

## Vård- och omsorgsnämnden

Datum	2024-04-25
Tid	Kl. 09:00 vård- och omsorgsnämndens förmiddag Kl. 13:00 sammanträde
Plats	Kommunhuset kommunstyrelsensalen
Justering av protokoll	Att utöver ordföranden Mikael Westin justera protokollet föreslås Kevin Sahlin (SD), med Kevin Lavast (SD) som ersättare. Justering sker digitalt senast måndag 29 april.
Ledamöter	Mikael Westin (S) ordförande Elisabeth Pettersson (V) v ordförande Yaasmin Nuur (S) Burhan Hussain (S) Barbro Edlund (S) Johan Nikula (S) Eva Bergström Edström (M) Habibollah Effati (M) Kevin Sahlin (SD) Kevin Lavast (SD) Britt-Marie Brynielsson (KD)
Ersättare	Rolf Nordin (S) Karin Öhlund (S) Samuel Viklund (S) Marie Sjöbom Olsson (S) Anna Wåhlin (V) Erik Mackia Thunström (C) Thomas Højland (M) Bertil Swenson (M) Mikael Zetterberg (SD) Therese Rosbach (SD) Robert Nordin (KD)

## Tjänstepersoner

Lars-Ove Johansson  
Linda Eriksson  
Annika Eriksson  
Anette Ståby  
Ing-Britt Madsen  
Helena Duvemo  
Jessica Hollsten  
Peter Strömqvist  
Jill Vestberg  
Johan Landström  
Lotta Johansson

förvaltningsdirektör  
sekreterare  
stabschef  
ekonomichef  
verksamhetschef  
verksamhetsstrateg  
enhetschef  
kvalitetscontroller  
utbildningssamordnare  
utredare  
verksamhetschef

**Mötets öppnande****Tjänstgörande****Val av justerare****Nr Ärendelista**

- 1 Vård- och omsorgsnämndens förmiddag  
Information om ökade behov inom hemsjukvården  
*Kl. 09:00 föredragande: Ing-Britt Madsen, verksamhetschef*  
Paus  
*Ca. kl. 09:45-10:00*  
VON Kompetenscentrum  
*Ca. kl. 10:00-10.30 föredragande: Annika Eriksson, stabschef och Helena Duvemo verksamhetsstrateg*  
Aktuellt läge digitalt vård- och omsorgsteam  
*Ca. kl. 10:30-11:00 föredragande: Jessica Hollsten, enhetschef*
- 2 Förvaltningen informerar  
*Kl. 13:00 föredragande: Lars-Ove Johansson, förvaltningsdirektör*
- 3 Månadsrapport - mars 2024  
*Kl. 13:40 Tillgänglig för frågor: Anette Ståby, ekonomichef*  
(VON-2024-00012-3)
- 4 Åtterrapporering av åtgärder för en ekonomi i balans - april 2024  
*Kl. 13:50 Tillgänglig för frågor: Anette Ståby, ekonomichef*  
(VON-2024-00151-4)
- 5 Revisionens granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering *omedelbar justering*  
*Ca kl. 14:00 Tillgänglig för frågor: Peter Strömqvist, kvalitetscontroller*  
(VON-2024-00089-2)
- 6 Sammanträdesplan Vård- och omsorgsnämnden 2024 - reviderad  
*Ca kl. 14:20 Tillgänglig för frågor: Lars-Ove Johansson*  
(VON-2024-00180-1)

- 7 Nämndinitiativ från (SD), (KD) och (M) - Ta del av Ung Omsorgs arbete  
*Ca kl. 14:25 Tillgänglig för frågor: Jill Vestberg, utbildningssamordnare*  
(VON-2024-00141-3)
- 8 Motion (KD) angående kommunöverskridande samarbeten gällande äldreboendeplatser  
*Ca kl. 14:35 Tillgänglig för frågor: Johan Landström, utredare*  
(VON-2024-00109-2)
- 9 Rapportering av ej verkställda beslut enligt SoL första kvartalet 2024  
*Ca kl. 14:45 Tillgänglig för frågor: Lotta Johansson, verksamhetschef*  
(VON-2024-00007-5)
- 10 Rapportering av ej verkställda beslut enligt LSS första kvartalet 2024  
*Ca kl. 14:50 Tillgänglig för frågor: Lotta Johansson, verksamhetschef*  
(VON-2024-00008-6)
- 11 Delegationsärenden HR - april 2024  
(VON-2024-00003-9)

## § 25 Information om - Månadsrapport mars 2024

(VON-2024-00012-3)

### **Beslut**

Arbetsutskottet beslutar

att notera informationen.

### **Ärendet**

Ärendet är en muntlig information om månadsrapport mars 2024.

### **Överläggning**

Anette Ståby, ekonomichef informerar om nedanstående och svarar på frågor

- Prognos per verksamhet
- Prognos totalt
- Områden att hantera/finansiera
- Behov hemtjänst år 2024

-----

	<b>Tjänsteskrivelse</b>	1(5)
	Datum	Dnr
Vård och omsorgsförvaltningen	2024-04-08	VON-2024-00012-3
Anette Ståby		
Ekonomichef/Avd Ekonomi och analys		

## Månadsrapport - mars 2024

### Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår nämnden besluta

att godkänna Månadsrapport mars 2024 för vård- och omsorgsnämnden.

### Ärendet

#### Resultat

Vård- och omsorgsnämnden redovisar för perioden januari – mars 2024 ett negativt resultat mot budget med 28,5 miljoner kronor. Motsvarande period föregående år redovisades ett negativt resultat med 9,6 miljoner kronor, innebärande en resultatförsämring med 18,9 miljoner kronor.

Den ekonomiska utvecklingen är fortsatt ansträngd. Dels till följd av ett fortsatt högre kostnadsläge samt dels till följd av ändrade regler om 11 timmars dygnsvila, merkostnader för hållbar bemanning där statsbidrag inte längre är möjligt att söka samt ökat behov av hemtjänstinsatser till följd av den demografiska utvecklingen. En sammantagen kostnadsökning har inför år 2024 beräknats till ca 165 miljoner kronor varav:

1. Ändrade regler om 11 timmars dygnsvila fr o m 1 oktober 2023, vilket enligt kalkyl från HR Stab KSK, bedöms innebära ökade kostnader om ca 40 miljoner kronor för år 2024.
2. Hållbar bemanning, där finansiering saknas med ca 55 miljoner kronor enligt förvaltningens uppföljning och kalkyl avseende äldreomsorgen inklusive Omsorgen om funktionshindrade. I kalkylen har medräknats det riktade budgetanslaget om 10,5 miljoner kronor avseende finansiering av delade turer. Statsbidrag är dock inte längre möjligt att söka för år 2024.

3. Ökat behov av Hemtjänstinsatser till följd av den demografiska utvecklingen under de närmaste 10 åren med allt fler äldre med behov av insatser inom äldreomsorgen. Inför år 2024 beräknades ca 900 000 hemtjänsttimmar där finansiering saknades för 85 000 timmar vilket motsvarade ca 35 miljoner kronor på helårsbasis. Vid förnyad uppföljning och prognos beaktat en fördröjd, successiv inflyttning till Solhagas tillkommande 108 boendeplatser fr o m oktober 2024, bedöms inom ett spann av 970 000 – 995 000 hemtjänsttimmar för år 2024 innebärande att finansiering saknas med ca 65 - 75 miljoner kronor.

### **Nettokostnad**

Nämnden redovisar för perioden januari – mars 2024 en nettokostnad om 556,6 miljoner kronor (Mkr) vilket är 54,2 miljoner kronor (10,8 procent) högre jämfört med motsvarande period föregående år.

**Intäkter** för år perioden uppgår till 87,7 miljoner kronor vilket är 4,4 miljoner kronor lägre jämfört med motsvarande period föregående år främst till följd av något fördröjd utbetalning av motsvarande riktade statsbidrag.

**Personalkostnaderna** för perioden uppgår till 444,9 miljoner kronor vilket är 36,9 miljoner kronor (9,0 procent) högre jämfört med motsvarande period föregående år.

- Av den totala ökningen av personalkostnaderna svarar **löner och arvoden** för 21,4 miljoner kronor (7,5 procent ökning) jämfört med föregående år. Den procentuella ökningen indikerar en högre kostnadsökning jämfört med den årliga löneöversynen och där en ökad bemanning inom både Äldreomsorgen samt Omsorgen om funktionshindrade.
- **Personalomkostnaderna** har parallellt ökat med 15,5 miljoner kronor (12,7 procent ökning) med anledning av att det fördelade personalomkostnadspålägget (PO-pålägg) höjts med ca 1,22 procentenheter, från 44,53 procent år 2023 till 45,75 procent år 2023.

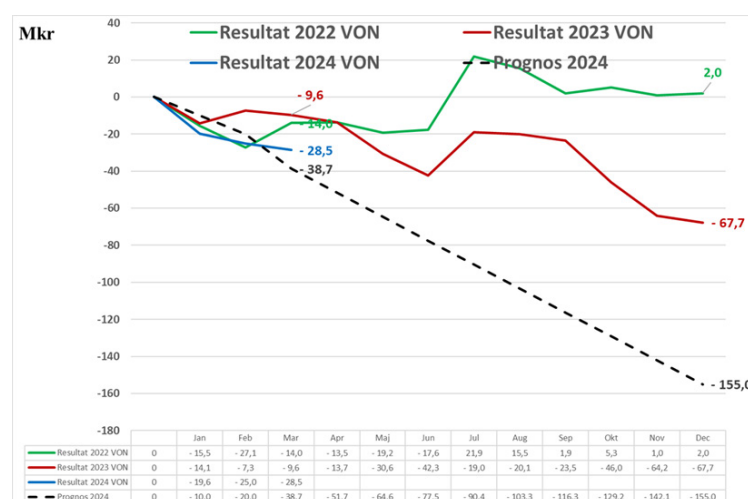
3(5)

**Övriga kostnader inklusive avskrivningar** för perioden uppgår till 199,4 miljoner kronor vilket är 13,0 miljoner kronor (7,0 procent) högre jämfört med motsvarande period föregående år. De högre kostnaderna förklaras i stort av IT-kostnader/Välfärdsteknik med ca 5,3 miljoner kronor samt ca 7,6 miljoner kronor Hemtjänsttimmar.

**Prognosen för år 2024** har inför månadsrapporteringen setts över och reviderats till en beräknad negativ avvikelse mot budget vid årets slut om **-155 miljoner kronor**, vilket är ett försämrat resultat med 35 miljoner kronor jämfört med den föregående, preliminära prognosen om -120 miljoner kronor. Revideringen om 35 miljoner kronor avser i sin helhet ökade hemtjänstinsatser som kunnat följas under det första kvartalet till följd av den demografiska utvecklingen. Resterande prognosförändringar tar ut varandra, med ökade övriga kostnader om ca 5 miljoner kronor samt parallellt lägre personalkostnader och högre intäkter med sammantaget ca 5 miljoner kronor.

Resultat för perioden januari - mars 2024 om - 28,5 miljoner kronor är ca 10 miljoner kronor lägre jämfört med prognosen som vid rak framräkning med 1/12 per månad uppgår till - 38,7 miljoner kronor för perioden (se bild nedan). Differensen beror i stort av att budget-/skattemedel fördelas i resultatet med 1/12 per månad avseende reserverade budgetmedel inför utbetalning av årets löneöversyn för år 2024 samt inför i idrifttagandet av 108 tillkommande boendeplatser vid Solhaga äldreboende under senhösten 2024.

### Diagram, Resultatutveckling och Prognos 2024 (miljoner kronor)





4(5)

### **Åtgärder**

Vård- och omsorgsnämnden beslutade 2024-01-24 (VON-2024-00027-2) om en uppdaterad åtgärdsplan. Åtgärdsplanen omfattar åtgärder motsvarande 135 miljoner kronor för perioden 2024 - 2027, där beräknad ekonomisk effekt anges årsvis. Åtgärdsplanen omfattar inte i tillräcklig omfattning åtgärder för att klara de ökade kostnadsområdena inför år 2024 avseende förändrade arbetstidsregler, hållbar bemanning där statsbidrag upphört samt ökade behov av hemtjänstinsatser till följd av den demografiska utvecklingen vilka sammantaget inför år 2024 beräknats till ca 165 miljoner kronor. Utöver dessa tillkommande kostnadsområden ska även redan tidigare obalanser baserat på bokslut 2023 om närmare 70 miljoner kronor hanteras inom budgetram.

Sammantaget bedöms kostnader om ca 235 miljoner kronor som behöver hanteras och/eller finansieras för en ekonomi i balans under år 2024.

- Med avdrag för åtgärdsplanens totala ekonomiska effekt för perioden 2024 - 2027 om 135 miljoner kronor återstår ca 100 miljoner kronor att hantera/finansiera.
- Med avdrag för åtgärdsplanens ekonomiska effekt för år 2024 om 76,5 miljoner kronor återstår närmare 160 miljoner kronor att hantera/finansiera vilket är nära i nivå jämfört med prognosen om - 155 miljoner kronor.

Vid Vård- och omsorgsnämndens sammanträde den 26 mars 2024 (VON-2024-00151) beslutades:

**att** notera förvaltningens information om det löpande arbetet för en ekonomi i balans.

**att** uppdra till förvaltningen att återkomma till nämnden med information om åtgärder för en ökad restriktivitet med hänsyn till det ekonomiska läget.

**att** uppdra till förvaltningen att utreda hur vikariekostnaderna kan minska till förmån för tillsvidareanställd personal inom bland annat ramen för Hållbar bemanning. Exempelvis via personalpooler och en ökad samverkan mellan olika enheter.

**att** förvaltningen återrapporterar dessa uppdrag i samband med nämndens sammanträde i maj.

5(5)

***Beslutet skickas till***

Kommunstyrelsekontoret för kännedom.

***Förslag till uppföljning***

Månadsvis ekonomisk uppföljning för vård- och omsorgsnämnden sker kontinuerligt i anslutning till månads-/delårs- samt årsrapport.

Lars-Ove Johansson  
Förvaltningsdirektör

Anette Ståby  
Ekonomichef



# Vård och omsorg

## Mars 2024

Fastställt av Vård och omsorg 2024-04-25  
Dnr: VON-2024-00012-3



# Innehållsförteckning

<b>1 Ekonomi.....</b>	<b>3</b>
Resultaträkning .....	3
Nettokostnad verksamhetsområde.....	3
Periodens resultat .....	4
Prognos helår .....	8
Åtgärder.....	10
Övrig uppföljning .....	12

# 1 Ekonomi

## Resultaträkning

	Ack utfall	Ack utfall fg år	Budget ack	Budget helår	Prognos	Diff Budget/prognos
Verksamhetens intäkter	87,7	92,1	73,7	338,9	342,9	4,0
Personalkostnader	-444,9	-407,9	-427,6	-1 710,6	-1 777,6	-67,0
Verksamhetens övriga kostnader	-198,2	-185,3	-173,0	-735,9	-827,8	-91,9
Avskrivningar	-1,2	-1,1	-1,2	-4,9	-4,9	0,0
Verksamhetens nettokostnad	-556,6	-502,3	-528,1	-2 112,5	-2 267,5	-155,0
Skattemedel	528,1	492,6	528,1	2 112,5	2 112,5	0,0
Finansiella intäkter						
Finansiella kostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
RESULTAT	-28,5	-9,6	0,0	0,0	-155,0	-155,0

## Nettokostnad verksamhetsområde

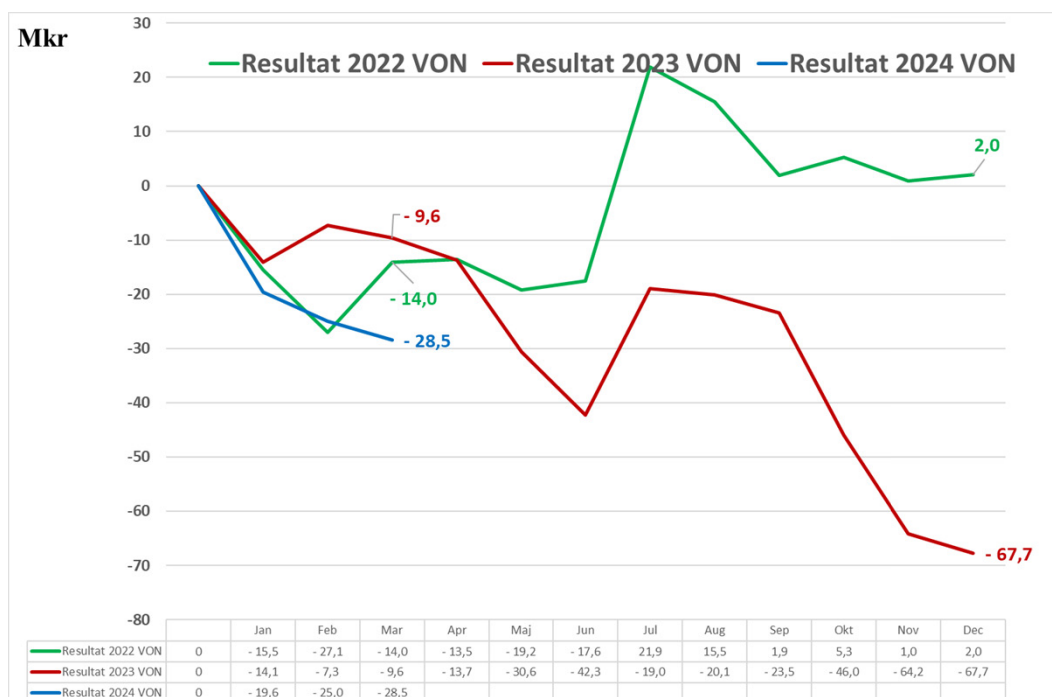
	Ack utfall	Ack utfall fg år	Budget ack	Budget helår	Prognos	Diff Budget/prognos
Nettokostnad Äldreomsorg	-371,2	-339,4	-350,9	-1 403,6	-1 523,6	-120
Nettokostnad Omsorg om funktionshindrade	-151	-134,8	-143,7	-574,7	-602,7	-28
Nettokostnad Politisk verksamhet	-0,4	-0,4	-0,5	-2	-2	0
Nettokostnad Administration och övrigt	-28	-20,3	-33,1	-132,2	-139,2	-7

## Periodens resultat

### Jämförelse med budget (utfall)

Vård- och omsorgsnämnden redovisar för perioden januari – mars 2024 ett negativt resultat mot budget med 28,5 miljoner kronor. Motsvarande period föregående år redovisades ett negativt resultat med 9,6 miljoner kronor, innebärande en resultatförsämring med 18,9 miljoner kronor.

### Tabell, Resultatutveckling år 2022 - 2024 för Vård- och omsorgsnämnden (miljoner kronor)



Den ekonomiska utvecklingen är fortsatt ansträngd. Dels till följd av ett fortsatt högre kostnadsläge samt dels till följd av ändrade regler om 11 timmars dygnsvila, merkostnader för hållbar bemanning där statsbidrag inte längre är möjlig att söka samt ökat behov av hemtjänstinsatser till följd av den demografiska utvecklingen. En sammantagen kostnadsökning har inför år 2024 beräknats till ca 165 miljoner kronor varav:

1. Ändrade regler om 11 timmars dygnsvila fr o m 1 oktober 2023, vilket enligt kalkyl från HR Stab KSK, bedöms innebära ökade kostnader om ca 40 miljoner kronor för år 2024.
2. Hållbar bemanning, där finansiering saknas med ca 55 miljoner kronor enligt förvaltningens uppföljning och kalkyl avseende äldreomsorgen inklusive Omsorgen om funktionshindrade. I kalkylen har medräknats det riktade budgetanslaget om 10,5 miljoner kronor avseende finansiering av delade turer. Statsbidrag är dock inte längre möjligt att söka för år 2024.

3. Ökat behov av Hemtjänstinsatser till följd av den demografiska utvecklingen under de närmaste 10 åren med allt fler äldre med behov av insatser inom äldreomsorgen. Inför år 2024 beräknades ca 900 000 hemtjänsttimmar där finansiering saknades för 85 000 timmar vilket motsvarade ca 35 miljoner kronor på helårsbasis. Vid förnyad uppföljning och prognos beaktat en fördröjd, successiv inflyttning till Solhagas tillkommande 108 boendeplatser fr o m oktober 2024, bedöms inom ett spann av 970 000 – 995 000 hemtjänsttimmar för år 2024 innebärande att finansiering saknas med ca 65 - 75 miljoner kronor.

## Intäkter

Jämfört med budget redovisas för intäkter en positiv avvikelse med 3,0 miljoner kronor till följd av indexuppräknningar samt även ökat antal hemtjänsttagare. Avgifterna för insatserna Hemtjänst, Särskilt boende, Korttidsboende samt Hemsjukvård är 1,3 miljon kronor högre jämfört med budget för perioden.

## Personalkostnader

Av den ekonomiska avvikelsen avser 17,2 miljoner kronor personalkostnaderna. De högre personalkostnaderna förklaras till största del av utökad bemanning för att klara målsättning respektive lagkrav avseende Hållbar bemanning samt Lag om 11-timmars dygnsvila. Sedan 1 oktober 2023 samt 1 februari 2024 gäller som huvudregel att alla medarbetare i kommuner och regioner ska ha minst 11 timmars sammanhängande dygnsvila under varje 24-timmarsperiod, och att arbetspass ska följas av dygnsvila. Viss möjlighet till undantag från regler om minst 11 timmars dygnsvila finns i Allmänna bestämmelser. Möjligheten att göra undantag är mycket restriktiv och kan bara bli aktuell i verksamheter som har uppdrag att skydda liv, hälsa och säkerhet. Varje undantag förutsätter dessutom att det inte är möjligt att klara bemanningen på annat sätt. För att skydda medarbetare som får förkortad dygnsvila införs regler om hur kompensande vila ska förläggas.

## Tabell, Personalkostnader, avvikelser mot budget per verksamhetsområde (miljoner kronor)

	Budget	Redovisat	Avvikelse	Redovisat	Personalkostnads-
Personalkostnader, Mkr	2024	t o m	budget	tom	förändring
		2024-03		2023-03	(Mkr) (%)
Äldreomsorg	-1 190,1	-312,1	-14,6	-287,2	-24,9 -8,7%
Omsorg om funktionshindrade	-438,4	-119,3	-9,7	-108,0	-11,2 -10,4%
Administration och övrigt	-80,3	-13,1	7,0	-12,2	-0,8
Politisk verksamhet	-1,8	-0,4	0,0	-0,4	0,0
<b>Summa</b>	<b>-1 710,6</b>	<b>-444,9</b>	<b>-17,2</b>	<b>-407,9</b>	<b>-36,9 -9,0%</b>

## Övriga kostnader inklusive avskrivningar

Jämfört med budget redovisas för övriga kostnader inklusive avskrivningar en negativ avvikelse om 14,2 miljoner kronor för perioden. Avvikelsen mot budget förklaras i stort av högre kostnaderna för Hemtjänsttimmar med ca 19 miljoner kronor samt till viss del även IT-kostnader/Välfärdsteknik med ca 3 miljoner kronor. Ett positivt resultat redovisas för betaldygn utskrivningsklara till regionen med 9 miljoner kronor till följd av godkända återkrav av tidigare faktureringar.

## Jämförelse med föregående år (utfall)

Vård- och omsorgsnämnden redovisar för perioden januari – mars 2024 en nettokostnad om 556,6 miljoner kronor (Mkr) vilket är 54,2 miljoner kronor (10,8 procent) högre jämfört med motsvarande period föregående år.

**Tabell, Verksamhetens nettokostnad (Mkr)**

Verksamhetens nettokostnad miljoner kronor (Mkr)	Budget	Redovisat	Redovisat	Nettokostnads- förändring	
	2024	2024-03	2023-03	(Mkr)	(%)
Verksamhetens intäkter	338,9	87,7	92,1	-4,4	-4,8%
Personalkostnad	-1710,6	-444,9	-407,9	-36,9	-9,0%
Verksamhetens övriga kostnader	-735,9	-198,2	-185,3	-12,9	-7,0%
Avskrivningar	-4,9	-1,2	-1,1	-0,1	-7,7%
<b>Summa</b>	<b>-2 112,5</b>	<b>-556,6</b>	<b>-502,3</b>	<b>-54,2</b>	<b>-10,8%</b>

**Intäkter** för år perioden uppgår till **87,7 miljoner kronor** vilket är 4,4 miljoner kronor lägre jämfört med motsvarande period föregående år främst till följd av något fördröjd utbetalning av motsvarande riktade statsbidrag.

**Personalkostnaderna** för perioden uppgår till **444,9 miljoner kronor** vilket är 36,9 miljoner kronor (9,0 procent) högre jämfört med motsvarande period föregående år.

- Av den totala ökningen av personalkostnaderna svarar **löner och arvoden** för **21,4 miljoner kronor** (7,5 procent ökning) jämfört med föregående år. Den procentuella ökningen indikerar en högre kostnadsökning jämfört med den årliga löneöversynen och därmed en ökad bemanning inom både Äldreomsorgen samt Omsorgen om funktionshindrade.
- **Personalomkostnaderna** har parallellt ökat med **15,5 miljoner kronor** (12,7 procent ökning) med anledning av att det fördelade personalomkostnadspålägget (PO-pålägg) höjts med ca 1,22 procentenheter, från 44,53 procent år 2023 till 45,75 procent år 2023. Faktiskt PO uppgår till 47,18 % efter sent reviderat beslut 2023-12-08 där mellanskillnaden finansieras av kommunen centralt. I PO-pålägget ingår dels de arbetsgivaravgifter som bestäms av riksdagen (lagstadgade socialavgifter) samt dels de avgifter som bestäms i kollektivavtal mellan SKR och fackföreningarna inom offentlig sektor (försäkringar och avtalspensioner).



### Tabell, Personalkostnader för perioden fördelat på Löner och arvoden samt Personalomkostnader (Mkr)

Nettokostnad och resultat		Löner och arvoden		
Belopp i miljoner kronor (Mkr)				
Radetiketter	Summa av Ack utfall	Summa av Ack utfall fg år	Förändring Mkr	Förändring %
51 Äldreomsorg	-215,0	-201,1	-13,9	6,9%
52 Omsorg om funktionshindrade	-82,6	-75,5	-7,0	9,3%
98 Politisk verksamhet	-0,3	-0,3	0,0	
99 Administration och övrigt	-9,0	-8,5	-0,5	
<b>Totalsumma</b>	<b>-306,8</b>	<b>-285,4</b>	<b>-21,4</b>	<b>7,5%</b>
Nettokostnad och resultat		Personalomkostnader		
Belopp i miljoner kronor (Mkr)				
Radetiketter	Summa av Ack utfall	Summa av Ack utfall fg år	Förändring Mkr	Förändring %
51 Äldreomsorg	-97,1	-86,2	-11,0	12,7%
52 Omsorg om funktionshindrade	-36,7	-32,5	-4,2	12,9%
98 Politisk verksamhet	-0,1	-0,1	0,0	
99 Administration och övrigt	-4,1	-3,7	-0,4	
<b>Totalsumma</b>	<b>-138,0</b>	<b>-122,5</b>	<b>-15,5</b>	<b>12,7%</b>
<b>Total personalkostnads förändring (Mkr):</b>			<b>-36,9</b>	<b>9,0%</b>

**Övriga kostnader inklusive avskrivningar** för perioden uppgår till **199,4 miljoner kronor** vilket är 13,0 miljoner kronor (7,0 procent) högre jämfört med motsvarande period föregående år.

De högre kostnaderna förklaras i stort av IT-kostnader/Välfärdsteknik med ca 5,3 miljoner kronor samt ca 7,6 miljoner kronor Hemtjänsttimmar.

# Prognos helår

## Jämförelse med budget (prognos)

En reviderad rutin samt uppföljningsmodell i syfte att säkerställa prognossäkerheten har tagits fram inför år 2024.

Rutinerna innebär i stora drag att prognoserna ses över i god tid inför varje månadsrapportering baserade på verksamhets- samt enhetschefernas kontinuerliga, månadsvisa bedömningar med stöd av respektive controller/ekonom och inte enbart vid de två delårsrapporteringarna. Prognoserna redovisas därefter vid förvaltningens ledningsgruppsmöte inför närmast kommande månadsrapportering. Vid befarade negativa avvikelser mot budget ska i vanlig ordning även åtgärder redovisas med målsättning om en ekonomi i balans.

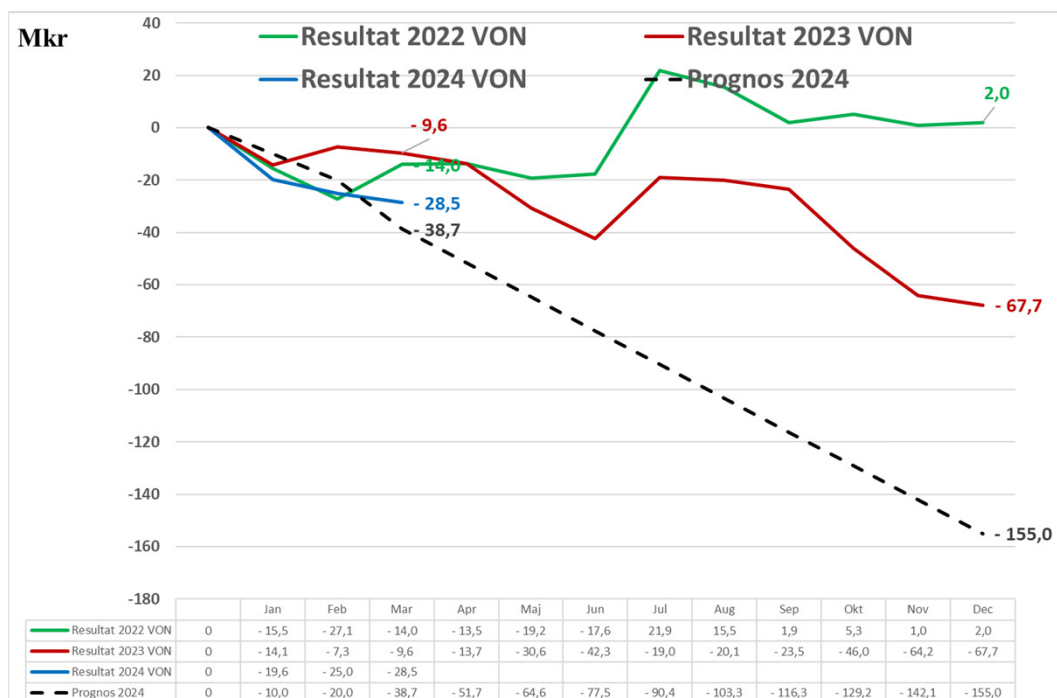
Uppföljningsmodellen fokuserar på posterna Intäkter, Personalkostnader och Övriga kostnader för respektive verksamhetsområde med kommentarer kring respektive post samt beskrivning av åtgärder vid negativa avvikelser. Den nya modellen bidrar även till att effektivisera arbetet inför inrapporteringen av prognosen i ekonomisystemet.

**Prognosen för år 2024** har inför månadsrapporteringen setts över och reviderats till en beräknad negativ avvikelse mot budget vid årets slut om **-155 miljoner kronor**, vilket är ett försämrat resultat med 35 miljoner kronor jämfört med den föregående, preliminära prognosen om -120 miljoner kronor. Revideringen om 35 miljoner kronor avser i sin helhet ökade hemtjänstinsatser som kunnat följas under det första kvartalet till följd av den demografiska utvecklingen. Resterande prognosförändringar tar ut varandra, med ökade övriga kostnader om ca 5 miljoner kronor samt parallellt lägre personalkostnader och högre intäkter med sammantaget ca 5 miljoner kronor.

Den ekonomiska utvecklingen är fortsatt ansträngd. Dels till följd av ett fortsatt högre kostnadsläge samt dels till följd av ändrade regler om 11 timmars dygnsvila, merkostnader för hållbar bemanning där statsbidrag inte längre är möjlig att söka samt ökat behov av hemtjänstinsatser till följd av den demografiska utvecklingen. En sammantagen kostnadsökning har inför år 2024 beräknats till ca 165 miljoner kronor för dessa poster. Prognosen pekar dock på en ökad kostnad för bemanning samt hemtjänstinsatser med ca 70 miljoner kronor vardera, sammantaget närmare ca 140 miljoner kronor.

Resultat för perioden januari - mars 2024 om -28,5 miljoner kronor är ca 10 miljoner kronor lägre jämfört med prognosen som vid rak framräkning med 1/12 per månad uppgår till -38,7 miljoner kronor för perioden. Differensen beror i stort av att budget-/skattemedel fördelas i resultatet med 1/12 per månad avseende reserverade budgetmedel inför utbetalning av årets löneöversyn för år 2024 samt inför i idrifttagandet av 108 tillkommande boendeplatser vid Solhaga äldreboende under senhösten 2024.

## Diagram, Resultatutveckling och Prognos 2024 (miljoner kronor)



## Tabell, Resultat per intäkter och kostnader med prognos 2024 (miljoner kronor)

Verksamhetens nettokostnad	Budget	Avvikelse	Prognos helår	Prognos t o m mars	Bokslut
miljoner kronor (Mkr)	2024	2024-03	2024	2024	2023
Verksamhetens intäkter	338,9	3,0	4,0	1,0	67,7
Personalkostnad	-1710,6	-17,2	-67,1	-16,8	-33,4
Verksamhetens övriga kostnader	-735,9	-14,2	-91,9	-23,0	-101,8
Avskrivningar	-4,9	0,0	0,0	0,0	-0,1
<b>Summa</b>	<b>-2 112,5</b>	<b>-28,5</b>	<b>-155,0</b>	<b>-38,7</b>	<b>-67,6</b>

## Tabell, Resultat per verksamhet med prognos 2024 (miljoner kronor)

Resultat per verksamhet	Budget	Resultat	Resultat	Prognos helår	Prognos t o m mars	Bokslut
miljoner kronor (Mkr)	2024	2024-03	2023-03	2024	2024	2023
Äldreomsorg	-1 403,6	-20,3	-13,5	-120,0	-30,0	-47,4
Omsorg om funktionshindrade	-574,7	-7,3	0,2	-28,0	-7,0	-25,9
Politisk verksamhet	-2,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,3
Administration och övrigt	-132,2	5,1	11,0	-7,0	-1,7	5,4
Ankomstregistrerade fakturor	0,0	-6,0	-7,4	0,0	0,0	0,0
<b>Summa</b>	<b>-2 112,5</b>	<b>-28,5</b>	<b>-9,6</b>	<b>-155,0</b>	<b>-38,7</b>	<b>-67,7</b>

# Åtgärder

## Åtgärder vid ekonomisk avvikelse

Vård- och omsorgsnämnden beslutade 2024-01-24 (VON-2024-00027-2) om en uppdaterad åtgärdsplan. Åtgärdsplanen omfattar åtgärder motsvarande 135 miljoner kronor för perioden 2024 - 2027, där beräknad ekonomisk effekt anges årsvis.

Åtgärdsplanen omfattar inte i tillräcklig omfattning åtgärder för att klara de ökade kostnadsområdena inför år 2024 avseende förändrade arbetstidsregler, hållbar bemanning där statsbidrag upphört samt ökade behov av hemtjänstinsatser till följd av den demografiska utvecklingen vilka sammantaget inför år 2024 beräknats till ca 165 miljoner kronor. Utöver dessa tillkommande kostnadsområden ska även redan tidigare obalanser baserat på bokslut 2023 om närmare 70 miljoner kronor hanteras inom budgetram.

Sammantaget bedöms kostnader om ca 235 miljoner kronor som behöver hanteras och/eller finansieras för en ekonomi i balans under år 2024.

- Med avdrag för åtgärdsplanens totala ekonomiska effekt för perioden 2024 - 2027 om 135 miljoner kronor återstår ca 100 miljoner kronor att hantera/finansiera.
- Med avdrag för åtgärdsplanens ekonomiska effekt för år 2024 om 76,5 miljoner kronor återstår närmare 160 miljoner kronor att hantera/finansiera vilket är nära i nivå jämfört med prognosen om - 155 miljoner kronor.

Vid Vård- och omsorgsnämndens sammanträde den 26 mars 2024 (VON-2024-00151) beslutades:

**att** notera förvaltningens information om det löpande arbetet för en ekonomi i balans.

**att** uppdra till förvaltningen att återkomma till nämnden med information om åtgärder för en ökad restriktivitet med hänsyn till det ekonomiska läget.

**att** uppdra till förvaltningen att utreda hur vikariekostnaderna kan minska till förmån för tillsvidareanställd personal inom bland annat ramen för Hållbar bemanning. Exempelvis via personalpooler och en ökad samverkan mellan olika enheter.

**att** förvaltningen återrapporterar dessa uppdrag i samband med nämndens sammanträde i maj.

## Tabell, VON Åtgärdsplan 2024 - 2027 (tusentals kronor, kkr)

VON Åtgärdsplan 2024-2027	Ackumulerad målsättning år 2024-2027					Platser/brukare			
	Åtgärdsplan Totalt	Effekt 2024	Effekt 2025	Effekt 2026	Effekt 2027	Antal 2024	Antal 2025	Antal 2026	Antal 2027
Alla belopp i kkr i 2024-års löne- och prisläge									
<b>Nämnd, Direktör, Stab, Ekonomi</b>									
Nämnd, Direktör, Stab, Ekonomi	0	0	0	0	0				
<b>Delsumma:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>				
<b>Äldreomsorg - Operativa åtgärder</b>									
Verksamheter i egen regi									
Verksamhet Hemtjänst	0	0	0	0	0				
Verksamhet Äldreboende	17 000	17 000	17 000	17 000	17 000				
Verksamhet Hälso- och sjukvård	22 000	22 000	22 000	22 000	22 000				
Myndighetsutövning SoL									
Utskrivningsklara, betaladyn regionen	16 000	16 000	16 000	16 000	16 000				
<b>Delsumma:</b>	<b>55 000</b>	<b>55 000</b>	<b>55 000</b>	<b>55 000</b>	<b>55 000</b>				
<b>Strategiska åtgärder Äldreomsorg</b>									
Anpassning/konvertering äldreboende-/servicehusplatser									
Avveckling/konvertering mindre, ej optimalt äldreboende	12 000	0	12 000	12 000	12 000				
Konvertering servicehus - Alnö och Knutsgården	30 000	10 000	20 000	30 000	30 000	-25	-50	-75	-75
Konvertering servicehus - Matfors och Tomtegränd	49 000	0	0	0	49 000				-110
Lokaler									
Avveckling/konvertering mindre, ej optimalt äldreboende	0	0	0	0	0				
Konvertering servicehus - Alnö och Knutsgården	0	0	0	0	0				
Konvertering servicehus - Matfors och Tomtegränd	18 000	0	0	0	18 000				
Möjliggöra högre andel kvarboende i ordinärt boende									
Utökad hemtjänst - verksamhet	-50 000	-6 000	-17 000	-23 000	-50 000	25	70	95	205
Utökad hemtjänst - lokaler	-2 000	-500	-1 000	-1 500	-2 000				
<b>Delsumma:</b>	<b>57 000</b>	<b>3 500</b>	<b>14 000</b>	<b>17 500</b>	<b>57 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Omsorg om funktionshindrade - Operativa åtgärder</b>									
Stöd och omsorg - Boenden och DV	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000				
Stöd och omsorg - Personlig assistans i egen regi	5 000	0	0	5 000	5 000				
<b>Delsumma:</b>	<b>23 000</b>	<b>18 000</b>	<b>18 000</b>	<b>23 000</b>	<b>23 000</b>				
<b>TOTALT:</b>	<b>135 000</b>	<b>76 500</b>	<b>87 000</b>	<b>95 500</b>	<b>135 000</b>				

Baserat på Vård- och omsorgsnämnden beslut 2023-12-21 (VON-2023-00043-32), i anslutning till månadsrapport för november 2023, fick förvaltningen i uppdrag att återkomma till nämnden i januari 2024 med en uppdaterad åtgärdsplan för en ekonomi i balans under året samt över tid, innehållande åtgärder och förslag till beslut.

Det som fortsatt varit centralt vid framtagandet av en uppdaterad åtgärdsplan för en ekonomi i balans under året samt över tid har gällt vägar för att klara grunduppdraget och samtidigt ha en ekonomi i balans där investeringsvolymen hålls på en rimlig nivå samt med fokus på den ekonomiska styrningen och effektivisering av verksamheterna.

Åtgärdsplanen omfattar **dels** effektiviseringar och anpassningar av organisation och bemanning samt **dels** strategiska åtgärder. De strategiska åtgärderna syftar till att bedriva en resurseffektiv verksamhet och där möjligheter att klara större verksamhetsvolymen med resurser som ökar långsammare än verksamhetsvolymen utan att kvaliteten försämras.

Vissa åtgärdsområden kommer att beskrivas mer detaljerat av verksamheterna och/eller utredas och förankras ytterligare politiskt samt åtgärdsplanen återrapporteras kontinuerligt till nämnden i samband med månads-, delårsrapporter och slutligen vid årsredovisning.

Åtgärdsplanen beskrivs närmare i ärendet VON-2024-00027-2, VON 24 januari 2024.

# Övrig uppföljning

## VERKSAMHETSVOLYMER

### ÄLDREOMSORG

#### Utskrivningsklara

Den 1 januari 2018 trädde lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård i kraft. Syftet var att skapa en trygg, säker och smidig övergång från slutenvård till öppen vård och omsorg. Den nya lagen ersatte den tidigare betalningsansvarslagen.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter om belopp för vård av utskrivningsklara patienter har det belopp som en kommun under år 2024 ska lämna i ersättning till en region för vård av en utskrivningsklar patient enligt 5 kap. 6 § lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård fastställts till 11 600 kronor för ett vårddygn.

T o m månadsskiftet mars/april redovisas **14 betaldygn** för utskrivningsklara till regionen. För år 2024 har budgeterats 200 dygn med en målsättning om att minimera och på sikt inte ha några betaldygn.

År	Totalt	Snitt/ månad	jan	feb	mar	apr	maj	jun	jul	aug	sep	okt	nov	dec
2016	1 493	124	3	125	38	5	24	139	249	133	91	165	429	92
2017	489	41	12	12	43	24	3	1	4	5	6	89	76	214
2018	1 470	123	207	102	109	82	105	50	161	211	133	97	106	107
2019	1 435	120	85	80	147	111	31	21	89	156	304	149	95	167
2020	1 182	99	149	212	192	41	22	117	188	40	62	25	74	60
2021	219	18	86	1	1	2	1	4	5	2	0	10	24	83
2022	519	43	85	2	0	9	8	5	99	95	55	34	26	101
2023	993	83	147	75	121	166	49	34	104	91	120	37	9	40
2024	14	5	14	0	0									

#### Äldreboenden

Inom äldreboendena finns i dagsläget 1 139 platser vilka samtliga är budgeterade. Platserna fördelas med 906 äldreboendeplatser varav ca 22 "insprängda" växelvårds- och anhörigplatser, 185 platser vid servicehus samt 48 korttidsplatser. Beläggningsgraden för äldreboendena inklusive servicehusen uppgår till ca 98 procent.

- Under hösten 2024 kommer 108 platser att öppnas vid Solhaga äldreboende.
- Almedalen 7 anhörigstöds platser under året.
- Successiv konvertering pågår av Servicehusen Alnö och Knutsgården, med totalt ca 95 platser, till biståndsbedömda trygghetsboenden











## § 26 Information om - Återrapportering av åtgärder för en ekonomi i balans - april 2024

(VON-2024-00151-2)

### **Beslut**

Arbetsutskottet beslutar

att notera informationen.

### **Ärendet**


Ärendet är en muntlig information om återrapportering av åtgärder för en ekonomi i balans - april 2024.

### **Överläggning**

Anette Ståby, ekonomichef informerar om nedanstående och svarar tillsammans med Lars-Ove Johansson, förvaltningsdirektör på frågor

- Åtgärdsplan 2024-2027
- Äldreomsorg - Operativa åtgärder
- Äldreboenden - Åtgärder
- Hemtjänst - Åtgärder
- Hälso- och sjukvård - Åtgärder
- Äldreomsorg - Strategiska åtgärder
- Omsorgen - Operativa åtgärder
- Stöd och Omsorg- Åtgärder

-----

	<b>Tjänsteskrivelse</b>	1(5)
	Datum	Dnr
Vård och omsorgsförvaltningen	2024-04-14	VON-2024-00151-4
Anette Ståby		
Här anger du din roll, enhet/avdelning		

## Återrapportering av åtgärder för en ekonomi i balans - april 2024

### **Förslag till beslut**

Förvaltningen föreslår nämnden besluta

att godkänna förvaltningens återrapportering av åtgärder för en ekonomi i balans.

### **Ärendet**

Nämndens beslut om åtgärdsplan samt uppdrag till förvaltningen

Vård- och omsorgsnämnden beslutade 2023-11-28 (VON-2023-00043-27) i anslutning till månadsrapporten för oktober 2023 att ge förvaltningen i uppdrag att månadsvis under 2024 återkomma till nämnden med en detaljerad redovisning över arbetet för en ekonomi i balans.

Inför år 2024 beslutade nämnden 2024-01-24 (VON-2024-00027-2) om en uppdaterad åtgärdsplan.

Vid Vård- och omsorgsnämndens sammanträde den 26 mars 2024 (VON-2024-00151) beslutades:

att notera förvaltningens information om det löpande arbetet för en ekonomi i balans.

att uppdra till förvaltningen att återkomma till nämnden med information om åtgärder för en ökad restriktivitet med hänsyn till det ekonomiska läget.

att uppdra till förvaltningen att utreda hur vikariekostnaderna kan minska till förmån för tillsvidareanställd personal inom bland annat

2(5)

ramen för Hållbar bemanning. Exempelvis via personalpooler och en ökad samverkan mellan olika enheter.

att förvaltningen återrapporterar dessa uppdrag i samband med nämndens sammanträde i maj.

## Åtgärdsplan

Den av nämnden beslutade åtgärdsplanen omfattar åtgärder motsvarande 135 miljoner kronor för perioden 2024 – 2027 där ackumulerad ekonomisk effekt anges årsvis.

Tabell, VON Åtgärdsplan 2024 - 2027 (tusentals kronor, kkr)

VON Åtgärdsplan 2024-2027 Alla belopp i kkr i 2024-års löne- och prisläge	Ackumulerad målsättning år 2024-2027					Platser/brukare			
	Åtgärdsplan Totalt	Effekt 2024	Effekt 2025	Effekt 2026	Effekt 2027	Antal 2024	Antal 2025	Antal 2026	Antal 2027
<b>Nämnd, Direktör, Stab, Ekonomi</b>									
Nämnd, Direktör, Stab, Ekonomi	0	0	0	0	0				
<b>Delsumma:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>				
<b>Äldreomsorg - Operativa åtgärder</b>									
<b>Verksamheter i egen regi</b>									
Verksamhet Hemtjänst	0	0	0	0	0				
Verksamhet Äldreboende	17 000	17 000	17 000	17 000	17 000				
Verksamhet Hälso- och sjukvård	22 000	22 000	22 000	22 000	22 000				
<b>Myndighetsutövning Sol</b>									
Utskrivningsklara, betaldygn regionen	16 000	16 000	16 000	16 000	16 000				
<b>Delsumma:</b>	<b>55 000</b>	<b>55 000</b>	<b>55 000</b>	<b>55 000</b>	<b>55 000</b>				
<b>Strategiska åtgärder Äldreomsorg</b>									
<b>Anpassning/konvertering äldreboende-/serviceplatser</b>									
Avveckling/konvertering mindre, ej optimalt äldreboende	12 000	0	12 000	12 000	12 000		-20	-20	-20
Konvertering servicehus - Alnö och Knutsgården	30 000	10 000	20 000	30 000	30 000	-25	-50	-75	-75
Konvertering servicehus - Matfors och Tomtegränd	49 000	0	0	0	49 000				-110
<b>Lokaler</b>									
Avveckling/konvertering mindre, ej optimalt äldreboende	0	0	0	0	0				
Konvertering servicehus - Alnö och Knutsgården	0	0	0	0	0				
Konvertering servicehus - Matfors och Tomtegränd	18 000	0	0	0	18 000				
<b>Möjliggöra högre andel kvarboende i ordinarie boende</b>									
Utökad hemtjänst - verksamhet	-50 000	-6 000	-17 000	-23 000	-50 000	25	70	95	205
Utökad hemtjänst - lokaler	-2 000	-500	-1 000	-1 500	-2 000				
<b>Delsumma:</b>	<b>57 000</b>	<b>3 500</b>	<b>14 000</b>	<b>17 500</b>	<b>57 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Omsorg om funktionshindrade - Operativa åtgärder</b>									
Stöd och Omsorg - Boenden och DV	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000				
Stöd och Omsorg - Personlig assistans i egen regi	5 000	0	0	5 000	5 000				
<b>Delsumma:</b>	<b>23 000</b>	<b>18 000</b>	<b>18 000</b>	<b>23 000</b>	<b>23 000</b>				
<b>TOTALT:</b>	<b>135 000</b>	<b>76 500</b>	<b>87 000</b>	<b>95 500</b>	<b>135 000</b>				

Åtgärdsplanen omfattar inte i tillräcklig omfattning åtgärder för att klara de ökade kostnadsområdena inför år 2024 avseende förändrade arbetstidsregler, hållbar bemanning där statsbidrag upphört samt ökade behov av hemtjänstinsatser till följd av den demografiska utvecklingen vilka sammantaget inför år 2024 beräknats till ca 165 miljoner kronor varav:

3(5)

1. Ändrade regler om 11 timmars dygnsvila fr o m 1 oktober 2023, vilket enligt kalkyl från HR Stab KSK, bedöms innebära ökade kostnader om ca 40 miljoner kronor för år 2024.
2. Hållbar bemanning, där finansiering saknas med ca 55 miljoner kronor enligt förvaltningens uppföljning och kalkyl avseende äldreomsorgen inklusive Omsorgen om funktionshindrade. I kalkylen har medräknats det riktade budgetanslaget om 10,5 miljoner kronor avseende finansiering av delade turer. Statsbidrag är dock inte längre möjligt att söka för år 2024.
3. Ökat behov av Hemtjänstinsatser till följd av den demografiska utvecklingen under de närmaste 10 åren med allt fler äldre med behov av insatser inom äldreomsorgen. Vid förnyad uppföljning och prognos beaktat en fördröjd, successiv inflyttning till Solhagas tillkommande 108 boendeplatser fr o m oktober 2024, bedöms inom ett spann av 970 000 – 995 000 hemtjänsttimmar för år 2024 innebärande att finansiering saknas med ca 65 - 75 miljoner kronor.

Utöver dessa tillkommande kostnadsområden ska även redan tidigare obalanser baserat på bokslut 2023 om närmare 70 miljoner kronor hanteras.

Sammantaget beräknas därmed kostnader om ca 235 miljoner kronor som behöver hanteras och/eller finansieras för en ekonomi i balans under år 2024.

- Med avdrag för åtgärdsplanens totala ekonomiska effekt för perioden 2024 - 2027 om 135 miljoner kronor återstår ca 100 miljoner kronor att hantera/finansiera.
- Med avdrag för åtgärdsplanens ekonomiska effekt för år 2024 om 76,5 miljoner kronor återstår närmare 160 miljoner kronor att hantera/finansiera. Beräkningen konstateras nära i nivå med prognosen i anslutning till månadsrapporten för mars 2024, med en beräknad avvikelse mot budget vid årets slut om - 155 miljoner kronor.

## Åtgärder

De åtgärder som hittills lyfts av de verksamheter som i anslutning till månadsrapporten för mars 2024 redovisar negativ prognos avser:

### Äldreboenden

- Enhetschefer arbetar kontinuerligt för att balansera bemanningskraven, tillgängliga personalresurser och ekonomiska resurser.
- Verksamheten ser över antalet medarbetare som arbetar ständiga helger.
- Kontinuerlig justering av resurspass så att dessa används vid frånvaro och inte som ökad grundbemanning.
- Kontinuerlig uppföljning av kostnader i samband med verksamhetsinköp.
- Minska övertid och timvikarier

### Hälso- och sjukvård

- Målsättningen att inte ta in hyr sjuksköterskor.
- Under sommarsemester kommer nya arbetssätt tillämpas för att klara sommarens bemanning. De geografiska områdena ses över där sjuksköterskor inom SÄBO samt distriktssköterskor inom Hemsjukvård samarbetar över gränserna. En sammanhållen sjuksköterskeorganisation krävs.
- Se över inköp av inkontinenshjälpmedel samt förbrukningsmateriel.

### Omsorgen om funktionshindrade

- Arbeta för att halvera övertidskostnaden jämfört med föregående år 2023
- Metoder och ändamålsenliga lokaler för att minimera och bättre hantera situationer med hot och våld.

### **Ärendets tidigare handläggning**

Ärendet redovisades muntligt vid Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott den 3 april 2024.

5(5)

**Förslag till uppföljning**

Enligt nämndens beslut 2023-11-28 § 111 har förvaltningen i uppdrag att månadsvis under 2024 återkomma till nämnden med en detaljerad redovisning över arbetet för en ekonomi i balans.

Lars-Ove Johansson  
Förvaltningsdirektör

Anette Ståby  
Ekonomichef



## § 27 Revisionens granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

(VON-2024-00089-2)

### **Beslut**

Arbetsutskottet föreslår vård- och omsorgsnämnden besluta

**att** hänskjuta ärendet till vård- och omsorgsnämnden utan eget ställningstagande

### **Ärendet**

Revisionens granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering.

KPMG har på uppdrag av kommunens revisorer granskat VONs avvikelshantering. Revisionen önskar att VON lämnar synpunkter på slutsatserna i rapporten senast 26 april 2024. Av svaret ska framgå vilka eventuella åtgärder som ska vidtas och när de beräknas vara genomförda.

### **Överläggning**


Ordföranden yrkar på att hänskjuta ärendet till vård- och omsorgsnämnden utan eget ställningstagande.

Ordförande finner att det finns ett förslag till beslut och det är att ärendet hänskjuts till nämnden utan eget ställningstagande. Det blir också arbetsutskottets beslut.

### **Beslutsunderlag**

- Vård- och omsorgsförvaltningens skrivelse VON-2024-00089-2

-----

	<b>Tjänsteskrivelse</b>	1(5)
	Datum	Dnr
Vård och omsorgsförvaltningen	2024-03-05	VON-2024-00089-2
Peter Strömqvist		
Kvalitetscontroller		

## Revisionens granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

### **Förslag till beslut**

Förvaltningen föreslår arbetsutskottet att föreslå nämnden besluta

att godkänna tjänsteskrivelsen som vård- och omsorgsnämndens svar till revisionen samt,

att beslutet justeras i direkt anslutning till vård- och omsorgsnämndens sammanträde med anledning av att svar ska vara revisionen tillhanda den 26 april 2024

### **Ärendet**

Revisionens granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering (ärendenummer VON-2024-00089).

KPMG har på uppdrag av kommunens revisorer granskat VONs avvikelshantering. Revisionen önskar att VON lämnar synpunkter på slutsatserna i rapporten senast 26 april 2024. Av svaret ska framgå vilka eventuella åtgärder som ska vidtas och när de beräknas vara genomförda.

### **Bakgrund**

KPMG har på uppdrag av Sundsvalls kommuns revisorer granskat vård- och omsorgsnämndens (VON) avvikelshantering. Syftet har varit att bedöma om VON säkerställt en ändamålsenlig avvikelshantering enligt Socialstyrelsens föreskrifter för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). Därtill har granskningen syftat till att kartlägga vilken information nämnden erhöll och vilka beslut nämnden fattade med anledning av den bristfälliga hanteringen av avvikelserapporter.

Den samlade bedömningen är att VON delvis säkerställt en ändamålsenlig avvikelshantering enligt SOSFS 2011:9. VON har i huvudsak säkerställt

att det finns rutiner för avvikelshantering i verksamheten och övergripande processer är under utveckling. Dock framgår att det finns bristande kunskap i verksamheterna om vad en avvikelse är och vilka riktlinjer som gäller, vilket bedöms som bristfälligt.

Det sker ingen sammanställning och samlad analys av rapporter, klagomål, synpunkter och avvikelser, vilket bedöms som bristfälligt enligt SOSFS 2011:9. Där anges att sådana ska sammanställas och analyseras för att identifiera mönster och trender som indikerar brister i verksamhetskvaliteten.

En inspektionsrapport från september 2023 visar att fyra rapporter om missförhållanden avslutades av fel delegat enligt delegationsordningen. Totalt noterades brister i 11 av 22 rapporter om missförhållanden, trots slutsatsen att "...verksamheten till största del bedrivs enligt gällande regelverk men det finns behov av viss utveckling".

VON har under 2023 fått information om den bristfälliga hanteringen av avvikelser. Med anledning av detta beslutade nämnden att revidera delegationsordningen gällande utredningsansvaret för missförhållanden.

#### **Rekommendationer från KPMG:**

- Säkerställa att all personal har tillräcklig kunskap om avvikelshantering och tillhörande riktlinjer och rutiner.
- Säkerställa att rapporter, klagomål, synpunkter och avvikelser sammanställs och analyseras för att kunna se mönster och trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet, exempelvis i kvalitetsberättelsen.
- Säkerställa att rapporter avseende missförhållanden inte avslutas av fel delegat i enlighet med nämndens delegationsordning.

#### ***Ärendets tidigare handläggning***

Inte handlagt tidigare.

#### ***Förvaltningens överväganden***

Regelverk kring avvikelshantering i enlighet med Socialtjänstlagen (2001:453) ska kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. För detta krävs ett systematiskt kvalitetsarbete där avvikelshantering utgör en viktig del. Socialstyrelsens föreskrifter och

allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete anger bland annat att:

"1 kap. 1 § Där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet eller verksamhet enligt LSS eller SoL ska det finnas ett ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet."

Enligt SOSFS 2011:9 ska inkomna rapporter om missförhållanden eller risk för missförhållanden utredas skyndsamt. Därutöver ska sammanställningar över inkomna rapporter göras löpande. Vidtagna åtgärder med anledning av rapporter om missförhållanden eller risk för missförhållanden ska dokumenteras samt följas upp.

Med hänsyn till KPMG:s rekommendationer har förvaltningen tidigare initierat ett arbete för att säkerställa en ändamålsenlig avvikelshantering i enlighet med gällande lagstiftning och föreskrifter. En ny rutin och process för avvikelshantering inklusive hantering av lex Sarah-rapporter har upprättats för att säkerställa kvalitet och rättssäkerhet. Delegationsordningen har reviderats så att utredningsansvaret för rapporter om missförhållanden övertagits av lex Sarah-ansvarig (tidigare verksamhetschef) i syfte att bland annat säkra objektivitetsprincipen.

En obligatorisk webbutbildning gällande lex Sarah med kunskapstest ska införas som första steg, därefter erbjuds en fysisk workshop med fallstudier. För enhetschefer ges dessutom särskild lex Sarah-utbildning två gånger per år.

För att möjliggöra sammanställning och analys av rapporter, klagomål och avvikelser pågår ett arbete med det digitala verksamhetssystemet och avvikelshanteringssystemet. Ett mål är att avvikelser inom SoL/LSS och HSL överförs semiautomatiskt till det digitala verksamhetssystemet för statistisk sammanställning på enhets-, verksamhets- och förvaltningsnivå. Det har även upprättats en e-tjänst som omfattas av vård- och omsorgsförvaltningens samtliga verksamhetsområden där medborgare kan lämna synpunkter/klagomål vid behov.

Varje tertiäl ska en sambandsanalys genomföras i samverkan med kvalitetscontroller och lex Sarah-utredare, där mönster och trender analyseras och åtgärdsförslag tas fram.

Det pågår ett utvecklingsärende för att implementera en "best practice"-process för avvikelshanteringssystemet där risken för att avvikelser och missförhållanden "fastnar" i systemet undanröjs genom direkt och systematiskt hanteras i enlighet med gällande regelverk.

Sammanfattningsvis bedömer förvaltningen att de åtgärder som vidtagits, inklusive de som är pågående, kommer att säkerställa en fullt ut ändamålsenlig och kvalitetssäkrad avvikelshantering i linje med KPMG:s rekommendationer, Socialstyrelsens föreskrifter samt gällande lagstiftning.

### Styrdokument och juridik

Den rättsliga regleringen kring avvikelshantering och systematiskt kvalitetsarbete inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården är omfattande. Förvaltningens åtgärder bedöms följa aktuella lagar och föreskrifter, inklusive Socialtjänstlagen, Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9), Hälso- och sjukvårdslagen samt bestämmelser om lex Sarah.

### Ekonomisk hållbarhet

Finansieringen av de föreslagna åtgärderna sker inom befintliga ekonomiska ramar för förvaltningen. De personalutbildningar och processförbättringar som genomförs syftar till att effektivisera verksamheten genom minskad administration och säkerställd kvalitet från början. En fungerande avvikelserapportering och analys möjliggör dessutom kontinuerliga förbättringar och ger underlag för kostnadsbesparande åtgärder. Kvalitativa nyttor som förbättrad arbetsmiljö, ökad patientsäkerhet och uppfyllda lagkrav uppnås också. Sammantaget bedöms investeringarna vara förvaltningsekonomiskt lönsamma.

Det finns risk för kostnadsökning om inte bristerna i avvikelshandlingen åtgärdas. Otillräcklig patientsäkerhet kan leda till ökat lidande för enskilda samt högre kostnader för kommunen för exempelvis utökade vårdinsatser och viten. Juridiska processer till följd av lagöverträdelse riskerar också att bli dyra.

### Social hållbarhet

En fungerande avvikelshantering och systematiskt kvalitetsarbete har stor betydelse för den sociala hållbarheten. Säkerställd kvalitet och patientsäkerhet bidrar till bibehållen och förbättrad fysisk och psykisk hälsa för vårdtagare. Rättssäkerheten stärks och risken för olämpliga insatser eller övergrepp minskar. För personalen innebär åtgärderna ökad kunskap, tydligare rutiner och bättre förutsättningar att utföra sitt arbete, vilket främjar en god arbetsmiljö och delaktighet.

Möjligheten att lämna klagomål och synpunkter via en e-tjänst kan också öka de äldres delaktighet och inflytande över sin situation. Sammantaget bedöms åtgärder ha en tydligt positiv påverkan på den sociala hållbarheten genom ökad trygghet, inkludering och jämlika villkor för olika grupper.

5(5)

### Ekologisk hållbarhet

De föreslagna åtgärderna bedöms inte ha någon direkt påverkan på den ekologiska hållbarheten. Eventuellt kan en effektivare avvikelshantering och analysmöjligheter på sikt bidra till resursbesparingar. I övrigt saknas koppling till ekologiska hållbarhetsaspekter i aktuellt ärende.

### Landsbygdssäkring

Eftersom ärendet rör interna processförbättringar och kvalitetssäkring av förvaltningens verksamheter bedöms det inte ha någon direkt påverkan på förutsättningarna för boende, arbete eller service på landsbygden. För brukare och vårdtagare i landsbygdsområden innebär dock en ändamålsenlig avvikelshantering samma fördelar som för övriga delar av kommunen i form av säkrad kvalitet, rättssäkerhet och patientsäkerhet. I övrigt saknas koppling till aspekter kring landsbygdssäkring för aktuellt ärende.

### ***Beslutet skickas till***

### ***Förslag till uppföljning***

Uppföljning av avvikelshantering och förbättringsarbetet sker i anslutning till delårsrapporter och årsrapporter.

Lars-Ove Johansson  
Förvaltningsdirektör

Annika Eriksson  
Stabschef

SUNDSVALLS KOMMUN

2024-01-19  
Revisorerna

Till Vård- och omsorgsnämnden

För kännedom Kommunfullmäktiges presidium  
Kommunstyrelsen

### Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

KPMG har på uppdrag av kommunens revisorer granskat vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering.

Revisionen önskar att vård- och omsorgsnämnden lämnar synpunkter på de slutsatser som finns redovisade i rapporten senast den 26 april 2024. Av svaret bör det framgå vilka eventuella åtgärder som ska vidtas och när de beräknas vara genomförda.

För Sundsvalls kommuns revisorer

  
Rodney Engström  
Ordförande

  
Lena Brunzell  
Vice ordförande



# Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

Rapport

Sundsvalls kommun

KPMG AB

2024-01-19

Antal sidor 17 (inkl. bilaga)





Sundsvalls kommun

Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

2024-01-19

## Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Sammanfattning</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Bakgrund</b>	<b>4</b>
2.1	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning	4
2.2	Revisionskriterier	5
2.3	Metod	5
<b>3</b>	<b>Resultat av granskningen</b>	<b>6</b>
3.1	Processer, riktlinjer och rutiner för avvikelshantering	6
3.2	Analys och uppföljning av klagomål, rapporter, synpunkter och avvikelser	9
3.3	Övergripande kartläggning avseende hantering av avvikelserapporter	12
<b>4</b>	<b>Samlad bedömning och rekommendationer</b>	<b>17</b>



Sundsvalls kommun

Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

2024-01-19

## 1 Sammanfattning

KPMG har av Sundsvalls kommuns revisorer fått i uppdrag att granska vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering. Syftet med granskningen har varit att bedöma om vård- och omsorgsnämnden säkerställt en ändamålsenlig avvikelshantering enligt Socialstyrelsens föreskrifter för systematiskt kvalitetsarbete. Därtill har granskningen syftat till att *övergripande kartlägga* vilken information nämnden erhöll och vilka beslut nämnden fattade med anledning av den bristfälliga hanteringen av avvikelserapporter som uppmärksammandes i en intern utredning.

**Vår samlade bedömning är att vård- och omsorgsnämnden delvis säkerställt en ändamålsenlig avvikelshantering enligt Socialstyrelsens föreskrifter för systematiskt kvalitetsarbete.**

Vård- och omsorgsnämnden har i allt väsentligt säkerställt att det finns rutiner för avvikelshantering i verksamheten. Därtill finns övergripande processer som är under utveckling. Av granskningen framgår att det finns en bristande kunskap i verksamheterna avseende vad som är en avvikelse och vilka riktlinjer som finns. Detta bedömer vi som bristfälligt.

Det sker ingen sammanställning och samlad analys av rapporter, klagomål, synpunkter och avvikelser vilket vi bedömer som bristfälligt. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska rapporter, klagomål, synpunkter och avvikelser sammanställas och analyseras för att kunna se mönster och/eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Förvaltningens inspektionsrapport från september 2023 visar att fyra rapporter avseende missförhållanden avslutades av fel delegat enligt delegationsordningen. Vidare noterades totalt brister i 11 av 22 rapporter avseende missförhållanden samtidigt som inspektionens slutsats var att *"... verksamheten till största del bedrivs i enlighet med gällande regelverk men det finns behov av viss utveckling"*.

Vi kan konstatera att vård- och omsorgsnämnden fått ta del av information under året avseende den internt uppmärksammade bristfälliga hanteringen av avvikelser. Vidare kan vi konstatera att nämnden, med anledning av den bristfälliga hanteringen, beslutade att revidera delegationsordningen gällande utredningsansvaret avseende missförhållanden.



**Sundsvalls kommun**

Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

2024-01-19

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi vård- och omsorgsnämnden att:

- Säkerställa att all personal har tillräcklig kunskap om avvikelshantering och tillhörande riktlinjer och rutiner.
- Säkerställa att rapporter, klagomål, synpunkter och avvikelser sammanställs och analyseras för att kunna se mönster och trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet, exempelvis i kvalitetsberättelsen.
- Säkerställa att rapporter avseende missförhållanden inte avslutas av fel delegat i enlighet med nämndens delegationsordning.



## Sundsvalls kommun

Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

2024-01-19

## 2 Bakgrund

Under våren 2023 uppmärksammades via intern utredning att avvikelserapporter inom vård- och omsorgsförvaltningen inte hanterats på ett korrekt sätt. Förvaltningens utredning visade att 73 avvikelserapporter mellan åren 2015 – 2023 inte utretts enligt aktuella riktlinjer och föreskrifter. Vidare visade förvaltningens utredning att orsaken till den inkorrekta hanteringen var bristande resurser, otydlighet i uppdrag, bristfällig introduktion till anställda, systemets utformning och avsaknad av ersättare vid sjukdom.

Förvaltningen anmälde sig själv till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) i april 2023. Utredningen redovisade åtgärder för att komma till rätta med problemen och översändes till IVO. Enligt utredningen ska bland annat samtliga avvikelser omgående handläggas, ett nytt system för händelseanalys införas och utbildning ges till utredare och chefer.

Enligt kommunfullmäktiges reglemente ansvarar vård- och omsorgsnämnden för att i enlighet med socialtjänstlagen tillhandahålla hemtjänst och särskilt boende. Den som bedriver socialtjänst, i detta fall vård- och omsorgsnämnden, ska i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter för systematiskt kvalitetsarbete fastställa ett ledningssystem för kvalitetsarbete.

Ledningssystemet ska innehålla olika delar med syfte att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheterna. En del är enligt föreskrifterna att det ska finnas arbetssätt, processer, rutiner och riktlinjer som säkerställer att utredning av avvikelser genomförs. Vidare ska inkomna rapporter, klagomål och synpunkter sammanställas och analyseras för att *"kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet"*. Därtill ska utifrån analysen åtgärder vid behov vidtas för att säkra kvaliteten i verksamheten.

Kommunrevisionen i Sundsvalls kommun har mot bakgrund av ovanstående beslutat att genomföra en granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering. Aktuella grunder för ansvarsprövning i granskningen är risken bristande styrning och intern kontroll i verksamheten samt risken för verksamhetsskada.

### 2.1 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning

Granskningen syftar till att bedöma om vård- och omsorgsnämnden säkerställt en ändamålsenlig avvikelshantering enligt Socialstyrelsens föreskrifter för systematiskt kvalitetsarbete. Därtill syftar granskningen till att *övergripande kartlägga* vilken information nämnden erhöll och vilka beslut nämnden fattade med anledning av den bristfälliga hanteringen av avvikelserapporter.



## Sundsvalls kommun

Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

2024-01-19

Granskningen avser besvara följande revisionsfrågor:

- Har vård- och omsorgsnämnden säkerställt att det finns processer, riktlinjer och/eller rutiner för avvikelshantering i verksamheten?
- Har vård- och omsorgsnämnden säkerställt att rapporter, klagomål, synpunkter och avvikelser sammanställs, analyseras och följs upp samt att åtgärder därefter vidtas vid behov?
- Vilken information erhöll samt åtgärder vidtog vård- och omsorgsnämnden under våren 2023 med anledning av den bristfälliga hanteringen av avvikelserrapporter?

## 2.2 Revisionskriterier

I granskningen utgörs revisionskriterierna av:

- Kommunallagen 6 kap. 6 §, vilken beskriver att nämnderna inom sina områden ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Nämnderna ska även se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.
- Socialtjänstlagen 5 kap. 4–5 §§, vilka anger att socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Därtill ska äldre människor få möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden.
- Socialstyrelsens föreskrifter avseende ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete med tillhörande handbok för tillämpning av föreskrifterna (SOSFS 2011:9). Föreskrifterna beskriver bland annat hur avvikelshantering ska genomföras inom ramen för socialtjänstens verksamhetsområde. Syfte med föreskrifterna är att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.

## 2.3 Metod

Granskningen har genomfört dokumentstudier och intervjuer. I rapportens bilaga återfinns en dokumentförteckning. Nedanstående roller har intervjuats inom ramen för granskningen:

- Vård- och omsorgsnämndens presidium.
- Förvaltningsdirektör vid vård- och omsorgsförvaltningen.
- Kvalitetscontrollers vid vård- och omsorgsförvaltningen.
- Lex-Sarah ansvarig vid vård- och omsorgsförvaltningen.

Alla intervjuade har fått möjlighet att faktakontrollera rapporten.



Sundsvalls kommun

Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

2024-01-19

## 3 Resultat av granskningen

### 3.1 Processer, riktlinjer och rutiner för avvikelshantering

I *Rutin för avvikelshantering enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)*<sup>1</sup> framgår att "en avvikelse är en negativ händelse som inträffar och som inte överensstämmer med verksamhetens normala rutiner eller hanteringen av den enskildes insatser". Avvikelse kan innefatta alla former av brister kopplat till kvalitet i verksamheten.

Vidare framgår att *missförhållande* är kopplat till de individer som får stöd av verksamheten och är av allvarigare dignitet. Ett missförhållande avser såväl utförda handlingar som handlingar som av försummelse eller annat skäl har underlåtit att utföra och som innebär eller har inneburit ett hot mot eller har medfört konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa. Om den som uppmärksammar en händelse bedömer att händelsen är ett missförhållande eller risk för missförhållande har förvaltningen en rutin för lex Sarah.

Av rutinen för avvikelshantering framkommer processen för avvikelshantering. Det anges att den som uppmärksammar en avvikelse eller tar emot synpunkt/klagomål rapporterar händelsen till ansvarig chef. Den medarbetare som uppmärksammar en avvikelse ska vidta de omedelbara åtgärder som krävs för att undanröja risk/fara för den enskilde. Enhetschef ansvarar för att ta emot och utreda synpunkter, klagomål och avvikelserapporter. Vidare anges att enhetschef ansvarar för återkoppling till arbetsgrupp och eventuell extern rapportör (beaktat att sekretesshinder inte finns). Enhetschef ansvarar även för att säkerställa att de omedelbara åtgärder som krävs vidtas.

Den medarbetare som uppmärksammar en avvikelse eller tar emot synpunkt/klagomål ska snarast rapportera detta till ansvarig chef, senast vid slutet av arbetspasset. Rapportering registreras i första hand i avvikelssystemet, Flexite, men kan också göras muntligt eller skriftligt på fastställd blankett. Den som rapporterar behöver göra en första bedömning om det inträffade är en avvikelse eller ett missförhållande. I det fall händelsen inte rapporterats i avvikelssystemet av personal ansvarar enhetschef för att händelsen registreras i Flexite. Om den rapporterade händelsen bedöms beskriva ett missförhållande/risk för missförhållande ska avvikelserapporten alltid skickas till Lex Sarah-ansvarig, placerad centralt i förvaltningen, för vidare utredning.

<sup>1</sup> Datum för fastställande 2023-10-06



## Sundsvalls kommun

Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

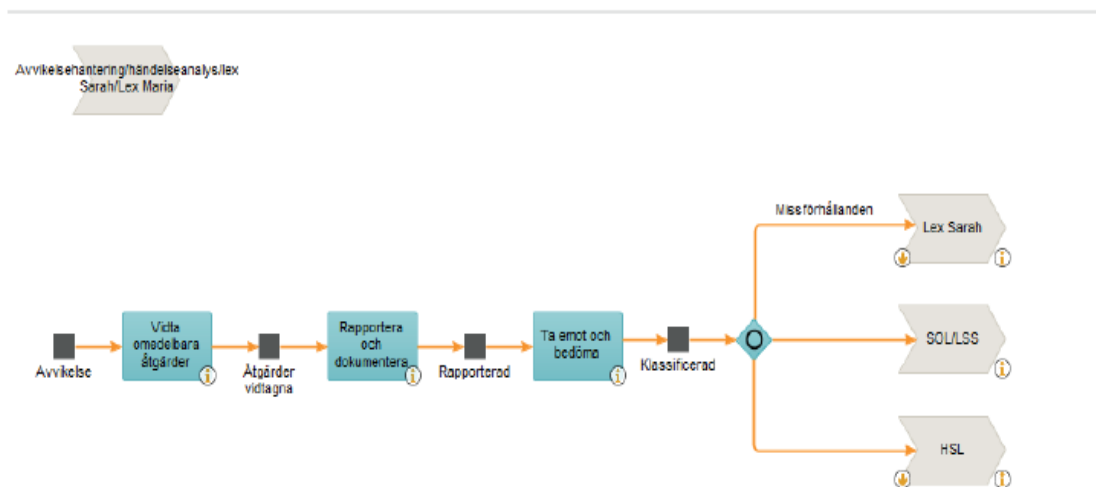
2024-01-19

Av dokumentet *Avvikelsehantering och systematiskt patientsäkerhetsarbete Hälso- och sjukvård<sup>2</sup>* beskrivs rapporteringsprocessen inom hälso- och sjukvårdsområdet. Bland annat beskrivs att den personal som upptäcker en händelse utan dröjsmål både ska rapportera i Flexite och kontakta tjänstgörande sjuksköterska. Är en händelse ett fall rapporteras fallhändelse via fallrapport. Om sjuksköterskan, arbetsterapeut och/eller fysioterapeut/sjukkymnast bedömer att händelsen är av allvarlig karaktär ska Medicinsk ansvarig Sjuksköterska (MAS)/Medicinskt ansvarig för Rehabilitering (MAR) omgående kontaktas. Enhetschef för boendeenheter/hemtjänstgruppen ska omedelbart vidta åtgärder utifrån händelsens art. Enhetschef ska kontakta MAS/MAR snarast när avvikelserna är av allvarlig karaktär.

I nedan processflöde beskrivs övergripande stegen som vidtas i samband med avvikelshantering. I dokumentet, och av modellen anges det att processflödet är under utveckling.

### Process för avvikelshantering

*Under utveckling*



3

<sup>2</sup> Daterad 2021-10-08

<sup>3</sup> Processflödesmodell från dokumentet "Rutin för avvikelshantering enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)"

**Sundsvalls kommun**

Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

2024-01-19

I dokumentet *Avvikelsehantering och systematiskt patientsäkerhetsarbete Hälsa- och sjukvård – Riktlinje* beskrivs olika exempel på avvikelser som ska rapporteras som avvikelser inom hälso- och sjukvårdsområdet:

- Läkemedelsavvikelser till exempel förväxlingar, feldoseringar, felexpedieringar, utebliven behandling.
- Felaktig, utebliven eller fördröjd undersökning, vård och behandling.
- Otillräcklig eller felaktig information till patient, anhörig/närstående och/eller personal.
- Felaktig användning, felaktigt underhåll eller felaktig funktion/konstruktion av medicintekniska produkter eller annan utrustning.
- Iakttaga eller förutsägbara skador eller risker vid tillämpning av metoder eller rutiner enligt vedertagen praxis.
- Brister i arbetsrutiner i vårdens organisation eller i samverkan mellan olika vårdformer och vårdnivåer.

I dokumentet *Rutin för avvikelshantering enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)* anges att närmaste chef ansvarar för att medarbetaren får information om avvikelshantering inom SoL/LSS som en del av introduktionen av nyanställd. Alla medarbetare ska känna till och ha tillgång till skriftlig information om avvikelshantering på arbetsplatsen. Informationen ska också finnas på förvaltningens intranät. Vid flera intervjuer framgår att det finns en bristande kunskap i verksamheterna avseende vad som är en avvikelse och vilka riktlinjer som finns. Den bristande kunskapen kan innebära att det sker avvikelser i verksamheten som inte rapporteras på korrekt sätt. Förvaltningens uppskattning är beaktat organisationens storlek, antal insatser och brukare att det borde ske fler avvikelser än vad som rapporteras. Detta eftersom det i flera olika verksamheter rapporteras inga eller få avvikelser. Förvaltningen planerar därför olika kunskapshöjande åtgärder avseende avvikelshantering, exempelvis utbildningsinsatser för att stärka kunskaperna kring olika riktlinjer och rutiner. Även nämndens presidium påtalar vid intervju vikten av att arbeta löpande med utbildning och information avseende riktlinjer och rutiner i verksamheten.

I intervjuer beskrivs det hur vård och omsorgsnämnden, som en följd av den bristfälliga hanteringen av avvikelser, valde att revidera delegationsordningen.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Detta beskrivs ytterligare i avsnitt "3.3 Övergripande kartläggning avseende hantering av avvikelserapporter"





Sundsvalls kommun

Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

2024-01-19

### 3.1.1 Bedömning

Vår bedömning är att vård- och omsorgsnämnden i allt väsentligt säkerställt att det finns rutiner för avvikelshantering i verksamheten. Därtill finns övergripande processer som är under utveckling. Däremot bedömer vi att det finns behov av att öka kunskapen om avvikelshandlingen bland personalen i verksamheterna.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska den som bedriver socialtjänst ta emot och utreda klagomål, synpunkter och avvikelser på verksamhetens kvalitet. Vidare ska den som bedriver socialtjänst utarbeta och fastställa de rutiner och processer som behövs. Det finns dokumenterade rutiner samt övergripande processer för avvikelshandlingen som är under utveckling. Därtill finns en rutin för Lex Sarah vilket enligt föreskrifterna ska finnas.

Utifrån Socialstyrelsens föreskrifter framgår att personalens kunskap om exempelvis avvikelshantering är avgörande i kvalitetsarbetet. Den som bedriver socialtjänst ska därför enligt föreskrifterna informera personalen om detta. Vi konstaterar utifrån intervjuer att det uppfattas finnas en bristande kunskap om avvikelshantering och tillhörande rutiner och riktlinjer i verksamheterna. Vi noterar att förvaltningen avser att vidta åtgärder i form av utbildning i avvikelshantering till personal.

## 3.2 Analys och uppföljning av klagomål, rapporter, synpunkter och avvikelser

### 3.2.1 Analys

I dokumentet *Rutin för avvikelshantering enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)* beskrivs att i de fall en avvikelse rapporterats genomför enhetschef utan dröjsmål en analys av det inträffade. I det fall kompletterande information behövs för att skapa en tydlig bild av det inträffade påbörjar enhetschef omedelbart inhämtande av redogörelser från berörd personal. De omedelbara åtgärder som vidtagits dokumenteras i avvikelssystemet. Då analys är genomförd ska bedömning göras om åtgärder ska vidtas, och i sådant fall vilka, i syfte att förhindra upprepning. Åtgärderna ska vidtas så snart som möjligt, med den skyndsamhet som situationen kräver.<sup>5</sup>

I dokumentet *Avvikelshantering och systematiskt patientsäkerhetsarbete Hälso- och sjukvård* beskrivs analys- och riskvärderingsprocessen inom hälso- och sjukvårdsområdet. Enhetschef för verksamheten är huvudansvarig för analys tillsammans med legitimerad personal som sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut. Enhetschef ska genomföra en riskbedömning enligt Flexite analysdel.

<sup>5</sup> Åtgärder beskrivs ytterligare i avsnitt 3.3.1.3



## Sundsvalls kommun

Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

2024-01-19

Analys av händelse ska ge svar på följande frågor:

- Vad har hänt?
- Varför har det hänt?
- Hur förhindras en upprepning av händelsen?

Syftet med analysen är att upptäcka brister som kan finnas i organisationen. I nedan tabell beskrivs hur en avvikelseanalys kan kategoriseras.

Allvarlighetsgrad	Exempel på konsekvenser
<b>Katastrofal (4)</b>	Dödsfall/själv mord Bestående stor funktionsnedsättning (sensorisk, motorisk, fysiologisk, intellektuell eller psykologisk)
<b>Betydande (3)</b>	Bestående måttlig funktionsnedsättning (sensorisk, motorisk, fysiologisk, intellektuell eller psykologisk)
<b>Måttlig (2)</b>	Övergående funktionsnedsättning (sensorisk, motorisk, fysiologisk, intellektuell eller psykologisk)
<b>Mindre (1)</b>	Obehag eller obetydlig skada

Analysprocessen av avvikelser kräver att det görs en bedömning av vilken typ av analys som anses vara lämplig. Analysen kan göras enskilt eller av flera tillsammans (samordnad analys). Ansvarig chef avgör i samråd med övriga berörda vilken typ av analys som ska göras.

### 3.2.2 Åtgärder

Av dokumentet *Rutin för avvikelshantering enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)* framkommer att enhetschef ansvarar för att de åtgärder som vidtas säkerställer god kvalitet i verksamheten. Enhetschef ansvarar för att följa upp och återföra resultat och lärdomar till berörd personal. Återkoppling av avvikelser ska vara en stående punkt på arbetsplatsträffar (APT) inom de olika enheterna. Ärendet avslutas i avvikelssystemet när vidtagna åtgärder bedöms tillräckliga.

I intervjuer framkommer att missförhållande- och avvikelserapporter tidigare kunde "stoppas" av enhetschefer ute i verksamheterna och därmed nådde de aldrig den centrala förvaltningen. Numera finns inte denna möjlighet i det digitala system som används utan samtliga avvikelser och missförhållanden når den centrala förvaltningen för kännedom. Inom kort kommer även förvaltningen lansera en e-tjänst för handläggning av klagomål och synpunkter som också inkluderar klagomål på kommunal hälso- och sjukvård



## Sundsvalls kommun

Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

2024-01-19

I *Avvikelsehantering och systematiskt patientsäkerhetsarbete Hälso- och sjukvård* framgår att när en person har drabbats av en vårdskada har vårdgivaren enligt patientsäkerhetslagen en skyldighet att bland annat informera om:

- Vilka åtgärder som vårdgivaren avser att vidta för att en liknande händelse inte ska inträffa igen.
- Möjligheter att anmäla klagomål till patientnämnden och/eller IVO.

Efter att analysen har genomförts ska en bedömning göras gällande huruvida åtgärder ska vidtas och i så fall vilka för att förhindra upprepning. Åtgärderna ska vidtas så snart som möjligt. Det beskrivs i rutinen att det är viktigt att utse en eller flera person/personer som ska vidta åtgärderna och att bestämma när de ska vara genomförda. Åtgärderna ska dokumenteras i Flexite, i respektive journal samt i genomförandeplan. När åtgärderna bestäms fastställs när och hur uppföljning av dessa ska ske. I Flexite kan enhetschef bedöma om påminnelse ska genereras i systemet en viss tid efter att förebyggande åtgärder beslutats.

### 3.2.3 Uppföljning

Av dokumentet *Rutin för avvikelshantering enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)* framkommer att inkomna rapporter, klagomål och synpunkter ska sammanställas och analyseras. Detta för att kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet. Sammanställning och analys av inkomna klagomål och synpunkter ska enligt dokumentet ske årligen och redovisas i förvaltningens kvalitetsberättelse. I intervjuer med tjänstepersoner vid vård- och omsorgsförvaltningen beskrivs att arbetet med kvalitetsberättelser, exempelvis definiera, se trender och analysera orsaker, är ett utvecklingsområde. Vidare beskrivs hur det finns utrymme för förbättring avseende arbetet med att analysera och identifiera sårbarheter, risker och kvalitetsbrister i verksamheten.

I 2022 års kvalitetsberättelse finns ingen samlad analys eller närmare beskrivning av de avvikelser som inkommit till förvaltningen. Berättelsen redovisar enbart en numerisk sammanställning av antalet avvikelser. Av kvalitetsberättelsen framgår att totalt 750 avvikelser rapporterats under 2022.

- 319 av dessa var från äldreboenden.
- 234 för stöd och omsorg.
- 24 berörde hälso- och sjukvården.
- 127 hemtjänst/servicehus.

Gällande synpunkter och klagomål är fördelningen följande;

- 8 stöd och omsorg.
- 4 hemtjänst.



## Sundsvalls kommun

Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

2024-01-19

- 1 privat hemtjänst.
- 3 äldreboende.
- 1 hälso- och sjukvård.
- 4 arbetsmiljö.

Vidare framgår i kvalitetsberättelsen att vård- och omsorgsförvaltningen behöver utveckla det systematiska kvalitetsarbetet genom att:

- Efterleva de krav som framställs enligt grunduppdraget utifrån socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen samt SOSFS 2011:9.
- Utveckla arbetet med planering, mätning, analys, uppföljning och åtgärder.
- Utveckla det systematiska förbättringsarbetet med stöd av tillbud, avvikelser, synpunkter och klagomål samt lex Sarah-utredningar.
- Utveckla arbetet med att följa upp vård- och omsorgstagares upplevelse av kvalitet i de insatser vi ger.

### 3.2.4 Bedömning

**Vår bedömning är att vård och omsorgsnämnden delvis säkerställt att klagomål, synpunkter och avvikelser sammanställs, analyseras och följs upp samt att åtgärder därefter vidtas vid behov.**

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska rapporter, klagomål, synpunkter och avvikelser sammanställas och analyseras för att kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet. Socialstyrelsen konstaterar att *"...en enstaka rapport, ett enstaka klagomål eller en enstaka synpunkt på verksamhetens kvalitet kan upplevas som mindre allvarlig än vad som framkommer vid en sammanställning. Genom att analysera inkomna rapporter, klagomål och synpunkter samlad kan även mönster och trender som inte framkommit i utredningen av ett enskilt fall upptäckas."* Av granskningen framgår att det inte finns en sådan sammanställning och samlad analys.

### 3.3 Övergripande kartläggning avseende hantering av avvikelserapporter

Inom ramen för granskningen har vi genomfört en *övergripande kartläggning avseende vilken information och vilka beslut nämnden fattade med anledning av den bristfälliga hanteringen av avvikelserapporter som uppmärksammades under våren 2023.* Kartläggningen innehåller även en beskrivning av utredning och inspektion som genomfördes med anledning av händelserna. Den övergripande kartläggningen framgår nedan och utgår huvudsakligen från protokoll och intervjuer.



## Sundsvalls kommun

Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

2024-01-19

Vid intervjuer med nämndens presidium framgår att presidiet, utöver det som framgår i protokoll nedan, haft löpande dialog med förvaltningsledningen under året med anledning av den bristfälliga hanteringen.

### Våren 2023

**2023-04-03:** Under en kontroll genomförd av kvalitetscontroller i avvikelssystemet under mars 2023 uppmärksammades tecken på att hanteringen av rapporterade missförhållanden var bristfällig. Kontrollen visade att ett antal missförhållanden inte utretts enligt då aktuella rutiner. Utifrån kontrollen beslutades att en anmälan till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) skulle göras och en egen intern utredning starta.

I intervjuer framgår att det i samband med kontrollen konstaterades att det bland annat saknades en tydlig rutin för hantering av avvikelser. I samband med detta beslutades att förvaltningen skulle genomföra en översyn av rutiner och riktlinjer för att inventera, uppdatera samt vid behov utarbeta nya riktlinjer/rutiner.

**2023-04-27:** Förvaltningens stabschef informerar nämnden under sammanträdet att förvaltningen upprättat en anmälan till IVO på grund av utebliven handläggning och utredning av avvikelser och missförhållanden. Av mötesprotokoll för vård och omsorgsnämnden daterat 2023-04-27 framgår att *"Förvaltningen har gjort en egen anmälan till IVO på grund av utebliven handläggning och utredning av avvikelser och missförhållanden."*

**2023-05-31:** Av protokoll framgår att kvalitetscontroller informerade nämnden om förvaltningens pågående utredning om rapporterade missförhållanden. Därtill framgår av protokollet en detaljerad redovisning avseende antalet rapporterade missförhållanden och avvikelser för perioden 2020–2023. Enligt protokollet återfanns totalt 73 outredda ärenden under perioden 1 januari 2020 – 30 april 2023. Av protokollet framgår nedanstående *"antaganden"* till varför situationen med de 73 outredda ärendena uppstått:

- *"Under 2020–2021 har förvaltningen haft en lex-utredare för verksamheterna, vilket varit mycket sårbart. Ingen ersättare vid frånvaro."*
- *2022 har stöd och omsorg i perioder inte har någon utredare."*
- *Systemet som använts för utredning och uppföljning kräver goda kunskaper om handhavandet. Förutsättningar att göra rätt i processen tycks svikta."*
- *Lex-ansvariga har inte fått någon notifikation från systemet när rapporter blivit liggande hos tidigare chefer och utredare."*

Protokollet från sammanträdet i maj redovisar även ett antal *"omedelbara åtgärder"* som vidtas, exempelvis att utredning av rapporterade missförhållanden och beslut flyttas till den förvaltningscentrala staben. Vidare framgår att samtliga chefer ska få utbildning i



## Sundsvalls kommun

Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

2024-01-19

ansvar och hantering av rapporterade missförhållanden samt att årliga inspektioner ska genomföras avseende handläggningen av missförhållanden.

Vid sammanträdet i maj beslutade nämnden att revidera delegationsordningen mot bakgrund av händelserna. Revideringen avsåg att förvaltningens stabschef fick delegation att utreda och fatta beslut i fråga avseende missförhållanden. Av protokollet framgår att bakgrunden till beslutet var att "... missförhållande ska bedömas sakligt med stöd av genomförd utredning och fakta i ärendet stärks av att funktionen [som utreder] inte är en del av verksamheten där risken eller missförhållandet rapporteras. Det finns ett värde i att beslutet därmed ligger utanför respektive verksamhet."

**2023-06-01:** Förvaltningens egen utredning som beslutades 2023-04-03 är daterad 2023-06-01. Utredningen beskriver att det funnits en bristande avvikelshantering under åren 2015–2023 och att dessa inte hanterats enligt gängse rutiner och riktlinjer. Bland annat framkommer att en omorganisation under 2020–2021 påverkat utredningen av ärenden och att utredningsansvaret skiftat mellan olika tjänstepersoner. Vidare beskrivs att bristande kommunikation och information om vem/vilka tjänstepersoner som ska hantera avvikelshantering inte nått ut i organisationen, detta ledde till att ingen under en period utredde avvikelser eller missförhållanden. Utredningen visar även på att verksamhetssystemet för avvikelshantering inte fungerat som tänkt, vilket påverkat avvikelshantering negativt. Det framkommer även hur det funnits en bristande systematik gällande utbildning i avvikelshanteringssystemet. Vissa medarbetare har fått ta del av riktade insatser medan andra inte fått ta del av någon utbildning alls.

Därtill beskriver utredningen vilka åtgärder som vidtagits omedelbart, eller planerats för att undanröja eller avhjälpa missförhållandet eller risken. Utredningen presenterar även ett ställningstagande gällande förslag på åtgärder:

- *"Utredningar om missförhållanden flyttas till staben där minst två utredare ska finnas tillgängliga. Ersättare ska alltid finnas vid frånvaro eller vakans. Kvalitetscontroller genomför vid två tillfällen årligen en inspektion och kontroll av hantering av rapporterade missförhållanden/risk för missförhållanden inom förvaltningen.*
- *Att ett nytt system för avvikelshantering byggs och utvecklas. Detta för att säkerställa att det inte ska vara möjligt att handlägga på annat sätt än vad processen beskriver. Systemet ska också säkerställa att inga rapporter kan bli liggande och att kontroll och uppföljning enkelt kan genomföras löpande.*
- *Utbildning för samtliga chefer i rutin, ansvar och hantering av rapporterade missförhållanden. Ska utgöra del av introduktion av nyanställda.*
- *Att en uppdragsbeskrivning för lexutredare tas fram<sup>6</sup>*

<sup>6</sup> Det är denna roll som i nuläget har ansvar för att utreda avvikelser.



## Sundsvalls kommun

Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

2024-01-19

### Hösten 2023

**2023-09-14:** Kvalitetscontroller genomför utifrån det nya arbetssättet (se ovan) en inspektion och kontroll av hantering av rapporterade missförhållanden/risk för missförhållanden inom förvaltningen.

**2023-09-29:** *Inspektionsrapport - hantering av missförhållanden* fastställs utifrån inspektionen 2023-09.14. I rapporten beskrivs hur det skett en kontroll av registrerade missförhållanden i system för avvikelshantering perioden 230601–230914. Resultat av granskningen var att det under perioden rapporterats totalt 22 missförhållanden. Av dessa är 11 hanterade i enlighet med rutin, process och delegationsordning. I 11 rapporter konstateras brister. Bristerna avser bristande följsamhet till rutiner, processer och delegationsordning. I fyra fall är rapporterna avslutade av chef enligt fel delegationsordning. Av inspektionsrapporten framgår att *”Enligt aktuell delegationsordning är det endast stabschef som kan fatta beslut om att avsluta utredning om rapporterat missförhållande/påtaglig risk för missförhållande.”*

Inspektionens slutsats är att *”verksamheten till största del bedrivs i enlighet med gällande regelverk men det finns behov av viss utveckling”*. Bland annat föreslås följande åtgärder mot bakgrund av inspektionen:

- Systemförvaltare skickar en gång per vecka samtliga rapporterade missförhållanden till lex Sarah-ansvarig. Syftet är att säkerställa att samtliga rapporter kommer till lex Sarah-ansvarigs kännedom. Genomfört september 2023
- Systematisk utbildning till chefer i lex Sarah. Förslagsvis utveckla tre delar bestående av webutbildning, workshop tillsammans med andra chefer och ett kunskapstest. Genomförs obligatoriskt en gång per år och vid nyanställning. Detta ska ske under 2024
- Utveckling avvikelshanteringssystem vilket enligt rapporten är pågående och planeras att färdigställas under 2024

**2023-10-06:** Den nuvarande rutinen för avvikelshantering enligt socialtjänstlagen fastställs av förvaltningens stabschef. Av rutinen framgår att kvalitetscontroller utarbetat rutinen som beskriver förvaltningens avvikelshantering.

### 3.3.1 Slutsats

Vi kan konstatera att vård- och omsorgsnämnden fått ta del av information under våren 2023 avseende den bristfälliga hanteringen av avvikelserapporter. Vidare kan vi konstatera att nämnden, med anledning av den bristfälliga hanteringen, beslutade att reviderade delegationsordningen gällande utredningsansvaret avseende missförhållanden.

**Sundsvalls kommun**

Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

2024-01-19

Vi noterar att inspektionsrapporten från september 2023 visar att fyra rapporter avseende missförhållanden avslutats av fel delegat enligt delegationsordning. Utifrån den delegationsordning som nämnden beslutade i maj 2023 kan enbart stabschef avsluta sådana rapporter. Vidare noterar vi i sammanhanget att det i inspektionsrapporten framgår brister i 11 av 22 rapporter avseende missförhållanden samtidigt som bedömningen i inspektionsrapporten är att *”...verksamheten till största del bedrivs i enlighet med gällande regelverk men det finns behov av viss utveckling”*.





## Sundsvalls kommun

Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

2024-01-19

## 4 Samlad bedömning och rekommendationer

Syftet med granskningen har varit att bedöma om vård- och omsorgsnämnden säkerställt en ändamålsenlig avvikelshantering enligt Socialstyrelsens föreskrifter för systematiskt kvalitetsarbete. Därtill har granskningen syftat till att *övergripande kartlägga* vilken information nämnden erhöll och vilka beslut nämnden fattade med anledning av den bristfälliga hanteringen av avvikelserapporter.

**Vår samlade bedömning är att vård- och omsorgsnämnden delvis säkerställt en ändamålsenlig avvikelshantering enligt Socialstyrelsens föreskrifter för systematiskt kvalitetsarbete.**

Vård- och omsorgsnämnden har i allt väsentligt säkerställt att det finns rutiner för avvikelshantering i verksamheten. Därtill finns övergripande processer som är under utveckling. Av granskningen framgår dock att det finns en bristande kunskap i verksamheterna avseende vad som är en avvikelse och vilka riktlinjer som finns. Detta bedömer vi som bristfälligt.

Det sker ingen sammanställning och samlad analys av rapporter, klagomål, synpunkter och avvikelser vilket vi bedömer som bristfälligt. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska rapporter, klagomål, synpunkter och avvikelser sammanställas och analyseras för att kunna se mönster och/eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Förvaltningens inspektionsrapport från september 2023 visar att fyra rapporter avseende missförhållanden avslutades av fel delegat enligt delegationsordningen. Vidare noterades totalt brister i 11 av 22 rapporter avseende missförhållanden samtidigt som inspektionens slutsats var att *"... verksamheten till största del bedrivs i enlighet med gällande regelverk men det finns behov av viss utveckling"*.

Vi kan konstatera att vård- och omsorgsnämnden fått ta del av information under våren 2023 avseende den bristfälliga hanteringen av avvikelser. Vidare kan vi konstatera att nämnden, med anledning av den bristfälliga hanteringen, beslutade att revidera delegationsordningen gällande utredningsansvaret avseende missförhållanden.

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi vård- och omsorgsnämnden:

- Säkerställa att all personal har tillräcklig kunskap om avvikelshantering och tillhörande riktlinjer och rutiner.
- Säkerställa att rapporter, klagomål, synpunkter och avvikelser sammanställs och analyseras för att kunna se mönster och trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet, exempelvis i kvalitetsberättelsen.
- Säkerställa att rapporter avseende missförhållanden inte avslutas av fel delegat i enlighet med nämndens delegationsordning.



**Sundsvalls kommun**

Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

2024-01-19

Datum som ovan

KPMG AB

Ludwig Reismer

*Certifierad kommunal yrkesrevisor*

DocuSigned by:  
*Ludwig Reismer*  
C78F929B83BE421...

John Martinsson

*Verksamhetsrevisor*

DocuSigned by:  
*John Martinsson*  
DA82665FB3B0430...

Lena Medin

*Certifierad kommunal yrkesrevisor*

DocuSigned by:  
*Lena Medin*  
9CB391F9DD1D41B...

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.

**Sundsvalls kommun**

Granskning av vård- och omsorgsnämndens avvikelshantering

2024-01-19

## A Dokumentförteckning

- Vård och omsorgsnämndens internkontrollplan 2022
- Rapport internkontroll 2022 – en del i förvaltningens systematiska kvalitetsarbete
- Vård och omsorgsnämndens internkontrollplan 2023
- Utredning av rapport gällande missförhållanden eller påtaglig risk för missförhållanden, lex Sarah
- Inspektionsrapport – hantering av missförhållanden
- Vård- och omsorgsförvaltningens kvalitetsberättelse 2021
- Vård- och omsorgsförvaltningens kvalitetsberättelse 2022
- Patientsäkerhetsberättelse 2020
- Patientsäkerhetsberättelse 2021
- Patientsäkerhetsberättelse 2022
- Händelseanalys och Lex Maria
- Avvikelse HSL privat utförare personlig assistans
- Handläggning av avvikelser i vårdkedjan
- Utdrag från vård och omsorgsnämndens mötesprotokoll 2023-04-27
- Vård och omsorgsnämndens mötesprotokoll 2023-05-31
- Avvikelsehantering och systematiskt patientsäkerhetsarbete Hälso- och sjukvård (rutin)
- Avvikelsehantering och systematiskt patientsäkerhetsarbete Hälso- och sjukvård (riktlinje)
- Rutin för avvikelshantering enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
- Vid avvikelse/negativ händelse där medicintekniska produkter, personliga hjälpmedel varit inblandat
- Rutin Lex Sarah

## § 28 Sammanträdesplan Vård- och omsorgsnämnden 2024 - reviderad

(VON-2024-00180-1)

### **Beslut**

Arbetsutskottet föreslår vård- och omsorgsnämnden besluta

**att** godkänna förvaltningens förslag till reviderad sammanträdesplan från och med augusti för år 2024

### **Ärendet**

Avser reviderade datum för arbetsutskottens sammanträde under månaderna augusti, september och november 2024.

Revideringen medför att sammanträde sker med intervall motsvarande en två-veckorsperiod före nämnd.


Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott:

- flyttas från den 7/8 till den 14/8
- flyttas från den 5/9 till den 11/9
- flyttas från den 10/10 till den 16/10
- flyttas från den 7/11 till den 13/11
- kvarstår den 3/12

### **Beslutsunderlag**

- Vård- och omsorgsförvaltningens skrivelse VON-2024-00180-1

-----

	<b>Tjänsteskrivelse</b>	1(2)
	Datum	Dnr
Vård och omsorgsförvaltningen	2024-03-19	VON-2024-00180-1
Annika Eriksson		
stabschef		

## Sammanträdesplan Vård- och omsorgsnämnden 2024 - reviderad

### ***Förslag till beslut***

Förvaltningen föreslår arbetsutskottet besluta

att godkänna förvaltningens förslag till reviderad sammanträdesplan från och med augusti för år 2024

### ***Ärendet***

Avser reviderade datum för arbetsutskottens sammanträde under månaderna augusti, september, november och december år 2024. Revideringen medför att sammanträde sker med jämnare intervall motsvarande en tvåveckors period före nämnd.

Arbetsutskott VON flyttas från den 7/8 till den 14/8.

Arbetsutskott VON flyttas från den 5/9 till den 11/9.

Arbetsutskott VON flyttas från den 10/10 till den 16/10.

Arbetsutskott VON flyttas från den 7/11 till den 13/11.

Arbetsutskott VON kvarstår den 3/12.

### ***Bakgrund***

Arbetsutskottets sammanträden har under månaderna som förevarit under året inträffat en vecka efter nämndens sammanträde och därmed tre veckor före kommande sammanträde för nämnd. Föreslagen plan medför bättre regelbundenhet och ledtider mellan arbetsutskottets och nämndens sammanträden.

### ***Ärendets tidigare handläggning***

Ärendet är inte handlagt tidigare.

2(2)

***Förvaltningens överväganden***

Regelbundna sammanträden med rimliga ledtider för beredning av ärenden förväntas bidra till bättre kvalitet i ärendeberedning.

Styrdokument och juridik

Förväntas bli bättre med hänvisning till Kommunallagen.

Social hållbarhet

Ingen inverkan

Ekologisk hållbarhet

Ingen inverkan

Landsbygdssäkring

Ingen inverkan

***Beslutet skickas till***

***Förslag till uppföljning***

Ingen uppföljning föreslås.

Lars-Ove Johansson  
Förvaltningsdirektör

Annika Eriksson  
Stabschef

## § 29 Nämndinitiativ från (SD), (KD) och (M) - Ta del av Ung Omsorgs arbete

(VON-2024-00141-3)

### **Beslut**

Arbetsutskottet föreslår vård- och omsorgsnämnden besluta

**att** bifalla nämndinitiativet.

### **Ärendet**

Vård- och omsorgsförvaltningen har fått i uppdrag att undersöka möjligheten för Ung Omsorg att presentera sin verksamhet för vård- och omsorgsnämnden under våren samt att i samband med eventuell presentation undersöka möjligheten till extern finansiering via exempelvis statsbidrag.

### **Överläggning**

Jill Vestberg, utbildningssamordnare svarar på frågor.

Kevin Sahlin (SD) och Habibollah Effati (M) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Ordförande konstaterar att det finns ett förslag till beslut och det är förvaltningens. Detta blir arbetsutskottets beslut.

### **Beslutsunderlag**

- Vård- och omsorgsförvaltningens skrivelse VON-2024-00141-3
- Nämndinitiativ från (SD), (KD) och (M) - Ta del av Ung Omsorgs arbete

-----

	<b>Tjänsteskrivelse</b>	1(2)
	Datum	Dnr
Vård och omsorgsförvaltningen	2024-03-14	VON-2024-00141-3
Jill Vestberg		
Utbildningssamordnare		

## Nämndinitiativ från (SD), (KD) och (M) - Ta del av Ung Omsorgs arbete

### **Förslag till beslut**

Förvaltningen föreslår arbetsutskottet föreslå nämnden besluta

**att bifalla nämndinitiativet i dess helhet.**

### **Ärendet**

Vård- och omsorgsförvaltningen har fått i uppdrag att undersöka möjligheten för Ung Omsorg att presentera sin verksamhet för vård- och omsorgsnämnden under våren samt att i samband med eventuell presentation undersöka möjligheten till extern finansiering via exempelvis statsbidrag.

### **Bakgrund**

Ung Omsorg är en verksamhet som organiserar ungdomar i högstadieålder för att erbjuda guldkantstjänster på äldreboenden. Syftet med verksamheten är att skapa meningsfulla möten över generationsgränserna, ge ungdomar möjlighet till utvecklande extrajobb samt att locka ungdomar att välja en utbildning inom vård och omsorg. Verksamheten etablerades i Växjö 2007 och finns idag i ett 40-tal kommuner spridda över hela Sverige.

Initiativtagarna anser att denna typ av verksamhet är ett bra sätt att väcka intresse för vård och omsorg hos ungdomar som ännu inte gjort sitt gymnasieval samtidigt som deras insatser avlastar personalen i det sociala arbetet samt bidrar till att motverka äldres ensamhet.

### **Ärendets tidigare handläggning**

Ärenden har ingen tidigare handläggning.



### **Förvaltningens överväganden**

Förvaltningen har under hösten 2023 genomfört ett kortare projekt med så kallade guldungdomar på ett antal äldreboenden. Guldungdomar är ungdomar vars uppgift är att umgås med de äldre, delta i inplanerade aktiviteter, eller själva anordna aktiviteter för de äldre i samråd med boendets ordinarie personal. Totalt omfattade projektet 21 ungdomar i åldern 16 till 18 år. Projektet finansierades med statsbidrag riktade mot att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre. Förvaltningen har även sökt statsbidrag för att kunna fortsätta arbetet med guldungdomar inom verksamheten under 2024.

Verksamheten med guldungdomar i egen regi och Ung Omsorgs verksamhet riktar sig mot olika målgrupper av ungdomar och därmed ser förvaltningen inget hinder för att båda formerna av verksamhet ska kunna erbjudas vid äldreboenden. Förvaltningens bedömning är att samarbete med Ung Omsorg tidigast kan ske operativt under år 2025.

#### **Styrdokument och juridik**

Ingen påverkan att bjuda in Ung Omsorg

#### **Ekonomisk hållbarhet**

Ingen påverkan att bjuda in Ung Omsorg

#### **Social hållbarhet**

Ingen påverkan att bjuda in Ung Omsorg

#### **Ekologisk hållbarhet**

Ingen påverkan att bjuda in Ung Omsorg

#### **Landsbygdssäkring**

Ingen påverkan att bjuda in Ung Omsorg

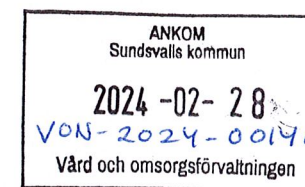
### **Beslutet skickas till**

Lars-Ove Johansson  
Direktör

Annika Eriksson  
Stabschef



Sverigedemokraterna



2024-02-28

## Nämndinitiativ i vård- omsorgsnämnden från Moderaterna, Kristdemokraterna och Sverigedemokraterna

### Bakgrund

Behovet av undersköterskor är stort och framtida behov ännu större. Idag erbjuds undersköterskor efter avlagd examen anställning hos Sundsvalls kommun vilket är bra, men fler behöver välja yrket för att kunna fylla framtida behov. Att hinna med det sociala arbetet ute på våra boenden är också en utmaning för personalen. Av den anledningen vill initiativtagarna att vård- omsorgsnämnden ska ta del av information om Ung Omsorgs arbete.

Ung Omsorg startade 2007 i Växjö och finns i ett 40-tal kommuner. Idag besöker deras 3 125 anställda ungdomar 355 äldreboenden över hela Sverige för att göra det lilla extra i de äldres vardag. Syftet med Ung Omsorgs verksamhet är att öka vårdintresset, ge guldkant till de äldre samt ge meningsfullt extraarbete för ungdomar.

Initiativtagarna anser att det är ett bra sätt för att väcka intresse hos de ungdomar som idag ännu inte gjort sitt gymnasieval för att få fler att välja vård och omsorgsprogrammet. En tidig kontakt med arbetslivet utvecklar unga och ger självförtroende inför framtiden samtidigt som deras insatser avlastar personalen i det sociala arbetet runt den äldre och motverkar den äldres ensamhet.

### Med anledning av detta föreslås vård- och omsorgsnämnden besluta:

**att** ge förvaltningen i uppdrag att undersöka möjligheten till att få en presentation av Ung Omsorgs verksamhet under våren.

**att** ge förvaltningen i uppdrag att till eventuell presentation av Ung Omsorg undersöka möjligheten till eventuellt stadsbidrag eller annan extern finansiering som exempelvis EU-bidrag.

Eva Bergström Edström (M)

Britt-Mari Brynielsson (KD)

Kevin Sahlin (SD)

### § 30 Motion (KD) angående kommunöverskridande samarbeten gällande äldreboendeplatser

(VON-2024-00109-2)

#### **Beslut**

Arbetsutskottet föreslår vård- och omsorgsnämnden besluta  
**att** föreslå kommunfullmäktige att avslå motionen.

#### **Ärendet**

Kristdemokraterna har i motionen föreslagit att ge vård- och omsorgsnämnden i uppdrag att utreda möjligheten att utöka samarbetet med kringliggande kommuner genom att se över hur kommunerna kan samarbeta avseende äldreboendeplatser på ett liknande sätt som görs inom exempelvis Stockholmsområdet.


#### **Deltagande i beslut**

Kevin Sahlin (SD) och Habibollah Effati (M) avstår från att delta i dagens beslut.

#### **Beslutsunderlag**

- Vård- och omsorgsförvaltningens skrivelse VON-2024-00109-2
- Motion (KD) angående kommunöverskridande samarbete gällande äldreboendeplatser

-----

	<b>Tjänsteskrivelse</b>	1(4)
	Datum	Dnr
Vård och omsorgsförvaltningen	2024-03-13	VON-2024-00109-2
Johan Landström		
Utredare		

## Motion (KD) angående kommunöverskridande samarbeten gällande äldreboendeplatser

### **Förslag till beslut**

Förvaltningen föreslår arbetsutskottet föreslå nämnden att i sin tur föreslå kommunfullmäktige besluta

**att** avslå motionen

### **Ärendet**

Kristdemokraterna har i motionen föreslagit att ge vård- och omsorgsnämnden i uppdrag att utreda möjligheten att utöka samarbetet med kringliggande kommuner genom att se över hur kommunerna kan samarbeta avseende äldreboendeplatser på ett liknande sätt som görs inom exempelvis Stockholmsområdet.

### **Bakgrund**

I dagsläget kan en vård- och omsorgstagare ansöka om plats i särskilt boende för äldre hos annan kommun än där hen är folkbokförd. Ofta handlar det om att en vård- och omsorgstagare vill komma närmare närstående. Enligt lag ska då kommunen som hen söker till behandla ansökan utifrån samma principer som för andra som ansöker. Motionärernas intentioner är att förenkla detta genom att se över och formalisera ett samarbete med andra närliggande kommuner. Detta skulle enligt motionären underlätta för vård- och omsorgstagare att få plats inom någon av de kommuner som samarbetar.

Med en överenskommelse som liknar den i Stockholmsområdet skulle en vård- och omsorgstagare kunna söka plats i en annan kommun än där hen är folkbokförd och hemkommunen behåller ansvaret samt står för kostnaden för platsen. Hemkommunen har också uppföljningsansvaret.

2(4)

Om i stället ansökan skickas direkt till den kommun som vård- och omsorgstagaren vill flytta till så tar den inflyttande kommunen över ansvaret helt.

### ***Ärendets tidigare handläggning***

Ingen tidigare handläggning

### ***Förvaltningens överväganden***

Förvaltningen anser att frågeställningen är intressant och att den har både fördelar och möjliga utmaningar.

Motionärerna nämner Timrå i motionen och förvaltningen har i resonemanget nedan för att kunna göra rimliga bedömningar valt att tänka in Timrå, Härnösand, Ånge och Nordanstig som lämpliga kommuner att ha möjliga samarbetsavtal med. Vid en utredning kan detta såklart behöva ses över mer djupgående.

### ***Fördelar***

De primära fördelarna som förvaltningen kan se med en utredning är att kunna fördjupa och granska hur förslaget påverkar förutsättningarna av att möta efterfrågan i förhållande till tillgången av platser som finns, utifrån att det fluktuerar över tid. En utredning skulle kunna belysa om och på vilket sätt en överenskommelse mellan kommunerna skulle kunna överbrygga dessa fluktuationer. En annan fördelaktig effekt skulle kunna vara att antalet utskrivningsklara som vistas hos regionen kan minska. En sådan minskning skulle innebära en tydlig kostnadsminskning för kommunen. Att samverka med andra kommuner skulle också kunna ge en effektivare resursanvändning mellan kommunerna.

### ***Möjliga utmaningar***

Det är oklart hur stort antal vård- och omsorgstagare som skulle ha för avsikt att vilja ansöka om flyttning i enlighet med motionens intentioner. I dagsläget kan det vara en utmaning att få vård- och omsorgstagare att acceptera en plats i kommunens utkanter när det erbjuds. Att ett flertal vård- och omsorgstagare från Sundsvall skulle vilja flytta till grannkommunerna bedöms därför som litet. Stockholmsområdet har exempelvis andra geografiska förutsättningar och en annan typ av lokaltrafik som skapar en annan rörlighet. Förutsättningarna är därför väldigt olika.

Däremot skulle ett samarbete innebära att fler vård- och omsorgstagare från angränsande kommuner enklare kan bosätta sig i Sundsvall för att exempelvis komma närmare anhöriga, detta när den kommunen som fattar

## 3(4)

beslutet möjliggör att en annan kommun måste verkställa beslutet. Det skulle kunna innebära att förslaget ger ett högre söktryck på existerande boendeplatser.

En eventuell utredning behöver också ta hänsyn till de andra kommunernas intentioner och viljor. Förvaltningen är därför tveksam till att utreda utan att en uttalad vilja och intention finns hos andra kommuner av att vilja skapa ett samarbete. I Stockholmsområdet ägs frågan av *Storsthlm* ett förbund med 26 kommuner. Inom förbundet är det dock frivilligt att ansluta sig till överenskommelsen. Förvaltningen skulle gärna se att frågan först fick en förankring och ägarskap på mellankommunal nivå.

*Sammanfattande slutsatser*

Utifrån att ingen tydlig vilja finns uttalat från andra kommuner i närområdet i dagsläget, samt att dagens gällande regelverk möjliggör att den enskilde kan söka i annan kommun redan idag anser förvaltningen att motionen bör avslås.

**Styrdokument och juridik**

Förvaltningen är fundersam kring vem som skulle ha ansvaret fullt ut i att rapportera eventuella avvikelser till IVO. En eventuell utredning måste ta i beaktande hur ansvaret för 3-månadersgränsen för plats hanteras.

**Ekonomisk hållbarhet**

Även om en utredning kan finna lämpliga sätt att hantera ovan beskrivna fluktuationer mellan efterfrågan och utbud skulle ett samarbete med närliggande kommuner kunna resultera i att behovet av platser i Sundsvalls kommun skulle kunna öka. Detta om många vård- och omsorgstagare bosatta i andra kommuner väljer att få verkställighet inom Sundsvalls kommun. Det skulle kunna leda till en situation där behovet av att bygga fler äldreboendeplatser skulle kunna öka. En situation där antalet utskrivningsklara i Sundsvalls kommun minskade skulle istället påverka ekonomin positivt.

**Social hållbarhet**

Rätten av att välja vart den enskilde vill bo kan ha positiv påverkan för den sociala hållbarheten.

**Ekologisk hållbarhet**

Ingen negativ påverkan.

**Landsbygdssäkring**

Ingen negativ påverkan.

4(4)

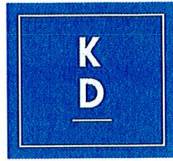
***Beslutet skickas till***

Kommunstyrelsen via [kommunstyrelsen@sundsvall.se](mailto:kommunstyrelsen@sundsvall.se) senast 2024-04-30

Lars-Ove Johansson  
Förvaltningsdirektör

Annika Eriksson  
Stabschef

2023-01-29



Till kommunfullmäktige i Sundsvalls kommun

Motion angående kommunöverskridande samarbeten gällande äldreboendeplatser

### **Förslag till beslut**

Vi föreslår kommunfullmäktige besluta

**att**

- ge vård- och omsorgsnämnden i uppdrag att utreda möjligheten till ett utökat kommunöverskridande samarbete gällande äldreboendeplatser.

### **Bakgrund**

Behovet av nya äldreboendeplatser till och med år 2030 är 380 nya platser. Solhaga - när det är i drift - tillgodoser 108 platser. Återstående att lösa är således 270-290 platser. En lång väntan påverkar äldres hälsa och välbefinnande, samt skapar en oro för deras närstående. Orsakerna till en för lång väntan kan variera, men en bidragande förklaring är en brist på äldreboendeplatser, och många äldre tillsammans med deras anhöriga upplever idag att de behöver vänta alltför länge på en äldreboendeplats.

Sundsvalls kommun står inför flera utmaningar, bland annat den höga inflationen och den demografiska utvecklingen. I årets årsredovisning framgår det att inflationen har börjat märkas i framför allt byggsektorn, något som kommer att påverka de planerade investeringarna. Samtidigt är befolkningsutvecklingen låg och den demografiska utvecklingen pekar mot allt fler äldre. Detta kommer att bli både en utmaning när det kommer till ekonomi och när det kommer till kompetensförsörjning.

### **Förslag**

I bland annat Stockholms kommun samverkar 13 kommuner om äldreboendeplatser. Där kan den äldre ansöka om hjälp för att bosätta sig i någon av de andra samverkande kommunerna. Utöver att detta underlättar för kommunerna att lättare kunna möta behovet av platser och erbjuda en mångfald av olika boenden, så förenklar också denna samverkan för den äldre att kunna bosätta sig i en annan kommun, kanske i närheten av anhöriga, och ger den äldre information om en utökad valfrihet.



I dagsläget kan man söka äldreboendeplats i en annan kommun än sin egen, men vi kristdemokrater anser att vi bör formalisera ett samarbete likt den samarbetsform som finns bland annat i Stockholmskommunerna.

Utifrån ovanstående nämnda bakgrund föreslår vi kristdemokrater således att ge vård- och omsorgsnämnden i uppdrag att utreda möjligheten till kommunöverskridande samarbeten gällande äldreboendeplatser. Sundsvalls kommun samverkar redan idag med till exempel Timrå kommun i andra hänseenden och detsamma föreslås kunna göras även med äldreboendeplatser.


## Underskrift



Ronja Brusell Strid (KD)



Polina J. Larsson (KD)

	<b>Tjänsteskrivelse</b>	1(2)
	Datum	Dnr
Vård och omsorgsförvaltningen	2024-03-27	VON-2024-00007-5
Lotta Johansson		
Verksamhetschef		

## Rapportering av ej verkställda beslut enligt SoL första kvartalet 2024

### **Förslag till beslut**

Förvaltningen föreslår arbetsutskottet föreslå nämnden besluta

**att** godkänna redovisningen av ej verkställda beslut enligt socialtjänstlagen för första kvartalet 2024, samt

**att** överlämna rapporten till kommunfullmäktige och kommunens revisorer.

### **Ärendet**

Kommunerna är skyldiga att rapportera beslut enligt socialtjänstlagen som inte är verkställda inom tre månader från beslutsdatum alternativt beslut som verkställts men sedan avbrutits och inte verkställts inom tre månader från avbrottsdatum.

Rapportering görs till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) varje kvartal och ska också lämnas till kommunfullmäktige och kommunens revisorer.

Beslut som verkställs eller avslutas rapporteras in löpande.

### **Bakgrund**

Personer i behov av vård och omsorg har lagstadgad rätt att få den hjälp och det stöd de behöver från kommunen. När kommunernas socialtjänst beslutat om bistånd till enskilda ska beslutet verkställas direkt. Om en kommun inte verkställer ett beslutat bistånd inom skälig tid kan en förvaltningsdomstol döma ut en sanktionsavgift (särskild avgift).

Nämnden ska rapportera beslutade insatser som inte verkställts inom tre månader till kommunens revisorer, kommunfullmäktige och Inspektionen för vård och omsorg.

### **Förvaltningens överväganden**

Förvaltningen föreslår att vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen av ej verkställda beslut enligt socialtjänstlagen för första kvartalet 2024 och överlämnar rapporten till kommunfullmäktige och kommunens revisorer.

#### **Styrdokument och juridik**

Kommunernas rapporterings skyldighet för ej verkställda beslut regleras i socialtjänstlagen (2001:453).

#### **Ekonomisk hållbarhet**

Kommunen kan få betala sanktionsavgifter om det dröjt oskäligt länge att verkställa ett gynnande beslut.

#### **Social hållbarhet**

De beslut som inte verkställs inom skälig tid påverkar livsvillkoren för vård- och omsorgstagare. Exakt beror på livssituationen ser ut och hur länge de kan tänkas få vänta i varje enskilt fall.

#### **Ekologisk hållbarhet**

Ingen påverkan

#### **Landsbygdssäkring**

Ingen påverkan

### **Beslutet skickas till**

Kommunstyrelsen  
Kommunens revisorer  
KPMG

### **Förslag till uppföljning**

Ingen uppföljning.

Lars-Ove Johansson  
Förvaltningsdirektör

Lotta Johansson  
Verksamhetschef

## Rapportering av ej verkställda beslut enligt socialtjänstlagen (2001:453) första kvartalet 2024

Kommunerna har en lagstadgad skyldighet att varje kvartal rapportera gynnande beslut enligt socialtjänstlagen (SoL) som inte verkställts inom tre månader från beslutsdatum. Verkställda och avslutade beslut inrapporteras löpande.

Vård- och omsorgsnämnden är ansvarig nämnd för beslut enligt SoL inom verksamhetsområdet äldreomsorg i Sundsvalls kommun.

### Rapportering

Rapportering sker till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), kommunfullmäktige och kommunrevisorerna.

Rapportering till IVO sker som individuella rapporter.

Rapportering till kommunrevisorerna och fullmäktige görs som en statistikrapport.

### Redovisning


För första kvartalet 2024 med avstämningsdatum 2024-04-01 lämnas följande redovisning:

### **Gynnande beslut som ej verkställts inom tre månader från beslutsdatum**

Insats	Antal rapporterade beslut	Varav tidigare rapporterade
Växelvård	4 (7 föregående rapportering)	0
Särskilt boende	45 (63 föregående rapportering)	18 (40 föregående rapportering)
Hemtjänst	-	
Trygghetslarm	-	
Korttidsboende	-	
Kontaktperson	-	
Ledsagning	-	
Dagverksamhet	-	
Avlösning i hemmet	-	
<b>Totalt</b>	<b>49</b>	<b>18</b>

Den som väntat längst på plats på äldreboende har beslut från 30 januari 2023.

Lotta Johansson  
Verksamhetschef  
Vård- och omsorgsförvaltningens myndighetsutövning

	<b>Tjänsteskrivelse</b>	1(2)
	Datum	Dnr
Vård och omsorgsförvaltningen	2024-03-27	VON-2024-00008-6
Lotta Johansson		
Verksamhetschef		

## Rapportering av ej verkställda beslut enligt LSS första kvartalet 2024

### **Förslag till beslut**

Förvaltningen föreslår arbetsutskottet föreslå nämnden besluta

**att** godkänna redovisningen av ej verkställda beslut enligt LSS för första kvartalet 2024, samt

**att** överlämna rapporten till kommunfullmäktige och kommunens revisorer.

### **Ärendet**

Kommunerna är skyldiga att rapportera beslut enligt lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) som inte är verkställda inom tre månader från beslutsdatum alternativt beslut som verkställts men sedan avbrutits och inte verkställts inom tre månader från avbrottsdatum.

Rapportering görs till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) varje kvartal och ska också lämnas till kommunfullmäktige och kommunens revisorer.

Beslut som verkställs eller avslutas rapporteras in löpande.

### **Bakgrund**

Personer i behov av vård och omsorg har lagstadgad rätt att få den hjälp och det stöd de behöver från kommunen. När kommunernas socialtjänst beslutat om bistånd till enskilda ska beslutet verkställas direkt. Om en kommun inte verkställer ett beslutat bistånd inom skälig tid kan en förvaltningsdomstol döma ut en sanktionsavgift (särskild avgift). Nämnden ska rapportera beslutade insatser som inte verkställts inom tre månader till kommunens revisorer, kommunfullmäktige och Inspektionen för vård och omsorg.

### **Förvaltningens överväganden**

Förvaltningen föreslår att vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen av ej verkställda beslut enligt LSS för första kvartalet 2024 och överlämnar rapporten till kommunfullmäktige och kommunens revisorer.

#### **Styrdokument och juridik**

Kommunernas rapporteringsskyldighet för ej verkställda beslut regleras i lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

#### **Ekonomisk hållbarhet**

Kommunen kan få betala sanktionsavgifter om det dröjt oskäligt länge att verkställa ett gynnande beslut.

#### **Social hållbarhet**

De beslut som inte verkställs inom skälig tid påverkar livsvillkoren för vård- och omsorgstagare. Exakt beror på livssituationen ser ut och hur länge de kan tänkas få vänta i varje enskilt fall.

#### **Ekologisk hållbarhet**

Ingen påverkan

#### **Landsbygdssäkring**

Ingen påverkan

### **Beslutet skickas till**

Kommunstyrelsen  
Kommunens revisorer  
KPMG

### **Förslag till uppföljning**

Ingen uppföljning.

Lars-Ove Johansson  
Förvaltningsdirektör

Lotta Johansson  
Verksamhetschef

## Rapportering av ej verkställda beslut enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), första kvartalet 2024

Kommunerna har en lagstadgad skyldighet att varje kvartal rapportera gynnande beslut enligt LSS som inte verkställts inom tre månader från beslutsdatum. Verkställda och avslutade beslut rapporteras in löpande.

Vård- och omsorgsnämnden är ansvarig nämnd för beslut enligt LSS i Sundsvalls kommun förutom vissa av besluten om daglig verksamhet som verkställs inom Individ- och arbetsmarknadsförvaltningens verksamheter och som rapporteras av Individ- och arbetsmarknadsnämnden.


### **Redovisning**

För första kvartalet 2024 med avstämningsdatum 2024-04-01 lämnas följande redovisning:

### **Gynnande beslut som ej verkställts inom tre månader från beslutsdatum**

<b>Insats</b>	<b>Antal beslut</b>	<b>Varav tidigare rapporterade</b>
Ledsagarservice	6	5
Kontaktperson	7	3
Avlösarservice	3	3
Korttidsvistelse i stödfamilj	1	0
Korttidsvistelse på korttidshem	0	0
Korttidstillsyn	0	0
Bostad barn/ungdom	0	0
Bostad vuxna	9	6
Dagverksamhet	2	2
<b>Totalt</b>	<b>28</b>	<b>19</b>

Lotta Johansson  
Verksamhetschef  
Vård- och omsorgsförvaltningens myndighetsutövning

	<b>Tjänsteskrivelse</b>	1(1)
	Datum	Dnr
Vård och omsorgsförvaltningen	2024-04-15	VON-2024-00003-9
Linda Eriksson		
Nämndsekreterare		

## Delegationsärenden HR - april 2024

### **Förslag till beslut**

Förvaltningen föreslår vård- och omsorgsnämnden besluta

**att** godkänna redovisningen av de delegationsbeslut som förtecknas i protokoll.

### **Ärendet**

Enligt 6 kap 37 1 kommunallagen får en nämnd uppdra åt presidiet, ett utskott, en ledamot eller ersättare i nämnden att på nämndens vägnar fatta beslut i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden. En nämnd får även uppdra till en anställd att beslut enligt 7 kap. 5-8 §§ kommunallagen.

Vård- och omsorgsnämnden har överlåtit sin beslutanderätt i enlighet med nämndens delegationsordning. Nämnden har beslutat att anställningsbeslut som har fattats med stöd av delegationen ska anmälas till nämnden.

Vid sammanträdet anmäls anställningsbeslut som fattas med stöd av delegation inom vård- och omsorgsförvaltningen under perioden 2024-03-05--2024-04-03 med delegationsnummer 358-588.

Lars-Ove Johansson,  
Förvaltningsdirektör

Annika Eriksson,  
Stabschef



## **ANMÄLAN TILL Vård- och omsorgsnämnden**

Under tiden 2024-03-05-2024-04-03.....

har lönebeslut fattats genom delegation med följande

delegationsnummer 358-588

Underlag för beslut finns digitalt hos HR-administratör för VOF/IAF och för att ta del av dessa ta kontakt med HR-administratör, Britt Näslund telefon; 060-198417 alternativt mejla <mailto:britt.naslund@sundsvall.se>

*Lars-Ove Johansson Förvaltningsdirektör*