) och de registrerade ligger alltid kvar på den personuppgiftsansvarige, det vill säga nämnden, även när det gäller sanktionsavgifter eller skadeståndsanspråk.

Däremot ska det övergripande ansvaret för arbetet med behandling av personuppgifter vara delegerat till förvaltningschef. Det innefattar skyldigheterna vid bland annat

- Utlämnande av registerutdrag.
- Beslut rörande registrerads begäran om rättelse, radering, samt portabilitet av personuppgifter.
- Beslut om personuppgiftsincident ska anmälas till tillsynsmyndigheten (IMY).

Delges  
Förvaltningschef



Von § 71

Dnr VON/2024:61

759

## Ej verkställda beslut Q1 2024

### Vård- och omsorgsnämndens beslut

- Rapporten överlämnas till kommunfullmäktiges revisorer.

### Sammanfattning

Kommunerna har skyldighet att, en gång per kvartal, redovisa alla gynnande nämndbeslut enligt 4 kap. 1 § Socialtjänstlagen och enligt 9 § Lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade, som inte har verkställts inom tre månader från dagen för beslutet till inspektionen för vård och omsorg (IVO). Likaså ska rapportering ske av beslut som inte verkställts på nytt inom tre månader från den dag då verkställigheten avbröts. En rapport ska också ställas till revisorernas förfogande. Rapportering har skett till IVO per den 2024-04-30.

Totalt har **18** st beslut rapporterats. Av dessa har **4** st verkställts under perioden, **2** st beslut med avbrott i verkställigheten, **5** st avslutats utan att verkställas samt **7** st beslut har inte verkställts.

### Bakgrund

Kommunerna har från 1 juli 2006 skyldighet att rapportera alla gynnande nämnd-beslut enligt 4 kap. 1 § Socialtjänstlagen (SoL) och enligt 9 § Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), som inte har verkställts inom tre månader från dagen för beslutet. För varje beslut ska nämnden ange tidpunkten för beslutet och vilken typ av bistånd beslutet gäller samt kortfattat uppge skälen för dröjsmålet.

Kommunerna ska vidare rapportera alla gynnande nämndbeslut enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen och enligt 9 § lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, som inte har verkställts på nytt inom tre månader från den dag då verkställigheten avbröts. För varje beslut ska nämnden ange tidpunkten för beslutet och vilken typ av bistånd beslutet gäller samt kortfattat uppge skälen för dröjsmålet.

Ansvarig nämnd ska göra denna rapportering till inspektionen för vård och omsorg (IVO). En rapportering ska dessutom ske till kommunens revisorer. Rapporteringen ska ske en gång per kvartal (Lag 2012:944).

**Beslut fattade av vård- och omsorgsnämnden enligt 4 kap 1 § Socialtjänstlagen och 9 § Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, som ej verkställts inom tre månader under kvartal 1, 2024:**

Beslut som ej verkställts på grund av resursbrist	Antal
SoL ÅO Permanent boende	
SoL IFO Kontaktperson	
SoL IFO Kontaktfamilj	
SoL Boendestöd	
LSS Kontaktperson	
LSS Ledsagarservice	
LSS Daglig verksamhet	
LSS OF Bostad för vuxna	





<b>Beslut som ej verkställts på grund av att brukare avböjt/tackat nej till insatsen</b>	<b>Antal</b>
SoL ÄO Permanent boende	3
SoL IFO Kontaktperson	
SoL IFO Kontaktfamilj	
SoL Boendestöd	
LSS Kontaktperson	
LSS Ledsagarservice	
LSS Daglig verksamhet	
LSS OF Bostad för vuxna	1
<b>Beslut som ej verkställts på grund av andra skäl</b>	<b>Antal</b>
SoL ÄO Permanent boende	1
SoL IFO Kontaktperson	
LSS Kontaktfamilj	
SoL Boendestöd	
LSS Kontaktperson	
LSS Ledsagarservice	
LSS Daglig verksamhet	2
LSS OF Bostad för vuxna	
LSS Personlig assistans	
<b>Beslut som har verkställts</b>	<b>Antal</b>
SoL ÄO Permanent boende	4
SoL ÄO Korttidsboende/växelvård	
SoL ÄO Trygghetslarm	
SoL IFO Kontaktfamilj	
SoL Boendestöd	
SoL Dagverksamhet	
LSS Kontaktperson	
LSS Ledsagarservice	
LSS Daglig verksamhet	
LSS OF Bostad för vuxna	

**Avbrott i verkställigheten på grund av Covid-19.**

I och med Covid-19 så har IVO påtalat att vi ska rapportera de som inte fått sina beviljade insatser. De verksamheter som tidigare varit stängda är nu öppna. Första kvartalet 2024 är det 0 personer som har valt att vara hemma på eget initiativ från daglig verksamhet.

**Rapportering har skett till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) den 30 april 2024.**

Delges  
Kommunfullmäktiges revisorer



Von § 72

Dnr VON/2024:20

055

## **Direktupphandling Trygghetslarm vård- och omsorgsboende – sociala tjänster**

### **Vård- och omsorgsnämndens beslut**

- Vård- och omsorgsnämnden ger förvaltningen i uppdrag att direktupphandla trygghetslarm för särskilda boenden.

### **Utredning**

Heby kommuns ramavtal för trygghetslarm i särskilda boenden löper ut i oktober 2024. Utrustningen köps in till respektive verksamhet. Den senaste omfattande investeringen gjordes till Lövsta. Eftersom nuvarande avtal fungerat bra och leverantören kan tillhandahålla utrustning som följer den tekniska utvecklingen föreslår förvaltningen att Vård- och omsorgsnämnden uppdrar åt förvaltningen att direktupphandla trygghetslarm hos nuvarande leverantör.

Delegationsordningen reglerar endast direktupphandlingar upp till högst fem prisbasbelopp. Sedan 2022 gäller en högre direktupphandlingsgräns (8 109 450 kronor) för "Sociala tjänster" vilket omfattar larmövervakningstjänster.

Förvaltningen har för avsikt att direktupphandla ett ettårigt avtal med möjlighet till förlängning i maximalt två till tre år.

Berörda enhetschefer har inventerat befintlig utrustning och sammanställt en behovslista vilken tillsänts leverantören. Leverantören kommer att återkomma med förslag till ny prislista. I övrigt kommer nuvarande avtalsvillkor att tillämpas.

### **Ekonomiska konsekvenser och finansiering**

Förvaltningen har begärt in offert från leverantören vilken kommer att bedömas. Leverantören har uppgett att prisjusteringar kommer att ligga i linje med nuvarande ramavtals prisjusteringar.

### **Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse 2024-04-29



Von § 73

Dnr Von/2023:27

## **Nya Tallgården**

### **Vård- och omsorgsnämndens beslut**

- Tackar för informationen.

### **Sammanfattning**

Karin Johansson, verksamhetschef för vård- och omsorgsboende informerar. Vård- och omsorgsnämnden tog beslut på marsnämnden om att godkänna behovsanalys för nytt vård och omsorgsboende med 40 platser med möjlighet till framtida expansion om 20 platser placerat på Tallgårdenområdet och med nyproduktion som förordat alternativ. Förvaltningen fick i uppdrag att tillsammans med lokalstrateg beställa ett preliminärt investeringsavtal ställd till Hebygårdar AB och inväntar nu ett svar.

Nämndens beställning innefattar en preliminär tidsplan för projekteringskedet (skisser, programhandling, undersökningar/utredningar, systemhandlingar, förfrågningsunderlag). En bedömd kostnad för framtagande av ovanstående i projekteringskedet, bedömd investeringskostnad och bedömd hyresnivå.

### **Beslutsunderlag**

Muntlig redovisning



Von § 74

Dnr VON/2023:24

759

## **Rapport från sociala utskottet**

### **Vård- och omsorgsnämndens beslut**

- Läger rapporten till handlingarna.

### **Sammanfattning**

Sociala utskottets ordförande redogör för nämnden om aktiviteten i utskottet. Nämnden informeras om vad som behandlades på utskottets föregående sammanträde utifrån utskottets föredragningslista.

Von § 75

Dnr VON/2024:2

## Verksamhetsrapport

### Vård- och omsorgsnämndens beslut

- Godkänner rapporterna.

### Sammanfattning

Anna Pierrou, verksamhetschef, individ- och familjeomsorg, informerar om att inom familjehemsenheten är det i dagsläget mycket svårt att rekrytera egna familjehem vilket innebär att enheten behöver anlita konsultstött familjehemsvård som genererar en ökad dygnskostnad för placeringar. Inom öppenvården kommer en utvärdering av projekt Närvaroteamet att genomföras tillsammans med Barn- och utbildningsförvaltningen. Utvärderingen ska vara sammanställd till kommunstyrelsen i september.

Karin Johansson, verksamhetschef för vård- och omsorgboende informerar att Arbetsmiljöverket nu sedan i mars inspekterar kommunala och privata vård- och omsorgboende med fokus på hot och våld. Inspektionerna pågår mellan mars-december 2024. Anledningen är att anmälningar om hot och våld på vård- och omsorgboenden ökar i Sverige. En tillsyn kommer att ske den 10 juni på Liljebacken i Tärnsjö med syfte att undersöka hur enheten arbetar med riskbedömningar, handlingsplaner, tillbud beträffande hot och våld. Bemanningssituationen för hemtjänst, funktionsstöd, vård- och omsorgboende ser bra ut för södra kommundelen inför sommaresemestrar. Det finns en viss oro för norra delarna av kommunen men det anställs ny poolpersonal samt att vikarier omdirigeras till norr för att täcka behovet.

Anders Stjernlöf, verksamhetschef äldre och funktionsstöd, informerar och svarar på frågor om sin verksamhet. Hälso- och sjukvårdsenheten har börjat kartlägga arbetsuppgifter som sjuksköterskor idag utför som skulle kunna utföras av en annan funktion. Syftet är dels att avlasta sjuksköterskornas arbetsbelastning, men kan samtidigt vara en ekonomisk åtgärd för att minska antal timmar med bemanningspersonal.

Korttidsvistelse, Myran, för barn och unga med funktionsnedsättning, behöver en ny lokal utifrån behovsanalys samt att hyresavtalet är uppsagt. Verksamhetsområdet funktionsstöd har samtidigt fem lediga lägenheter, varav tre finns på boendet Åbygränd i Östervåla. Förvaltningen ser därför en möjlighet att använda delar av lokalen på Åbygränd för att inrymma korttidsvistelsen Myran, där respektive enheter hålls uppdelade från varandra. Två brukare har i samband med en sådan möjlig lösning erbjudits ny lägenhet på Tegelbruksvägen i Heby, som skulle innebära kvalitetsvinster för brukare genom exempelvis ett utökat socialt sammanhang. Inget beslut är taget och brukares självbestämmande är viktigt för planering och beslut.

Förvaltningen ser idag eller framöver inga brukare med beslut om boende som är aktuella att erbjudas lägenhet, vilket gör att behovet av platser på LSS gruppboende är lågt. Det innebär att förvaltningen behöver se över hur resurser används på ett så effektivt sätt som möjligt. Förvaltningen har av den anledningen startat ett arbete för att titta på behovet av platser och antal gruppboendestäder i ett längre perspektiv.

### Beslutsunderlag

Muntliga presentationer

Von § 76

Dnr VON/2024:1, VON/2024:51 105, 007

## **Information och rapporter**

### **Vård- och omsorgsnämndens beslut**

- Tackar för informationen och lägger rapporterna till handlingarna.

### **Sammanfattning**

Följande handlingar föreligger:

Årsrapport 2023 Regionkoordinator i arbetet mot prostitution och människohandel – LST

Region Mitt Regionkoordinatorer PoM 2024

Kf § 27 Årsredovisning 2023

Ks § 90 Nytt dataskyddsombud för styrelse och nämnder

Kf § 28 Fråga om ansvarsfrihet för år 2023



Von § 77

## **Övriga frågor**

**Inga övriga frågor föreligger**

Von § 78

Dnr VON/2024:3

002

## Anmälan av delegationsbeslut

### Vård- och omsorgsnämndens beslut

- Tackar för informationen och lägger redovisningarna till handlingarna.

### Sammanfattning

Delegationsbeslut som fattats i enlighet med vård- och omsorgsnämndens delegationsordning ska anmälas till nämnden vid kommande sammanträde om inte annat framgår av delegationsordningen för det aktuella ärendet. Detta görs genom att listor av samtliga beslut redovisas för nämnden vid varje sammanträde.

### Beslutsunderlag

Lista delegationsbeslut § 69-79  
Delegationsrapport IFO april 2024 - antal beslut  
Delegationsrapport IFO april 2024  
Delegationsrapport bistånd april 2024 – antal beslut  
Delegationsrapport bistånd april 2024  
Tjänsteskrivelse 3 maj