

Hälsa- och omsorgsnämnden

**Instans:** Hälsa- och omsorgsnämnden  
**Tid:** Torsdagen den 27 april 2023, klockan 13:30  
**Plats:** Sammanträdesrum Osby, kommunhuset

## Dagordning

**Nr Ärende**

1. Upprop och protokollets justering
2. Godkännande av dagordning
3. Information
  - Utbildning om lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
  - Väntelistan, särskilt boende
  - LSS-boende
  - Sensio – tryckhetslarm, vård- och omsorgsboende
  - Solhem
  - Politikerpraktiken
  - Striktare regler för dygnsvila fr o m 2 oktober 2023
4. Delegationsbeslut
5. Anmälningar
6. Budgetuppföljning 2023
7. Automatiserad beslutsattest för periodiska fakturor
8. Delegationsordning för Hälsa- och omsorgsnämnden
9. Revidering av Ledningssystem för kvalitetsarbete inom hälsa och omsorg
10. Revidering av Riktlinje Skyddsåtgärder

Jimmy Ekborg (C)  
Ordförande

Marit Löfberg  
Nämndsekreterare

4

# Anmälda delegationsbeslut

---

Hälsa- och omsorgsnämnden, Hälsa- och omsorgsnämnden					2023-04-27
Delegationsordning	Dokumentid	Diarienumr	Datum	Beskrivning	Handläggare
	1516	202300026	2023-03-20	Delegationsbeslut köpt plats	Caroline Ståhl
	1632	202300105	2023-04-17	Delegationsbeslut stimulansåtgärder	Helena Ståhl

Fördelning: Beslutsdatum

Framställt: 2023-03-02 14:01

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut LSS SoL februari 2023

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
<b>Beslutsform</b>				
2023-02-02	Socialpsykiatri	Karlsson, Alexandra	Boendestöd SP	LSSFN Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-13	Socialpsykiatri	Karlsson, Alexandra	Sysselsättning SP	LSSFN Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-16	Socialpsykiatri	Olofsson, Tina	Boendestöd SP	LSSFN Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-16	Socialpsykiatri	Karlsson, Alexandra	Boendestöd SP	LSSFN Biståndsenheten
Delavslag				
2023-02-16	Socialpsykiatri	Karlsson, Alexandra	Sysselsättning SP	LSSFN Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-16	Socialpsykiatri	Olofsson, Tina	Boendestöd SP	LSSFN Biståndsenheten
Bifall				



Fördelning: Beslutsdatum

Framställt: 2023-03-02 14:01

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut LSS SoL februari 2023

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende	
<b>Beslutsform</b>					
2023-02-20	Socialpsykiatri	Olofsson, Tina	Boendestöd SP	LSSFN Biståndsenheten	
Bifall					
2023-02-21	Socialpsykiatri	Olofsson, Tina	Boendestöd SP	LSSFN Biståndsenheten	
Bifall					
2023-02-24	Socialpsykiatri	Olofsson, Tina	Boendestöd SP	LSSFN Biståndsenheten	
Bifall					
2023-02-27	Socialpsykiatri	Karlsson, Alexandra	Boendestöd SP	LSSFN Biståndsenheten	
Avslag					
				<b>Antal beslut:</b>	<b>10</b>

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-03-02 14:00

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut LSS PA-SFB februari  
2023

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende	
Beslutsform					
2023-02-01	LSS	Nilsson, Towa	LSS 9:10 Daglig verksamhet	LSSFN Biståndsenheten	
Bifall					
2023-02-06	LSS	Nilsson, Towa	LSS 9:9 Boende vuxna internt	LSSFN Biståndsenheten	
Bifall					
2023-02-10	LSS	Olofsson, Tina	LSS 9:2 Personlig assistans	LSSFN Biståndsenheten	
Delavslag					
				Antal beslut:	3

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-03-02 14:03

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut ÄO februari 2023

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
<b>Beslutsform</b>				
2023-02-01	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten
<b>Bifall</b>				
2023-02-01	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten
<b>Bifall</b>				
2023-02-01	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Hemtjänst - Personlig omvårdnad	ÄO Biståndsenheten
<b>Bifall</b>				
2023-02-02	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Trygg hemgång	ÄO Biståndsenheten
<b>Bifall</b>				
2023-02-02	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Hemtjänst - Personlig omvårdnad	ÄO Biståndsenheten
<b>Bifall</b>				
2023-02-02	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Trygghetslarm	ÄO Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-03-02 14:03

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut ÄO februari 2023

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
<b>Beslutsform</b>				
<b>Bifall</b>				
2023-02-02	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten
<b>Bifall</b>				
2023-02-02	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten
<b>Bifall</b>				
2023-02-03	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten
<b>Bifall</b>				
2023-02-03	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten
<b>Bifall</b>				
2023-02-06	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten
<b>Avslag</b>				
2023-02-06	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Avlösning i hemmet upp till 16 timmar	ÄO Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-03-02 14:03

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut ÄO februari 2023

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Bifall				
2023-02-07	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Hemtjänst - Service	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-07	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Hemtjänst - Personlig omvårdnad	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-07	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Matdistribution	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-07	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Matdistribution	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-07	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Trygghetslarm	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-07	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Matdistribution	ÄO Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-03-02 14:03

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut ÄO februari 2023

Urval:

---

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
--------------	-----------	----------------	--------	---------------------

---

Beslutsform

Bifall

---

2023-02-07	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Matdistribution	ÄO Biståndsenheten
------------	-------------	-----------------	-----------------	--------------------

---

Bifall

---

2023-02-07	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Hemtjänst - Service	ÄO Biståndsenheten
------------	-------------	--------------	---------------------	--------------------

---

Bifall

---

2023-02-07	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Hemtjänst - Service	ÄO Biståndsenheten
------------	-------------	--------------	---------------------	--------------------

---

Bifall

---

2023-02-07	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Hemtjänst - Personlig omvårdnad	ÄO Biståndsenheten
------------	-------------	--------------	------------------------------------	--------------------

---

Bifall

---

2023-02-08	Äldreomsorg	Nilsson, Jeanette	Korttidsvistelse SoL	ÄO Biståndsenheten
------------	-------------	-------------------	----------------------	--------------------

---

Bifall

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-03-02 14:03

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut ÄO februari 2023

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
<b>Beslutsform</b>				
2023-02-08	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Hemtjänst - Service	ÄO Biståndsenheten
<b>Bifall</b>				
2023-02-08	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Hemtjänst - Personlig omvårdnad	ÄO Biståndsenheten
<b>Bifall</b>				
2023-02-08	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Trygg hemgång	ÄO Biståndsenheten
<b>Bifall</b>				
2023-02-08	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Trygghetslarm	ÄO Biståndsenheten
<b>Bifall</b>				
2023-02-08	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Hemtjänst - Personlig omvårdnad	ÄO Biståndsenheten
<b>Bifall</b>				
2023-02-08	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Hemtjänst - Service	ÄO Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-03-02 14:03

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut ÄO februari 2023

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Bifall				
2023-02-08	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Matdistribution	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-08	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Matdistribution	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-08	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Hemtjänst - Service	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-08	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Hemtjänst - Personlig omvårdnad	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-09	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Hemtjänst - Personlig omvårdnad	ÄO Biståndsenheten
Bifall				



Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-03-02 14:03

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut ÄO februari 2023

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
2023-02-09	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Hemtjänst - Service	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-10	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Korttidsvistelse SoL	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-13	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Trygg hemgång	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-13	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Trygghetslarm	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-13	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Avlösning i hemmet upp till 16 timmar	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-13	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Hemtjänst - Service	ÄO Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-03-02 14:03

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut ÄO februari 2023

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
<b>Beslutsform</b>				
Bifall				
2023-02-14	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Hemtjänst - Service	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-14	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Hemtjänst - Personlig omvårdnad	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-14	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Trygghetslarm	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-14	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Trygghetslarm	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-14	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Trygg hemgång	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-14	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Trygghetslarm	ÄO Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-03-02 14:03

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut ÄO februari 2023

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Bifall				
2023-02-14	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Hemtjänst - Service	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-14	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Hemtjänst - Personlig omvårdnad	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-14	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Matdistribution	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-15	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Hemtjänst - Service	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-15	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Matdistribution	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-16	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Återkommande korttidsvistelse	ÄO Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-03-02 14:03

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut ÄO februari 2023

Urval:

---

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
--------------	-----------	----------------	--------	---------------------

---

Beslutsform

(växelvård)

Bifall

---

2023-02-16	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Hemtjänst - Personlig omvårdnad	ÄO Biståndsenheten
------------	-------------	-----------------	---------------------------------	--------------------

---

Bifall

---

2023-02-16	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Trygghetslarm	ÄO Biståndsenheten
------------	-------------	-----------------	---------------	--------------------

---

Bifall

---

2023-02-16	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Hemtjänst - Personlig omvårdnad	ÄO Biståndsenheten
------------	-------------	-----------------	---------------------------------	--------------------

---

Bifall

---

2023-02-17	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Hemtjänst - Personlig omvårdnad	ÄO Biståndsenheten
------------	-------------	--------------	---------------------------------	--------------------

---

Bifall

---

2023-02-20	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Trygghetslarm	ÄO Biståndsenheten
------------	-------------	--------------	---------------	--------------------

---

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-03-02 14:03

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut ÄO februari 2023

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Bifall				
2023-02-21	Äldreomsorg	Nilsson, Jeanette	Korttidsvistelse SoL	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-22	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-23	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Trygg hemgång	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-24	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Hemtjänst - Personlig omvårdnad	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-24	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Hemtjänst - Service	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-24	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Hemtjänst - Personlig	ÄO Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-03-02 14:03

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut ÄO februari 2023

Urval:

---

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
--------------	-----------	----------------	--------	---------------------

---

Beslutsform

omvårdnad

Bifall

---

2023-02-27	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Matdistribution	ÄO Biståndsenheten
------------	-------------	--------------	-----------------	--------------------

---

Bifall

---

2023-02-27	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Hemtjänst - Service	ÄO Biståndsenheten
------------	-------------	-----------------	---------------------	--------------------

---

Bifall

---

2023-02-27	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Matdistribution	ÄO Biståndsenheten
------------	-------------	--------------	-----------------	--------------------

---

Bifall

---

2023-02-27	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Hemtjänst - Service	ÄO Biståndsenheten
------------	-------------	-----------------	---------------------	--------------------

---

Bifall

---

2023-02-27	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten
------------	-------------	--------------	-------------------------	--------------------

---

Bifall

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-03-02 14:03

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut ÄO februari 2023

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
2023-02-27	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-28	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Hemtjänst - Personlig omvårdnad	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-28	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Trygghetslarm	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-28	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Korttidsvistelse SoL	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-28	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Hemtjänst - Personlig omvårdnad	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-02-28	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Hemtjänst - Service	ÄO Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-03-02 14:03

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut ÄO februari 2023

Urval:

---

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
--------------	-----------	----------------	--------	---------------------

Beslutsform

---

Bifall

---

Antal beslut: 74



Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-04-16 13:55

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut mars 2023 LSS PA-SFB

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende	
Beslutsform					
2023-03-21	LSS	Olofsson, Tina	LSS 9:4 Kontaktperson	LSSFN Biståndsenheten	
Bifall					
2023-03-21	LSS	Serrano-Lindqvist, Patricia	LSS 9:6 Korttidsboende	LSSFN Biståndsenheten	
Bifall					
2023-03-24	LSS	Olofsson, Tina	LSS 9:3 Ledsagarservice	LSSFN Biståndsenheten	
Bifall					
				Antal beslut:	3

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-04-16 14:13

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut mars 2023 LSS SoL

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
2023-03-03	Socialpsykiatri	Olofsson, Tina	Boendestöd SP	LSSFN Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-06	Socialpsykiatri	Karlsson, Alexandra	Boendestöd SP	LSSFN Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-10	Socialpsykiatri	Karlsson, Alexandra	Boendestöd SP	LSSFN Biståndsenheten
Ej tillämpligt				
2023-03-14	Socialpsykiatri	Karlsson, Alexandra	Sysselsättning SP	LSSFN Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-14	Socialpsykiatri	Karlsson, Alexandra	Boendestöd SP	LSSFN Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-16	Kontaktpersoner ÄO	Nilsson, Ulrika	Kontaktperson SoL	ÄO Biståndsenheten
2023-03-20	Socialpsykiatri	Karlsson, Alexandra	Boendestöd SP	LSSFN Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-04-16 14:13

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut mars 2023 LSS SoL

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende	
Beslutsform					
Bifall					
2023-03-21	Socialpsykiatri	Karlsson, Alexandra	Boendestöd SP	LSSFN Biståndsenheten	
Bifall					
2023-03-29	Socialpsykiatri	Karlsson, Alexandra	Sysselsättning SP	LSSFN Biståndsenheten	
Bifall					
				Antal beslut:	9

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-04-16 14:16

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut mars 2023 ÄO

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
2023-03-01	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Hemtjänst - Service	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-01	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Trygg hemgång	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-01	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Trygghetslarm	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-02	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Korttidsvistelse SoL	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-02	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Dagverksamhet	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-03	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Trygg hemgång	ÄO Biståndsenheten
Bifall				

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-04-16 14:16

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut mars 2023 ÄO

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
2023-03-03	Äldreomsorg	Nilsson, Jeanette	Trygghetslarm	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-06	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-07	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Korttidsvistelse SoL	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-08	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Matdistribution	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-08	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-08	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Hemtjänst - Personlig omvårdnad	ÄO Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-04-16 14:16

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut mars 2023 ÄO

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
<b>Beslutsform</b>				
Bifall				
2023-03-09	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-09	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Matdistribution	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-10	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Avlösning i hemmet 17 timmar +	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-14	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-14	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Korttidsvistelse SoL	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-14	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Trygghetslarm	ÄO Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-04-16 14:16

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut mars 2023 ÄO

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Bifall				
2023-03-17	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Korttidsvistelse SoL	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-20	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-20	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-20	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Korttidsvistelse SoL	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-21	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-21	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Dagverksamhet	ÄO Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-04-16 14:16

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut mars 2023 ÄO

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Bifall				
2023-03-21	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Dagverksamhet	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-22	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Korttidsvistelse SoL	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-22	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Trygghetslarm	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-22	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-22	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Hemtjänst - Service	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-23	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Trygg hemgång	ÄO Biståndsenheten



Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-04-16 14:16

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut mars 2023 ÄO

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
<b>Beslutsform</b>				
Bifall				
2023-03-23	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Trygghetslarm	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-23	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Matdistribution	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-28	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Trygg hemgång	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-28	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Hemtjänst - Service	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-28	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten
Bifall				
2023-03-29	Äldreomsorg	Nilsson, Ulrika	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2023-04-16 14:16

Beställd av: Caroline Ståhl

Anledning: Delegationsbeslut mars 2023 ÄO

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende	
<b>Beslutsform</b>					
<b>Bifall</b>					
2023-03-30	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Hemtjänst - Service	ÄO Biståndsenheten	
<b>Bifall</b>					
2023-03-31	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten	
<b>Bifall</b>					
2023-03-31	Äldreomsorg	Ördén, Marie	Vård- och omsorgsboende	ÄO Biståndsenheten	
<b>Bifall</b>					
2023-03-31	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Trygg hemgång	ÄO Biståndsenheten	
<b>Bifall</b>					
2023-03-31	Äldreomsorg	Österberg, Emma	Trygghetslarm	ÄO Biståndsenheten	
<b>Bifall</b>					
				Antal beslut:	41

**Statistik över tagna beslut enligt delegationsordning inom Hälsa och omsorgsnämnden**

2023 Ärende	Januari			Februari			Mars			Totalt		
	Bifall	Avslag	Ej till.	Bifall	Avslag	Ej till.	Bifall	Avslag	Ej till.	Bifall	Avslag	Ej tillämplig
Hemtjänst- service	15	0	1	15	0	0	4	0	0	34	0	1
Hemtjänst – personlig omvårdnad	19	0	0	17	0	0	1	0	0	37	0	0
Matdistribution	7	0	0	10	0	0	3	0	0	20	0	0
Trygghetslarm	15	0	0	10	0	0	6	0	0	31	0	0
Avlösning i hemmet	1	0	0	2	0	0	1	0	0	4	0	0
Trygg hemgång	13	0	0	5	0	0	5	0	0	23	0	0
Vård- och omsorgsboende	8	0	0	9	1	0	12	0	0	29	1	0
Parboende/Medboende	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Beslut enligt 4 kap 1 § SoL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Korttidsvistelse SoL	12	0	0	5	0	0	6	0	0	23	0	0
Plats i dagverksamhet	2	0	0	0	0	0	3	0	0	5	0	0
Kontaktperson	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Summa</b>	<b>93</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>73</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>207</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

LSS SoL/Socialpsykiatri	Januari			Februari			Mars			Totalt		
	Bifall	Avslag	Ej till.	Bifall	Avslag	Ej till.	Bifall	Avslag	Ej till.	Bifall	Avslag	Ej tillämplig
Boendestöd	2	0	0	7	2	0	5	0	1	14	2	1
Kontaktperson	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Sysselsättning	0	0	0	2	0	0	2	0	0	4	0	0
Placering enl 4 kap 1 § SP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bostad särskild service	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Summa</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

1 delavslag

**LSS**

Ärende	Januari			Februari			Mars			Totalt		
	Bifall	Avslag	Ej till.	Bifall	Avslag	Ej till.	Bifall	Avslag	Ej till.	Bifall	Avslag	Ej tillämpligt
Biträde av personlig assistent	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0
Ledsagarservice	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0
Biträde av kontaktperson	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0
Avlösarservice i hemmet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Korttidsvistelse utanför hemmet	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Korttids tillsyn för skolungdom över 12 år utanför egna hemmet i LSS, anslutning till skoldag samt under lov	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Beslut om boende med särskild service för barn och ungdom	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Boende inom kommunen med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Beslut om boende utanför kommunen med särskild service för vuxna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Daglig verksamhet inom kommunen för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0
<b>Summa</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>0</b>

Delavslag

5



**Miljö- och byggförvaltningen**  
Miljöinspektör Kristoffer Banasiak  
telefon: 0479-52 83 54  
e-post: kristoffer.banasiak@osby.se

Hälsa & omsorgsnämnden  
Rönnebacken, avdelningskök  
Internt  
e-post: hon@osby.se

## OSBY 194:1 Planerad tillsyn av livsmedelsanläggning

### Beskrivning av ärendet

Miljö- och byggförvaltningen, senare kallad kontrollmyndighet utförde 16 mars 2023 offentlig kontroll av livsmedelsanläggningen Rönnebacken, avdelningskök. Det var en planerad kontroll, som kontrollmyndigheten gör regelbundet. Kontrollen gjordes i form av en oanmäld inspektion.



### Vad som kontrollerades

Registrering och riskklassning  
Allmänna krav och skyldigheter  
Obligatorisk livsmedelsinformation, innehåll och presentation  
Utformning och underhåll av lokaler och utrustning  
Hygien före, under och efter processen  
Personlig hygien  
Utbildning i hygien och arbetsmetoder  
Bekämpning av skadedjur  
Upprätthållande av kylkedjan och uppfyllande av temperaturkriterier  
Material i kontakt med livsmedel (FCM)  
Allmänna bestämmelser om spårbarhet  
Faroanalys o kritiska styrpunkter



### Avvikelser vid kontrollen

Underhåll av utrustning - samtliga avdelningar  
Utbildning i hygien och arbetsmetoder - Västerbo Grön och Norrebo Blå  
Faroanalys o kritiska styrpunkter - samtliga avdelningar



## Avvikelser, lagkrav och uppföljning

### Avvikelse 1 **Underhåll av utrustning**



#### **Underlag för bedömning**

Kalibrering av termometrar utförs ej. Rutin finns men följs inte. Gäller samtliga kontrollerade avdelningar.



#### **Lagkrav**

Livsmedlen ska förvaras vid en lämplig temperatur som ska kunna kontrolleras, mätinstrumentets funktionalitet ska vara säkerställd.

*Förordning (EG) 852/2004, bilaga II, kapitel I, punkt 2d.*



#### **Uppföljning**

Vidtagna åtgärder behöver redovisas skriftligen till miljö- och byggförvaltningen senast 22 april 2023.

### Avvikelse 2 **Utbildning i arbetsmetoder**



#### **Underlag för bedömning**

1. En del av personalen på avdelningarna Västerbo Grön och Norrebo Blå hade bristfälliga kunskaper om verksamhetens rutiner vid hantering av livsmedel. Till exempel om vad som ska göras om temperaturavvikelser i mat uppstår, samt för rutiner gällande nedkyllning och återuppvärmning. Vid vissa tillfällen behöver maten förvaras på avdelningen för servering vid ett senare tillfälle.

En anställd på Västerbo Grön hade medgett att hon inte läst egenkontrollen. En anställd på Norrebo Blå kunde inte hitta i egenkontrollpärmen. De rutiner som efterfrågades av kontrollmyndigheten var rutin för temperaturkontroller samt rutin för kalibrering av termometrar.

2. Personalen följer inte verksamhetens rutin för temperaturkontroller vid mottagning av kall mat, gäller samtliga avdelningar.

3. Personalen på samtliga avdelningar kände inte till rutinen för kalibrering av termometrar.



#### **Lagkrav**

Livsmedelsföretagare ska se till att den personal som hanterar livsmedel instrueras och/eller utbildas på ett sätt som är anpassat till deras arbetsuppgifter.

*Förordning (EG) 852/2004, bilaga II, kapitel XII, punkt 1.*



## Avvikelser, lagkrav och uppföljning



### Uppföljning

Vidtagna åtgärder behöver redovisas till miljö- och byggförvaltningen senast 22 april 2023.

### Avvikelse 3 **Faroanalys o kritiska styrpunkter**



#### Underlag för bedömning

Temperaturkontroller vid mottagning av kall mat utförs ej. Enligt verksamhetens rutin ska temperaturen kontrolleras varje dag och dokumenteras i avsedd blankett. Gäller samtliga avdelningar.



#### Lagkrav

Kylkedjan får inte brytas om det kan medföra en hälsorisk. Temperaturkontroll vid mottagning av kylvaror är en kritisk kontrollpunkt och är nödvändig för att hantera faror, det vill säga, förebygga, eliminera eller reducera faran till en acceptabel nivå.

*Förordning (EG) nr 852/2004, kapitel IX punkt 5 i bilaga II.*

*Förordning (EG) nr 852/2004, artikel 5 punkt 1, 2 och 4.*



#### Uppföljning

Vidtagna åtgärder behöver redovisas till miljö- och byggförvaltningen senast 22 april 2023.



## Ytterligare upplysningar

### Utredning i ärendet

Livsmedelsanläggningen utgörs av flera mottagningskök där det även förekommer baking och servering av enkla mellanmål. Lunch och kvällsmat levereras varm och / eller kall från Rönnebackens tillagningskök. Transporten sker under kontrollerat temperaturförhållande i värmeskåp samt kylboxar försedda med kylplattor.

På Rönnebacken finns det totalt sju avdelningskök. De avdelningskök som kontrollerades var Norrebo Röd, Norrebo Blå, Västerbo Gul och Västerbo Grön.

Från föregående inspektion fanns inga avvikelser att följa upp.



#### *Närvarande vid kontrolltillfället*

Från verksamheten deltog:

- Anneli Svensson, Västerbo Gul,
- Sissi Andersson och Sanela Abazagic, Västerbo Grön
- Camilla Bengtsson, Norrebo Röd
- Arin Kochoui och Ismael Ahmedi, Norrebo Blå  
och från myndigheten Kristoffer Banasiak.

Avvikelseerna i denna rapport kommunicerades med närvarande personal vid kontrolltillfället. Inga synpunkter hade framkommit.

#### **Kommunicering om avgift för uppföljande kontroll**

Verksamheten kan komma att debiteras för nedlagd tid i ärendet som avser uppföljande offentlig kontroll enligt taxa för offentlig livsmedelskontroll, antagen i kommunfullmäktige.

Ett beslut om debitering kommer då att skickas ut till er när ärendet är avslutat. Kontrolltiden avser den sammanlagda tid som varje tjänsteman vid nämnden har använt för inläsning av ärendet, kontakter med parter, samråd med experter och myndigheter, inspektioner, revisioner, provtagningar och kontroller i övrigt, beredning i övrigt i ärendet samt föredragning och beslut.

Timavgiften vid uppföljande offentlig kontroll för år 2023 är 1 171 kronor.

#### **Upplysningar**

##### *Uppföljning av avvikelser*

Miljö- och byggförvaltningen gör alltid uppföljande kontroller av avvikelser för att se till att livsmedelslagstiftningen följs. Lagstiftningens mål kan uppfyllas på olika sätt. Därför kan det också finnas olika sätt att åtgärda avvikelser. Vid en uppföljande kontroll ska företagaren kunna visa att lagstiftningens mål är uppfyllt. När kontrollmyndigheten gör en offentlig kontroll som ursprungligen inte var planerad och som blivit nödvändig efter det att bristande efterlevnad påvisats måste företagaren i de flesta fall betala en avgift. Kontrollmyndigheten kan också fatta beslut om föreläggande eller förbud, med eller utan vite om lagstiftningen inte följs.

##### *Information om kontroll, regler och avgifter*

Miljö- och byggnämnden kontrollerar att företag följer reglerna i livsmedelslagstiftningen. Det är inte en bedömning av hela verksamheten, innehållet i kontrollrapporten återger endast resultatet av de punkter som granskades vid detta kontrolltillfälle.

Verksamhetsinnehavaren ansvarar för att krav i livsmedelslagstiftningen, som berör verksamheten uppfylls. Information om lagar, regler samt branschriktlinjer för hantering av livsmedel finns på Livsmedelsverkets hemsida [www.livsmedelsverket.se](http://www.livsmedelsverket.se).





Kontrollrapporten skickas endast till Hälsa & omsorgsnämnden. Hälsa & omsorgsnämnden ansvarar för att berörd personal får ta del av denna kontrollrapport.

Miljö- och byggförvaltningen  
Miljöinspektör

**Kristoffer**  
**Banasiak**

Elektroniskt  
undertecknad av  
Kristoffer Banasiak  
Datum: 2023.03.22  
17:32:27 +01'00'

Datum  
2023-03-29

Diarienummer  
MBN-2023-715

**Miljö- och byggförvaltningen**  
Miljöinspektör Kristoffer Banasiak  
telefon: 0479-52 83 54  
e-post: kristoffer.banasiak@osby.se

Hälsa & omsorgsnämnden  
Rönnebacken, avdelningskök  
Internt  
e-post: hon@osby.se

## OSBY 194:1 Uppföljande offentlig kontroll

### Beskrivning av ärendet

Miljö- och byggförvaltningen utförde 16 mars 2023 offentlig kontroll av Rönnebackens avdelningskök. Följande avdelningar kontrollerades: Spången, Söderbo Röd och Söderbo Grön.

Det var en uppföljande inspektion för att kontrollera att avvikelser från livsmedelslagstiftningen åtgärdats. Kontrollen gjordes i form av en oanmäld inspektion.



#### Vad som kontrollerades

Utformning och underhåll av lokaler  
och utrustning  
Hygien före, under och efter  
processen  
Personlig hygien  
Utbildning i hygien och  
arbetsmetoder



#### Inga avvikelser vid kontrollen



## Ytterligare upplysningar

---

### Utredning i ärendet

Avvikelse från föregående inspektion 2022-03-23 var åtgärdade, ärendenummer MBN-2022-251.

### Närvarande vid kontrolltillfället

Från verksamheten deltog Andrea, Petra och Monica och från kontrollmyndigheten deltog Kristoffer Banasiak.

### Kommunicering om avgift för uppföljande kontroll

Verksamheten kommer att debiteras för faktiskt nedlagd tid i ärendet som avser uppföljande offentlig kontroll enligt taxa för offentlig livsmedelskontroll, antagen i kommunfullmäktige.

Timavgiften vid extra offentlig kontroll för år 2023 är 1 171 kronor.

I detta ärende avser miljö- och byggnämnden debitera Hälsa & omsorgsnämnden med organisationsnummer 212000-0902 för 1 nedlagd tillsynstimme.

Kontrollavgiften för 1 timme blir 1 171 kronor.

Denna kontrollavgift avser uppföljande offentlig kontroll och inte den planerade kontrolltiden.

Ett beslut om debitering kommer att skickas ut till er när ärendet är avslutat. Kontrolltiden avser den sammanlagda tid som varje tjänsteman vid nämnden har använt för inläsning av ärendet, kontakter med parter, samråd med experter och myndigheter, inspektioner, revisioner, provtagningar och kontroller i övrigt, beredning i övrigt i ärendet samt föredragning och beslut.

Innan beslut fattas ges ni tillfälle att yttra er i ärendet, enligt 25 § Förvaltningslagen. Eventuella synpunkter ska ha kommit in till miljö- och byggförvaltningen senast **10 april 2023**.

### Upplysningar

#### *Uppföljning av avvikelser*

Miljö- och byggförvaltningen gör alltid uppföljande kontroller av avvikelser för att se till att livsmedelslagstiftningen följs. Lagstiftningens mål kan uppfyllas på olika sätt. Därför kan det också finnas olika sätt att åtgärda avvikelser. Vid en uppföljande kontroll ska företagaren kunna visa att lagstiftningens mål är uppfyllt. När kontrollmyndigheten gör en offentlig kontroll som ursprungligen inte var planerad och som blivit nödvändig efter det att bristande efterlevnad påvisats måste



företagaren i de flesta fall betala en avgift. Kontrollmyndigheten kan också fatta beslut om föreläggande eller förbud, med eller utan vite om lagstiftningen inte följs.

*Information om kontroll, regler och avgifter*

Miljö- och byggnämnden kontrollerar att företag följer reglerna i livsmedelslagstiftningen. Det är inte en bedömning av hela verksamheten, innehållet i kontrollrapporten återger endast resultatet av de punkter som granskades vid detta kontrolltillfälle.

Verksamhetsinnehavaren ansvarar för att krav i livsmedelslagstiftningen, som berör verksamheten uppfylls. Information om lagar, regler samt branschriktlinjer för hantering av livsmedel finns på Livsmedelsverkets hemsida [www.livsmedelsverket.se](http://www.livsmedelsverket.se).

Kontrollrapporten skickas endast till Hälsa & omsorgsnämnden. Hälsa & omsorgsnämnden ansvarar för att berörd personal får ta del av denna kontrollrapport.

Miljö- och byggförvaltningen  
Miljöinspektör

**Kristoffer**  
**Banasiak**

Elektroniskt  
undertecknad av  
Kristoffer Banasiak  
Datum: 2023.03.29  
15:39:47 +02'00'



Datum  
2023-03-30

Diarienummer  
MBN-2023-664

**Miljö- och byggförvaltningen**  
Miljöinspektör Kristoffer Banasiak  
telefon: 0479-52 83 54  
e-post: kristoffer.banasiak@osby.se

Hälsa & omsorgsnämnden  
Rönnebacken, avdelningskök  
Internt  
e-post: hon@osby.se,  
kopia: lena.nilsson@osby.se

## **OSBY 194:1**

### **Uppföljande offentlig kontroll**

#### **Beskrivning av ärendet**

Miljö- och byggförvaltningen utförde 30 mars 2023 offentlig kontroll av livsmedelsanläggningen Rönnebacken, avdelningskök. Det var en uppföljande inspektion för att kontrollera att avvikelser från livsmedelslagstiftningen åtgärdats. Kontrollen genomfördes genom granskning av handlingar som skickats in till kontrollmyndigheten.



#### **Vad som kontrollerades**

Underhåll av utrustning - samtliga avdelningar

Utbildning i hygien och arbetsmetoder - Västerbo Grön och Norrebo Blå

Färoanalys o kritiska stympunkter - samtliga avdelningar



#### **Inga avvikelser vid kontrollen**



## Ytterligare upplysningar

---

### Utredning i ärendet

16 mars 2023 utförde miljö- och byggförvaltningen en oanmäld inspektion av avdelningsköken i rubricerad anläggning. Vid kontrollen konstaterades ett antal brister som behövde åtgärdas, se kontrollrapporten 2023-03-22.

30 mars 2023 inkom enhetschefen Lena Nilsson med en redovisning av vidtagna åtgärder. Redovisade åtgärder granskades av miljö- och byggförvaltningen 30-03-2023 och bedöms som ändamålsenliga. Vidtagna åtgärder kommer att följas upp vid nästa planerade kontrolltillfälle.

### Närvarande vid kontrolltillfället

Från verksamheten deltog Lena Nilsson, enhetschef och från myndigheten Kristoffer Banasiak.

### Kommunicering om avgift för uppföljande kontroll

Verksamheten kommer att debiteras för nedlagd tid i ärendet som avser uppföljande offentlig kontroll enligt taxa för offentlig livsmedelskontroll, antagen i kommunfullmäktige.

Timavgiften vid extra offentlig kontroll för år 2023 är 1 171 kronor.

I detta ärende avser miljö- och byggnämnden debitera hälsa & omsorgsnämnden med organisationsnummer 212000-0902 för 1 nedlagd tillsynstimme.

Kontrollavgiften för 1 timme blir **1 171** kronor.

Denna kontrollavgift avser uppföljande offentlig kontroll och inte den planerade kontrolltiden.

Ett beslut om debitering kommer att skickas ut till er när ärendet är avslutat. Kontrolltiden avser den sammanlagda tid som varje tjänsteman vid nämnden har använt för inläsning av ärendet, kontakter med parter, samråd med experter och myndigheter, inspektioner, revisioner, provtagningar och kontroller i övrigt, beredning i övrigt i ärendet samt föredragning och beslut.

Innan beslut fattas ges ni tillfälle att yttra er i ärendet, enligt 25 § Förvaltningslagen. Eventuella synpunkter ska ha kommit in till miljö- och byggförvaltningen senast **11 april 2023**.



## Upplysningar

### *Uppföljning av avvikelser*

Miljö- och byggförvaltningen gör alltid uppföljande kontroller av avvikelser för att se till att livsmedelslagstiftningen följs. Lagstiftningens mål kan uppfyllas på olika sätt. Därför kan det också finnas olika sätt att åtgärda avvikelser. Vid en uppföljande kontroll ska företagaren kunna visa att lagstiftningens mål är uppfyllt. När kontrollmyndigheten gör en offentlig kontroll som ursprungligen inte var planerad och som blivit nödvändig efter det att bristande efterlevnad påvisats måste företagaren i de flesta fall betala en avgift. Kontrollmyndigheten kan också fatta beslut om föreläggande eller förbud, med eller utan vite om lagstiftningen inte följs.

### *Information om kontroll, regler och avgifter*

Miljö- och byggnämnden kontrollerar att företag följer reglerna i livsmedelslagstiftningen. Det är inte en bedömning av hela verksamheten, innehållet i kontrollrapporten återger endast resultatet av de punkter som granskades vid detta kontrolltillfälle.

Verksamhetsinnehavaren ansvarar för att krav i livsmedelslagstiftningen, som berör verksamheten uppfylls. Information om lagar, regler samt branschriktlinjer för hantering av livsmedel finns på Livsmedelsverkets hemsida [www.livsmedelsverket.se](http://www.livsmedelsverket.se).

Kontrollrapporten skickas endast till Hälsa & omsorgsnämnden. Hälsa & omsorgsnämnden ansvarar för att berörd personal får ta del av denna kontrollrapport.

Miljö- och byggförvaltningen  
Miljöinspektör

**Kristoffer**  
**Banasiak**

Elektroniskt  
undertecknad av  
Kristoffer Banasiak  
Datum: 2023.03.30  
13:52:05 +02'00'

Kommunstyrelsen

## § 55 Revisionsrapport - Granskning av samverkan av IT-frågor

Dnr 2022-00389

### Kommunstyrelsens beslut

- Kommunstyrelseförvaltningens tjänsteskrivelse antas som kommunstyrelsens svar till revisorerna.

### Sammanfattning av ärendet

EY har på uppdrag av kommunrevisionen i Osby kommun granskat huruvida kommunstyrelsen har en ändamålsenlig uppsikt och ägarstyrning av IT-kommuner i Skåne AB. Granskningen har särskilt fokuserat på att belysa övergången av IT-verksamheten från Osby kommun till IT-kommuner i Skåne AB och utvärderingen av denna.

Den sammanfattande bedömning är att kommunstyrelsen bör stärka uppsikten av IT-kommuner i Skåne AB i enlighet med ansvaret i reglemente.

Revisorerna önskar svar med anledning av granskningen innan den 1 mars 2023. Kommunstyrelseförvaltningen har upprättat ett förslag till svar.

### Beslutsunderlag

Kommunstyrelsens arbetsutskotts beslut 2022-02-22 § 17  
Tjänsteskrivelse, daterad 2023-01-19 från säkerhetschef Kim Olsen och kommundirektör Petra Gummesson

Revisorernas missivbrev, 2022-12-15

Granskning av samverkan av IT-frågor Osby kommun, utförd av EY, 2022-12-15

*Beslutet skickas till*

Kommunens revisorer

Kommunfullmäktige (för kännedom)

Kommunens nämnder



# Granskning av samverkan av IT-frågor

Osby kommun



**EY**

Building a better  
working world

## Innehåll

<b>1. Sammanfattning</b> .....	<b>2</b>
<b>2. Inledning</b> .....	<b>3</b>
2.1. Bakgrund .....	3
2.2. Syfte och revisionsfrågor .....	3
2.3. Genomförande och avgränsning .....	4
2.4. Revisionskriterier .....	4
<b>3. Granskningsresultat</b> .....	<b>5</b>
3.1. Mål för samverkan .....	5
3.2. Tjänsteutbud .....	7
3.3. Utvärdering .....	7
<b>4. Slutsats</b> .....	<b>10</b>
<b>5. Källförteckning</b> .....	<b>12</b>
<b>6. Revisionskriterium</b> .....	<b>13</b>
6.1. Kommunallagen (2017:725) .....	13
Ägardirektiv .....	13
Kommunstyrelsens reglemente .....	13

# 1. Sammanfattning

---

EY har på uppdrag av kommunrevisionen i Osby kommun granskat huruvida kommunstyrelsen har en ändamålsenlig uppsikt och ägarstyrning av IT kommuner i Skåne AB. Granskningen har särskilt fokuserat på att belysa övergången av IT-verksamheten från Osby kommun till IT kommuner i Skåne AB och utvärderingen av denna.

Den sammanfattande bedömning är att kommunstyrelsen bör stärka uppsikten av IT kommuner i Skåne AB i enlighet med ansvaret i reglemente.

Bedömningen grundar sig i att det saknas sammanställd uppföljning av verksamhetsplanen och att kommunstyrelsen inte tar del av uppföljningen. Bolagets styrelse är uppbyggd av representanter ur kommunernas tjänstemannaorganisationer. Vi menar i granskningen att detta är i sig inte problematiskt. Däremot gör detta uppsiktsplikten än viktigare. Därför bör kommunstyrelsen inom ramen för sin uppsiktsplikt säkerställa återrapportering av bolagets måluppföljning.

Vår bedömning är även att övergången ur ett verksamhetsmässigt och ekonomiskt perspektiv inte utvärderats på ett samlat, dokumenterat och strukturerat sätt. Vi menar att detta är nödvändigt för att kunna följa om resultatet av övergången givit de vinster som önskades.

Vi ser det däremot som positivt att det finns beslutade ägardirektiv som reglerar samverkan och följs upp vid ägarsamråd. Likaså är det positivt att verksamheten löpande följs upp genom diverse forum. Vi ser att det finns en löpande kontakt i olika konstellationer mellan bolaget och kommunen samt formulerade forum för detta.

Vi noterar att såväl bolaget som kommunen genomfört enkätundersökningar med syfte att mäta nöjdheten bland användarna. Vi menar att kommunstyrelsen utifrån det låga enkätresultatet bör göra fördjupade efterforskningar kring orsakerna.

Tjänsteutbudet är vad vi kan se oförändrat alternativt utökats. Vi förlitar oss däri på svar från intervjuer. Det finns inget i revisionsbevisen som talar emot den förmedlade bilden.

Vi rekommenderar kommunstyrelsen att:

- ▶ Säkerställa en kontinuerlig återrapportering av uppföljningen av målsättningarna i verksamhetsplanen i enlighet med uppsiktsplikten.
- ▶ Genomföra en samlad utvärdering av övergången till IT kommuner i Skåne AB avseende såväl verksamhetsmässiga som ekonomiska effekter. Detta kopplat till de initiala målen och önskvärda effekterna.
- ▶ Genomföra fördjupade efterforskningar kring orsakerna till de låga resultaten i NKI-mätningar.

## 2. Inledning

---

### 2.1. Bakgrund

Osby kommuns drift av IT-, informations- och kommunikationsteknik hanteras av bolaget IT kommuner i Skåne AB<sup>1</sup>. Bolaget är samägt tillsammans med Bromölla kommun, Hörby kommun, Höörs kommun, Sjöbo kommun och Östra Göinge kommun. Utöver att hantera driften av respektive kommuns IT-miljö är bolaget delaktiga i kommunernas verksamhetsutveckling avseende IT- och informationsrelaterade frågor. Syftet med den bolagiserade formen är att skapa samordningsvinster mellan ägarkommunerna.

Osby kommuns IT-miljö flyttas över till IT kommuner i Skåne AB i januari 2020. Detta omfattade bland annat datorer, skrivare, servrar, verksamhetssystem och nätverksutrustning. Därutöver flyttades fyra medarbetare över till bolagen.

Revisorerna ser risker i hanteringen av IT-miljön i bolagiserad form. Detta främst kopplat till att kommunen erbjuder ett relevant tjänsteutbud baserat på förutsättningarna som råder i kommunen. Osby kommun har inte utsett en lekmannarevisor för bolaget vilket gör att revisorernas insyn i bolaget är begränsad. Revisorerna vill mot denna bakgrund granska samverkansformen genom kommunstyrelsens uppsiktsplikt.

### 2.2. Syfte och revisionsfrågor

Granskningens syfte är att bedöma om kommunstyrelsen har en ändamålsenlig uppsikt och ägarstyrning av IT kommuner i Skåne AB. Granskningen kommer särskilt att belysa övergången och utvärderingen av denna. Granskningen syftar till att svara på följande revisionsfrågor:

- ▶ Har kommunstyrelsen fastställt mål för samverkan av IT-frågor och sker uppföljning av dessa mål?
- ▶ Motsvarar tjänsteutbudet som IT kommuner i Skåne AB tillhandahåller den funktionalitet och de behov som rådde när IT-miljön hanterades i kommunens regi?
- ▶ Har kommunstyrelsen utvärderat övergången till IT kommuner i Skåne AB, samt vilka verksamhetsmässiga och ekonomiska effekter detta fått för kommunen?
  - Har kommunstyrelsen följt upp nöjdheten bland kommunens verksamheter avseende bolagets stöd?

---

<sup>1</sup> Även kallat Unikom

### **2.3. Genomförande och avgränsning**

Granskningen har skett genom intervjuer och dokumentstudier. Intervjuer har genomförts med kommundirektör, ekonomi- och utvecklingschef samt tjänsteperson på IT kommuner i Skåne AB vilket tidigare var anställda på kommunen.

### **2.4. Revisionskriterier**

Granskningens bedömningar utgår från följande revisionskriterier, för att läsa mer om revisionskriterierna se avsnitt 6.

- ▶ Kommunallagen (2017:725)
- ▶ Ägardirektiv
- ▶ Kommunstyrelsens reglemente

## 3. Granskningsresultat

---

### 3.1. Mål för samverkan

2014 genomfördes en extern utredning med syfte att tjäna som beslutsunderlag i valet av framtida lösningar av IT-funktioner för Osby kommun. Av utredningen "Beslutsunderlag avseende vägval", daterad 2014-06-09, framgår att uppdraget undersöker förutsättningar för en anslutning till IT kommuner i Skåne AB, eller alternativa lösningar.

Den sammanfattande bedömningen av utredningen var att alternativet att samverka med Kristianstad kommun var att föredra. Huvudskälen för att inte välja IT kommuner i Skåne AB vid tillfället var att det inte lämnats kostnadsuppgifter, att IT kommuner i Skåne AB befann sig i en omstöpning och var i ett uppbyggnadsskede. Därtill skulle bolagets krav på fullständig omställning av teknisk plattform innebära initiala investeringar på 5-7 miljoner kronor. Vidare kunde inte IT kommuner i Skåne AB påbörja driftövertagande förrän 2016. Efter utredningen valde Osby kommun att inleda ett samarbete med Kristianstad kommun.

Det framgår av tjänsteskrivelse 2019-04-15 att samverkan bland annat innebar att Kristianstad skötte driften av ett mindre antal av Osby kommunens verksamhetssystem. Det framgår även av tjänsteskrivelse att samverkan med Kristianstad kommun var begränsad för tiden för avtalet. Den begränsade samverkan berodde på bland annat på avsaknaden av gemensam plattform, gemensamma gränssnitt och system. För ett utökat samverkansavtal med Kristianstad kommun krävdes en avsevärd utökning av Osby kommunens befintliga IT-personalresurser och en anpassning till den plattform, gränssnitt och system som Kristianstads kommun använder i sina verksamheter.

I augusti 2018 undertecknades avsiktsförklaring mellan kommunerna Hörby, Höör, Östra Göinge och Osby. Av avsiktsförklaring framgår att parterna skyndsamt ska inleda ett arbete med att genomföra en teknisk och ekonomisk analys av förutsättningarna för att Osby kommun ska kunna inträda som delägare i IT kommuner i Skåne AB.

2019-06-10 beslutade kommunfullmäktige att Osby kommun ska utnyttja möjligheten att teckna aktier i IT-kommuner i Skåne AB. I samband med beslut gavs kommundirektören i uppdrag att tillsammans med företrädare för delägarkommunerna och IT kommuner i Skåne AB dels förhandla fram storleken på Osby kommunens köpeskilling för de aktuella aktierna, dels arbeta fram förslag till reviderad bolagsordning, reviderat aktieägaravtal samt att reviderade ägardirektiv beslutas om i respektive kommunfullmäktige.

Av ägardirektiv 2021<sup>2</sup> för IT kommuner i Skåne Aktiebolag<sup>3</sup> framgår att bolagets tre särskilda uppdrag är följande:

- ▶ Samordna inköp och ägande av informations- och kommunikationsteknik. Resurseffektivitet för ägarna och bolaget skapas när samordning sker i inköp och systemägande.
- ▶ Vara en resurs för ägarna i samverkan. Genom att ägarna arbetar med gemensam informations- och kommunikationsteknik skapas samverkansmöjligheter ägarna emellan och bolaget är en resurs i denna samverkan.
- ▶ Bistå i förändringsledning inom de områden som kräver stöd av informations- och kommunikationsteknik. Kunskap i förändringsledning behövs för att införa informations- och kommunikationsteknik och genom att driva förändringsledning gemensamt, mellan ägarna och med bolaget, samordnas kompetenser och resurser.

Av verksamhetsplan framgår att bolagets styrelse består av fyra ledamöter med fyra suppleanter, en från vardera ägarkommun. Ledamöterna har i uppdrag att företräda bolaget samt att svara för bolagets finansiering och verksamhet. Ledamöterna är anställda hos ägarkommunerna och utses till bolagets styrelse utifrån den specifika funktion de har i ägarkommunen. Ledamöterna har även ett ansvar att informera och förankra bolagets verksamhet, samt svara för att bolaget har insikt i vad som händer hos ägarkommunerna.

I IT kommuner i Skåne AB:s verksamhetsplan har uppdraget brutits ned. Det framgår av verksamhetsplan att bolaget har fyra mål från 2021 till 2024. Målen ska innebära att IT kommuner i Skåne AB ger tydliga vinster hos ägarkommunernas verksamhet, har hög kvalitet i sina leveranser samt att det är tryggt att ha bolaget som medarbetare. Målen är följande:

- ▶ 1+1=3 Unikom och ägarkommunerna har en gemensam modell för att påvisa nyttan och möjligheterna för de förändringsinitiativ som tas.
- ▶ Effektiv integrering av nya verksamheter (d v s verksamheterna i delägarnas kommunkoncerner)
- ▶ Återvinning till 100 % Bolagets produkter återanvänds eller återvinns.
- ▶ Medarbetarnöjdhet på X % Unikom har nöjda medarbetare. Men i målet ingår också att kommunernas medarbetare är nöjda och upplever en högre arbetsglädje med digitaliserade processer.

För samtliga verksamhetsmål finns pågående aktiviteter. Däremot finns ingen samlad uppföljning av dessa. Uppföljningen av dessa mål är inte heller något som Osby kommun tar del av.

---

<sup>2</sup> Uppges vid förfrågan även gälla för 2022

Inom ramen för samarbetet finns även framtagna plan benämnd strategisk plan 2022-2023 för Unikom-samarbetet. Av plan framgår fokusområden för samarbetet vilket är:

- ▶ Lösningar som underlättar för medborgarna
- ▶ Trygghet och säkerhet

Utifrån fokusområden finns framtagna aktiviteter som prioriteras under 2022 och 2023. Planen antogs på ägarsamråd 2022-06-03. Det finns ingen formulerad uppföljning av strategisk plan, däremot uppges det vara för avsikt att följa upp den i samband med ägardialog 2023. På ägardialogen deltar de sex ägarkommunernas kommundirektörer såsom ägarrepresentanter tillsammans med bolagets styrelse.

### 3.2. Tjänsteutbud

Av intervju framgår att tjänsteutbudet i grunden är det samma som innan flytten av verksamheten men uppges även ha utökats med e-tjänsteutveckling och RPA-utvecklare. Vid övergången ställde Osby kommun som krav att behålla Office 365 även om övriga kommuner i IT kommuner i Skåne AB inte använde sig av detta. Det framgår av intervjuer att det till viss del är mer strukturerat och organiserat numera med till exempel tillhandahållande av datorer. Det framgår även att det numera finns ett större säkerhetstänk inom organisationen än vad som fanns tidigare. Vidare uppges även utvecklingsarbetet var en större del av verksamheten än vad det var innan omorganiseringen, samt att det numera finns möjlighet till viss självservice. Däremot kan beslutsgångarna vara längre eftersom allt ska samordnas med samtliga kommuner. Utöver detta uppges funktionalitet var likvärdig innan flytten.

### 3.3. Utvärdering

Av intervju framgår att kommunstyrelsen inte gjort någon samlad och strukturerad utvärdering av övergången utöver utvärdering ur ett tekniskt perspektiv. Det finns inte heller någon redovisning av verksamheten som samlats eller som kommunstyrelsen tagit del av.

Både bolaget och kommunen genomför enkätundersökningar årligen med syfte att följa upp kundnöjdhet respektive stödfunktioner.

Bolagets enkätundersökning från 2021 genomfördes med syfte att mäta kundnöjdheten hos sina ägarkommuner. Av enkätundersökning framgår att resultatet för Osbys kommuns NKI<sup>4</sup> är 6,1 av 10. Medelvärdet för samtliga ägarkommuner är 6,9. Även på frågan om nöjdhet med IT kommuner i Skåne AB som helhet ligger kommunen under medel där samtliga övriga medlemskommuner har ett högre resultat än Osby.

I enkätundersökningen som genomförts av kommunen följs nöjdhet av kommunens stödfunktioner upp. IT var den stödfunktion som fick näst lägst resultat för nöjdhet

---

<sup>4</sup> Nöjdkundindex



(2,76 NKI av 5). Frågan kring bra bemötande och snabb återkoppling blev resultatet att IT fick lägst betyg av samtliga stödfunktioner i kommunen. Enkätundersökningsresultatet visar att det bland annat finns synpunkter på att det tar lång tid att få svar, att samma ärende behöver rapporteras in flera gånger och att det är lättare att få hjälp via direktkontakt än via servicedesk.

Av intervjuer uppges att det varit långa svarstider vid övergången och att detta var en stor kontrast mot tidigare då IT-personal fanns tillgänglig i samma byggnad. Problemen kring långa svarstider uppges vid intervju vara lösta men avspeglar sig inte i enkätresultat.

Osby kommun har tre övergripande IT-grupper där IT kommuner i Skåne AB är involverad i samtliga. Taktiska, Operativa och Strategiska IT-grupperna har medlemmar från olika nivåer av organisationen. Grupperna träffas cirka var sjätte vecka.

Den taktiska gruppen innefattar tjänstepersoner med specialkunskap inom IT. Den operativa gruppen innehåller förvaltningarnas ledningsgrupper. Frågor som berör ett mer övergripande perspektiv hanteras av den strategiska gruppen. I den strategiska gruppen deltar kommunledningsgruppen samt VD och IT-chef för IT kommuner i Skåne AB. Av minnesanteckningar från strategigrupp framgår att bolaget regelbundet lämnar information kring bland annat driftstatus, ärendestatistik och andra aktuella frågor.

Av intervju framgår att strukturen för grupperna håller på att ses över och kan förändras framåt.

Av verksamhetsplan framgår att IT kommuner i Skåne AB sammankallar till samverkansforum minst 1-2 gånger per år där ägarkommunernas verksamhetschefer kallas till arbetsmöten. Syftet med mötena är att:

- ▶ identifiera utvecklings- och digitaliseringsbehov inom verksamhetsområdet
- ▶ förmedla digitaliseringstips
- ▶ återkoppla genomförda projekt

Mötenas planeras av verksamhetsstöden och förankras hos bolagets styrelse samt kommundirektörerna. Av minnesanteckningar från smaverkansforum framgår att representanter från kommunerna träffas för att diskutera aktuella frågor som till exempel förändringar i organisation, aktuella projekt och vad som är aktuellt i respektive kommun.

Av intervju framgår att den riskanalys som genomfördes innan flytten av verksamheten främst var personell. Däremot berör riskanalysen för omorganisation risken att ledtider kan bli längre vilket innebär att det skapas frustration hos kund. Därtill berörs risken för att vardaglig kontakt med verksamheten minskar där verksamhetens behov och önskemål inte fångas upp i samma utsträckning.

Med anledning av den planerade omorganisationen tog respektive ekonomichef i de fyra kommunerna fram underlag med syfte att undersöka förutsättningarna om Osby kommun väljer att ingå i samarbetet IT kommuner i Skåne AB. Sammanfattningsvis konstateras det i skrivelse, daterad 2018-10-08, att inträde i

IT kommuner i Skåne AB är positivt ur ekonomisk aspekt. Vidare framgår att inträdet skulle innebära effektivare drift och högre säkerhet. I migreringsfasen kommer det uppstå uppstartskostnader för Osby kommun. Dessa kostnader beräknas däremot vägas upp av de långsiktiga vinsterna. Av bilaga till skrivelsen framgår att den dåvarande kostnaden för IT-enheten i Osby kommun var lägre än den beräknade kostande för övergången till IT kommuner i Skåne AB. Adderas däremot det bedömda tillkommande personalbehovet vid fortsatt egen regi, beräknades kostnaderna vara högre än att ansluta sig till IT kommuner i Skåne AB.

Av intervju framgår att, precis som beräknat, kostnaderna blivit högre sedan flytten av verksamheten. Det påtalas dock att bibehållen IT-verksamheten i egen regi även det hade inneburit ökade kostnader eftersom verksamheten hade behövt utökas.

Det har inte skett någon samlad uppföljning kring varken ekonomiska effekter eller verksamhetsmässiga effekter. Däremot uppges dessa frågor ha diskuterats löpande av organisationen i olika forum.

Med syfte att följa upp ägardirektivet träffas Kommundirektörerna i respektive kommun regelbundet för att diskutera ägarnas förväntningar på bolaget. Ägarsamrådets roll är också att följa upp bolagets prestationer utifrån ägardirektivet. Av minnesanteckningar från ägarsamråd framgår att utöver respektive kommundirektör deltar även ordförande och VD för IT kommuner i Skåne AB. Mötena sker utifrån en årsarbetsplan där agenda för mötena framgår. Utifrån årsarbetsplan för finns sex ägarsamråd planerade för 2022, samt en bolagsstämma. Av minnesanteckningar framgår även att bolagets ordförande redogör för bolagets arbete med bolagsordning och ägardirektiv.

## 4. Slutsats

Vår sammanfattande bedömning är att kommunstyrelsen bör stärka uppsikten av IT kommuner i Skåne AB i enlighet med ansvaret i reglemente.

Genom verksamhetsmål och aktivitetsplan kan vi konstatera att det finns framtagna mål för bolaget. Det är dock en svaghet att kommunstyrelsen inte tar del av uppföljningen av verksamhetsplanen. Likaså att det saknas en sammanställd uppföljning av verksamhetsplanen. Kommunstyrelsen bör inom ramen för sin uppsiktsplikt säkerställa återrapportering av bolagets måluppföljning.

Vi noterar i sammanhanget att bolagets styrelse är uppbyggd av representanter ur kommunernas tjänstemannaorganisationer. Detta är i sig inte problematiskt. Vi menar dock att detta gör uppsiktsplikten än viktigare.

Det är därtill vår bedömning att övergången ur ett verksamhetsmässigt och ekonomiskt perspektiv inte utvärderats på ett samlat, dokumenterat och strukturerat sätt. Vi menar att detta är nödvändigt för att kunna följa om resultatet av övergången givit de vinster som önskades.

Vi ser det däremot som positivt att det finns beslutade ägardirektiv som reglerar samverkan och följs upp vid ägarsamråd. Likaså är det positivt att verksamheten löpande följs upp genom diverse forum. Vi ser att det finns en löpande kontakt i olika konstellationer mellan bolaget och kommunen samt formulerade forum för detta.

Vi noterar att såväl bolaget som kommunen genomfört enkätundersökningar med syfte att mäta nöjdheten bland användarna. Vi menar att kommunstyrelsen utifrån det låga enkätresultatet bör göra fördjupade efterforskningar kring orsakerna.

Tjänsteutbudet är vad vi kan se oförändrat alternativt utökats. Vi förlitar oss däri på svar från intervjuer. Det finns inget i revisionsbevisen som talar emot den förmedlade bilden.

Revisionsfråga	Svar
Har kommunstyrelsen fastställt mål för samverkan av IT-frågor och sker uppföljning av dessa mål?	Nej. IT kommuner i Skåne AB har framtagna mål genom verksamhetsplan. Kommunstyrelsen tar inte del av uppföljningen i tillräcklig utsträckning.
Motsvarar tjänsteutbudet som IT kommuner i Skåne AB tillhandahåller den funktionalitet och de behov som rådde när IT-miljön hanterades i kommunens regi?	Ja.
Har kommunstyrelsen utvärderat övergången till IT kommuner i Skåne	Delvis. Övergången har utvärderats löpande. Däremot har det inte skett någon

---

**AB, samt vilka verksamhetsmässiga och ekonomiska effekter detta fått för kommunen?**

dokumenterad och samlad utvärdering av verksamhetsmässig och ekonomiska effekter. NKI-mätningar har genomförts såväl inom bolaget som kommunen. Bolaget ges låga resultat.

---

Vi rekommenderar kommunstyrelsen att:

- ▶ Säkerställa en kontinuerlig återrapportering av uppföljningen av målsättningarna i verksamhetsplanen i enlighet med uppsiktsplikten.
- ▶ Genomföra en samlad utvärdering av övergången till IT kommuner i Skåne AB avseende såväl verksamhetsmässiga som ekonomiska effekter. Detta kopplat till de initiala målen och önskvärda effekterna.
- ▶ Genomföra fördjupade efterforskningar kring orsakerna till de låga resultaten i NKI-mätningar.

Linus Aldefors  
EY

Victor Klügel  
EY

## 5. Källförteckning

---

### Intervjuade funktioner

- ▶ Kommundirektör Osby kommun
- ▶ Utvecklingschef Osby kommun
- ▶ Säkerhetschef, tidigare IT-chef Osby kommun
- ▶ Nätverkstekniker IT kommuner i Skåne AB, tidigare driftansvarig Osby kommun
- ▶ IT-samordnare IT kommuner i Skåne AB

### Analyserade dokument

- ▶ Ägardirektiv 2021 för IT kommuner i Skåne Aktieföretag
- ▶ Aktivitetsplan 2022-2023 för Unikom-samarbetet
- ▶ Avsiktsförklaring 2018-09-03
- ▶ Beslutsunderlag avseende vägval, 2014-06-09
- ▶ Kostnadsjämförelse, fortsatt egen regi eller UNIKOM-alternativet, mnkr
- ▶ Verksamhetsplan Unikom 2021-2024
- ▶ Överenskommelse Unikom 2019-07-04
- ▶ Tjänsteskrivelse, IT-verksamhet i egen regi, genom delägarskap i IT-kommuner i Skåne AB eller utökat samverkansavtal med Kristianstad kommun, 2019-04-15
- ▶ Ekonomigruppen Unikom 2018-10-08
- ▶ Riskbedömning samt handlingsplan vid ändring i verksamheten, 2019-05-24
- ▶ Minnesanteckningar IT-strategigrupp
- ▶ Minnesanteckningar ägarsamråd
- ▶ Minnesanteckningar ägardialog
- ▶ Minnesanteckningar samverkansforum
- ▶ Presentation Kundnöjdhetenkät 2021
- ▶ Resultat enkät kommunens stödfunktioner

## 6. Revisionskriterium

---

### 6.1. Kommunallagen (2017:725)

Det är enligt 6 kap. 1 § styrelsens uppgift att leda och samordna förvaltningen av kommunens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnder. Kommunstyrelsen ska, enligt 6 kap. 2 §, uppmärksamt följa de frågor som kan inverka på kommunens utveckling och ekonomiska ställning.

Kommunallagens 6 kap 6 § anger att nämnderna inom sitt ansvarsområde ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med Kommunfullmäktiges mål och riktlinjer, samt i enlighet med lagar och författningar som gäller för verksamheten.

#### Ägardirektiv

IT kommuner i Skåne AB är ett samägt bolag med sex ägare, Bromölla kommun, Hörby kommun, Höörs kommun, Osby kommun, Sjöbo kommun och Östra Göinge kommun.

Bolaget är ägarnas medaktör för att tillhandahålla informations- och kommunikationsteknik för ägarnas verksamheter och på så sätt öka tillgången till denna teknik i samhället. Ägarna är därigenom både ägare till bolaget och beställare av bolagets tjänster. Bakgrunden till uppdraget är att ägarna har ett ansvar för att deras verksamheter är välfungerande, robusta och stabila. Kommunerna har också ett ansvar för att samhällsservicen är tillgänglig och att den möjliggör för medborgarna att vara medskapande i samhällsutvecklingen och ta ansvar för sin livssituation.

#### Kommunstyrelsens reglemente

Kommunstyrelsen är kommunens ledande politiska förvaltningsorgan och har ett helhetsansvar för kommunens verksamheter, utveckling och ekonomiska ställning. Kommunstyrelsen ska leda och samordna förvaltningen av kommunens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnders verksamhet. Kommundirektören ska bistå kommunstyrelsen i den uppsikt över nämndernas verksamhet som styrelsen har enligt kommunallagen (2017:725). Kommunstyrelsen ska också ha uppsikt över verksamhet som bedrivs i kommunala företag, stiftelser och kommunalförbund.

2022-12-14

**Till:**  
Kommunstyrelsen

**För kännedom till:**  
Kommunfullmäktige

### Granskning av samverkan av IT-frågor

EY har på uppdrag av kommunrevisionen granskat huruvida kommunstyrelsen har en ändamålsenlig uppsikt och ägarstyrning av IT kommuner i Skåne AB. Granskningen har särskilt fokuserat på att belysa övergången av IT-verksamheten från Osby kommun till IT kommuner i Skåne AB och utvärderingen av denna.

Den sammanfattande bedömningen är att kommunstyrelsen bör stärka uppsikten av IT kommuner i Skåne AB i enlighet med ansvaret i reglemente.

Bedömningen grundar sig i att det saknas sammanställd uppföljning av verksamhetsplanen och att kommunstyrelsen inte tar del av uppföljningen. Bolagets styrelse är uppbyggd av representanter ur kommunernas tjänstemannaorganisationer. Vi menar att detta är i sig inte problematiskt. Däremot gör detta uppsiktsplikten än viktigare. Därför bör kommunstyrelsen inom ramen för sin uppsiktsplikt säkerställa återrapportering av bolagets måluppföljning. Vår bedömning är även att övergången ur ett verksamhetsmässigt och ekonomiskt perspektiv inte utvärderats på ett samlat, dokumenterat och strukturerat sätt. Vi menar att detta är nödvändigt för att kunna följa om resultatet av övergången givit de vinster som önskades.

Vi ser det däremot som positivt att det finns beslutade ägardirektiv som reglerar samverkan och följs upp vid ägarsamråd. Likaså är det positivt att verksamheten löpande följs upp genom diverse forum. Vi ser att det finns en löpande kontakt i olika konstellationer mellan bolaget och kommunen samt formulerade forum för det.

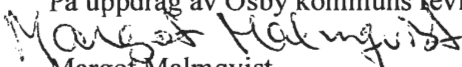
Vi noterar att såväl bolaget som kommunen genomfört enkätundersökningar med syfte att mäta nöjdheten bland användarna. Vi menar att kommunstyrelsen utifrån det låga enkätresultatet bör göra fördjupade efterforskningar kring orsakerna.

Utifrån granskningsresultatet rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- Säkerställa en kontinuerlig återrapportering av uppföljningen av målsättningarna i verksamhetsplanen i enlighet med uppsiktsplikten.
- Genomföra en samlad utvärdering av övergången till IT kommuner i Skåne AB avseende såväl verksamhetsmässiga som ekonomiska effekter. Detta kopplat till de initiala målen och önskvärda effekterna.
- Genomföra fördjupade efterforskningar kring orsakerna till de låga resultaten i NKI-mätningar.

Revisorerna önskar kommunstyrelsens svar utifrån granskningens resultat och rekommendationer senast 2023-03-01.

På uppdrag av Osby kommuns revisorer

  
Margot Malmqvist  
Revisionens ordförande

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

2023-03-01

Plats och tid Hjälpmedelscentrum 13:30- 14:45

Beslutande	Michael Anefur (KD) Kristianstads kommun	Kristina Lindbåge (S) Kristianstads kommun	Gunvor Olsson (C) Tomelilla kommun
	Kristina Andersson (M) Skurups kommun	Roland Wiking (S) Sjöbo kommun	Monica Engebo (M) Simrishamns kommun
	Jimmy Ekborg (C) Osby kommun	Margaretha Lindquist (KD) Hässleholms kommun	Florence Svensson (SD) Ystads kommun
Tjänstgörande ersättare	Susanne Karlsson (S), tjänstgör för Emine Hamza (M) Östra Göinge kommun	Susanne Svensson (Alt), tjänstgör för Elisabeth Stenberg Michalski (S) Bromölla kommun	
Ersättare	Håkan Englund (SD) Kristianstads kommun	Berit Olsson (S) Simrishamns kommun	Margareta Rud (S) Hässleholms kommun
Övriga närvarande	Kristina Björnlund Hjälpmedelschef	Katrin Nilsson Enhetschef	Lejla Smailagic Ekonom
	Dorentina Zukaj Nämndsekreterare		
Utses att justera	Kristina Andersson		
Justeringens tid och plats	Digital justering		
		Paragrafer	4-6
Sekreterare	Dorentina Zukaj		
Ordförande	Michael Anefur		
Justerare	Kristina Andersson		



Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

Sammanträdesdatum

2023-03-01

ÖSHN § 4

## Informationsärende

Änr HMN 2023/5

### Beslut

- Lägga informationen till handlingarna.

---

### Sammanfattning

Kristina informerar om erbjudan av rundvandring i Hjälpmedelscentrum. HÖSbladet skickas till kunder. Protokoll från ledningsgrupp och lokala samverkan.

### Beslutsunderlag

HÖSbladet januari

INFO-1173-v 1 0 HÖSblad jubileum

INFO-1349-v 1 0 HÖSblad oktober november\_2

INFO-1384-v 1 0 HÖSbladet december 2022

Informationsärende Årlig SAM 2022 klar

Lokal samverkan 221130

Protokoll från LGR möte 2022-11-16

Protokoll från LGR möte 2022-12-21

Protokoll från LGR möte 2023-01-18

Beslut ÖSHNAU 2023-02-16

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

Sammanträdesdatum

2023-03-01

ÖSHN § 5

## Intern kontrollplan 2023

Änr HMN 2023/8

### Beslut

- Anta plan för uppföljning av intern kontroll 2023, bilaga 1.
- Godkänna HÖS Riskanalys intern kontroll 2023, bilaga 2.

---

### Sammanfattning

Kristianstads kommun, Kommunfullmäktige 2001-12-11 (§ 138) beslutade att styrelser och nämnder årligen ska anta planer för uppföljning av den interna kontrollen. Detta reglemente för internkontroll har reviderats och ersätts av ett nytt reglemente för internkontroll i Kristianstads kommun som fastställdes av kommunfullmäktige i Kristianstads kommun 2019-12-10 § 280. Det nya styrdokumentet gäller fr o m 2020.

Internkontrollarbetet för Hjälpmiddelscentrum Östra Skåne (HÖS) har sedan år 2009 en egen internkontrollplan.

Internkontrollgrupp 2023 består av: hjälpmedelschef, två enhetschefer, ekonom och två interna kontrollanter. En av enhetscheferna tillträder sin tjänst den 6 mars och en av interna kontrollanter är ny fr o m detta års interna kontrollarbete. Gruppen ansvarar för arbete med riskanalyser, framtagning av internkontrollplan samt uppföljning och resultat av arbete med intern kontroll.

Följande eget valda kontrollområden föreslås utgöra Hjälpmiddelscentrum Östra Skånes interna kontrollplan 2023:

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

Sammanträdesdatum

2023-03-01

1. Transport med HÖS stora lastbil och hemtransportbilarna: Nytt digitalt arbetssätt att avrapportera utfört arbete. Kontroll och löpande uppföljning att det nya digitala arbetssättet fungerar.
2. Rekondavdelning på HÖS: Kontroll att hjälpmedels standarder och manualer är uppdaterade.

Sedan 2016, utöver eget valda kontrollområden, arbetar HÖS även utifrån Kommunstyrelsens beslut om obligatoriska kontrollområde för internkontroll respektive år. Kontrollområden som är obligatoriska under år 2023 för samtliga nämnder och bolag inom Kristianstads kommun är, i skrivande stund, inte fastställda. Så fort kontrollområden har kommunicerats ut av Kommunstyrelsen, kommer de att integreras i internkontrollplan och i Hjälpmiddelscentrum Östra Skånes arbete med internkontroll 2023.

### Hjälpmiddelscentrum Östra Skånes förslag till

- Anta plan för uppföljning av intern kontroll 2023, bilaga 1.
- Godkänna HÖS Riskanalys intern kontroll 2023, bilaga 2.

### Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande 2023-01-30

Intern kontrollplan 2023, bilaga 1

HÖS riskanalys intern kontroll 2023, bilaga 2

Beslut ÖSHNAU 2023-02-16

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

Sammanträdesdatum

2023-03-01

ÖSHN § 6

## Bokslut 2022

Änr HMN 2023/9

### Beslut

- Godkänna föreliggande årsredovisning 2022.
- Besluta att 2022 årsresultat fördelas enligt avtal.

---

### Sammanfattning

Hjälpmiddelscentrum Östra Skåne (HÖS) drift redovisade resultat på 1 882 tkr, uteserviceverksamheten redovisade ett resultat på 49 tkr, transportverksamheten ett resultat på - 71 tkr och verksamheten för hemtransport ett resultat på 729 tkr. HÖS lagerekonomi redovisade ett resultat på 377 tkr. Det sammanlagda resultatet är 2 966 tkr.

### Hjälpmiddelscentrum Östra Skånes förslag till

- Godkänna föreliggande årsredovisning 2022.
- Besluta att 2022 årsresultat fördelas enligt avtal.

### Beslutsunderlag

Hjälpmiddelscentrum Östra Skåne tjänsteutlåtande 2023-02-07

Bilaga 1a - 1c, Statistik inköp-försäljning 2022

Bilaga 2, Uppföljning styrkort 2022

Bilaga 3, Avvikelser 2022

Bilaga 4, Bokslut 2022

Bilaga 5, Hemtransport 2022

Östra Skånes hjälpmedelsnämnd

Sammanträdesdatum

2023-03-01

Bilaga 6, Uteservice 2022

Bilaga 7, Fördelning av resultat 2022

Beslut ÖSHNAU 2023-02-16

Hälsa- och omsorgsnämnden  
Osby kommun  
283 80 Osby

## Vårdgivare och huvudman

Osby kommun

## Ärendet

Tillsyn av medicinsk vård och behandling vid särskilda boenden för äldre (SÄBO) som drivs av hälsa- och omsorgsnämnden i Osby kommun (nämnden).

I tillsynen har Inspektionen för vård och omsorg (IVO) granskat följande områden:

- Individuell bedömning och kompetensnivå
- Dokumentation och personalkontinuitet
- Läkemedelshantering
- Vård i livets slutskede

## Beslut

IVO konstaterar följande brister:

- den personal som gör medicinska bedömningar har inte tillräcklig kompetens för arbetsuppgiften och behärskar inte det svenska språket i tillräcklig omfattning.
- läkemedelshanteringen sker inte på ett patientsäkert sätt.

IVO begär med stöd av 7 kap. 20 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, att nämnden redovisar:

- de åtgärder som vidtagits eller planeras för att komma till rätta med de brister som IVO konstaterat,
- uppgifter om när åtgärderna genomförts eller kommer att genomföras,
- samt hur och när effekten av vidtagna åtgärder kommer att följas upp.

Redovisningen ska ha kommit in till IVO senast **den 4 maj 2023**.

Om bristerna inte avhjälpas eller om begärd redovisning inte kommer in inom angiven tid kan IVO komma att fatta beslut om föreläggande med eller utan vite.

IVO har inte funnit brister inom följande område:

- Dokumentation och personalkontinuitet
- Vård i livets slutskede

## Skälen för beslutet

Nedan kommer IVO under varje bristpunkt att redovisa myndighetens bedömning av den medicinska vården och behandlingen på SÄBO i Osby kommun.

Den personal som gör medicinska bedömningar har inte tillräcklig kompetens för arbetsuppgiften och behärskar inte det svenska språket i tillräcklig omfattning

IVO:s tillsyn visar att den personal som gör individuella medicinska bedömningar på SÄBO i Osby kommun inte har tillräcklig kompetens för arbetsuppgiften och inte behärskar det svenska språket i tillräcklig omfattning. IVO bedömer att den bristande kompetensnivån och bristerna i svenska språket utgör en patientsäkerhetsrisk.

IVO konstaterar vidare att många livsavgörande bedömningar av patienter på SÄBO görs av den personal som har den lägsta utbildningsnivån och att tillgången till läkare ibland är otillräcklig.

Bristerna innebär att den personal som är närmast patienten inte alltid har den kunskap och kompetens som krävs för att kunna observera, tolka och signalera när patientens tillstånd förändras. I SÄBO har många patienter allvarliga sjukdomar eller befinner sig i livets slutskede, och det är då viktigt att vård- och omsorgspersonalen t.ex. förstår vilka symtom de ska vara uppmärksamma på för att tillkalla sjuksköterska.

IVO konstaterar att en del av kompetensbristen avser att vård- och omsorgspersonal har otillräckliga kunskaper i svenska språket. Språkkunskaper och förmåga att kommunicera både muntligt och skriftligt är en förutsättning för patientsäkerheten. Det finns också en risk att information mellan olika yrkeskategorier missuppfattas eller förvanskas. Detta är förstås särskilt allvarligt när det gäller personal med delegering.

IVO vill påtala att det är den enskilda arbetsgivaren som måste ställa krav vid rekrytering utifrån verksamhetens behov av kvalitet och kompetens.

IVO konstaterar av underlaget att tillgång till läkare och läkarkonsultation ibland är otillräcklig. Det är regionens ansvar att avsätta de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas en god hälso- och sjukvård. IVO påtalar att om regionen inte uppfyller sina skyldigheter enligt avtalet att tillhandahålla läkare, har kommunen rätt att på egen hand anlita läkare och få ersättning för sina kostnader för det från regionen.

*IVO grundar sin bedömning på följande resultatredovisning:*

Nyckeltal	Osby	Skåne*	Riket
<b>Av journalgranskningen framgår</b>			
Andel patienter som inte har en dokumenterad läkarkonsultation en vanlig månad	28%	35%	34%
<b>I sjuksköterskeenkäten uppger sjuksköterskorna att de</b>			
Upplever att tillgången till läkare är otillräcklig	20%	45%	46%
Upplever att läkartillgången inte ökat och att läkartillgången är otillräcklig	20%	37%	42%
Ser patientsäkerhetsrisker avseende tillgången till läkare, vilket påverkar patienten i hög eller måttlig grad	60%	55%	52%
Ser patientsäkerhetsrisker avseende personalens kunskaper i svenska, vilket påverkar patienten i hög eller måttlig grad	60%	81%	87%
Ser patientsäkerhetsrisker avseende hur många patienter den enskilda sjuksköterskan ansvarar för, vilket påverkar patienten i hög eller måttlig grad	60%	65%	63%

\* = Resultat för kommuner inom samma region/län.

*Uppgifter som framkom vid inspektionen med följande grupper:*

#### Sjuksköterskor

Vid intervjun med representanter för kommunens sjuksköterskor framkom att de alltid har möjlighet att besöka och bedöma patientens hälsotillstånd när de anser att det finns behov av det. Vidare framkom att sjuksköterskorna ansåg att de flesta av vård- och omsorgspersonalen har tillräcklig kompetens att uppmärksamma om en patients hälso- och sjukdomstillstånd förändras och att personalen alltid kontaktar sjuksköterska när det finns behov av det. När det brister i vård- och omsorgspersonalens kompetens så är det framför allt under längre semesterperioder t.ex. sommaren.

Sjuksköterskorna uppgav att de flesta av vård- och omsorgspersonalen har tillräckliga kunskaper i svenska språket. När det brister kan det leda till missuppfattningar och det kan ta längre tid att säkerställa att informationen är korrekt mottagen. Det har t.ex. hänt att sjuksköterskan kontaktat någon annan i personalgruppen för att dubbelkolla att mottagen information är korrekt uppfattad.



Sjuksköterskorna har oftast tillgång till läkare när de anser att det finns behov av det och det finns ett fungerande läkarstöd dag- och jourtid och läkarna besöker patienterna när behov uppstår. Sjuksköterskorna uppgav dock att det behövs mer planerad läkartid hos patienterna och att den totala tiden inte är tillräcklig för att tillgodose alla patienters behov. Vidare framkom att kommunen samverkar med flera vårdcentraler och att läkartiden/-stödet skiljer sig åt beroende på vilken vårdcentral som ansvarar för respektive boende.

### Patienter

Majoriteten av de patienter som intervjuades uppgav att de alltid eller oftast får hjälp av vård- och omsorgspersonalen när de inte mår bra. Två av fyra patienter uppgav att de alltid får träffa sjuksköterska när de inte mår bra, en svarade sällan och en visste inte då hen inte varit sjuk. Vidare uppgav en patient att hen får träffa läkare när hen behöver, en uppgav ibland, en uppgav att hen aldrig får träffa läkare och en visste inte då hen inte varit sjuk.

Vidare uppgav patienterna att de alltid eller oftast förstår och blir förstådda av personalen. När det blir problem så är det oftast under semesterperioderna t.ex. sommaren. Det kan t.ex. vara svårt för personalen att förstå patienten via högtalaren i trygghetslarmet. En patient uppgav att viss personal inte pratar så mycket och en annan uppgav att det oftast löser sig om personalen tar det lugnt och att man får fråga om när det inte blir rätt.

Samtliga patienter uppgav att de känner sig trygga med den personal som tar hand om dem.

### Ledning

#### *Samverkan med primärvård och läkarstöd*

Vid mötet med ledningen framkom det att de är väl medvetna om att läkartiden inte är tillräckligt på alla kommunens särskilda boenden och har därför arbetat med frågan i samverkan med primärvården (en privat och en offentlig vårdcentral). Enligt ledningen har läkarstödet framförallt brustit från den privata vårdcentralen där läkaren inte varit tillräckligt tillgänglig. Kommunledningen har drivit frågan och vårdcentralens ledning är medveten om problematiken. Vid det senaste samverkansmötet presenterade vårdcentralen en nysatsning som kommer att innebära bättre kontinuitet och ett ökat läkarstöd. Vårdcentralen kommer att utöka bemanningen med fler läkare som bl.a. ska arbeta med SIP (samordnad individuell plan), läkemedelsgenomgångar och hembesök på SÄBO. Förändringen planeras att ske under hösten 2022.

Att åtgärden genomförs och får önskad effekt kommer att följas upp kontinuerligt vid samverkansmöte med primärvården samt i dialog med sjuksköterskornas enhetschef.

#### *Vård- och omsorgspersonalens kompetens*

Vid mötet med ledningen framkom att kommunen har haft problem med rekrytering av personal med tillräcklig kompetens under sommarperioden. Det finns en introduktionsplan där vikarier bl.a. får genomgå praktiska övningar. Ledningen informerade att den gånga

sommaren var en större utmaning än tidigare somrar. Flera sommarvikarier påbörjade sin anställning men valde sedan att avsluta den. Det förekom även att kommunen avslutade vissa anställningar då personalen inte bedömdes vara lämplig. Detta ledde till att vikarier som kom in senare på sommaren fick sämre förutsättningar avseende introduktion än de som kom in i ett tidigt skede. Ledningen uppgav att det var ett stort bekymmer och att de försökte bygga på introduktionen efter hand för att säkerställa personalens kompetens.

Ledningen uppgav att kommunen har en ganska hög andel undersköterskor i verksamheterna varav hälften är kvar i tjänst under semesterperioder och att personer som saknar kunskaper kan arbeta mer med serviceuppgifter och personal med kompetens kan arbeta mer med medicinska uppgifter.

Vidare uppgav ledningen att sjukskötersketätheten bedöms som adekvat och att det inte finns några intentioner att dra ner på personal i verksamheterna.

När det gäller vård- och omsorgspersonalens brister i kunskaper i svenska språket arbetar kommunen med språkombud och ett utökat introduktionspaket vid nyanställning. Kommunen samverkar även med Komvux för att i ett tidigt skede identifiera om de som studerar har tillräckliga kunskaper i svenska språket vid t.ex. praktiska uppgifter.

#### *Tillämpliga bestämmelser*

Enligt 5 kap. 1 § Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, ska hälso- och sjukvårdsverksamhet bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. Med god vård avses bland annat att den ska vara av god kvalitet och tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet. Den ska även bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet samt främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen. Av 2 § samma kapitel följer att där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas bl.a. den personal som behövs för att god vård ska kunna ges.

Enligt 3 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL ska vårdgivaren planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i HSL upprätthålls.

Enligt 1 kap. 7 § patientlagen (2014:821), PL, ska patienten få sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som är av god kvalitet.

Enligt 6 kap. 1 § PL ska patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet tillgodoses. Olika insatser för patienten ska samordnas på ett ändamålsenligt sätt.

Av 3 kap. 3 § andra stycket socialtjänstlagen (2001:453), SoL, framgår att för utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet.

Av Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre, framgår bland annat att personal som arbetar på SÄBO minst bör ha:

- kunskap om vanliga sjukdomar och hälsoproblem hos äldre personer och hur dessa påverkar behovet av vård och omsorg.
- förmåga att bedöma när någon annan kompetens än den egna behövs.
- förmåga att kommunicera med personer ur olika yrkesgrupper.
- förmåga att förstå, tala, läsa och skriva svenska.

Av 16 kap. 1 § HSL framgår bl.a. att regionen ska avsätta de läkarresurser som behövs till kommunen för att de ska kunna erbjuda en god hälso- och sjukvård. Regionen ska med kommunerna inom regionen sluta avtal om omfattningen av och formerna för läkarmedverkan. Om regionerna inte uppfyller sina skyldigheter enligt avtalet att tillhandahålla läkare, har kommunen rätt att på egen hand anlita läkare och få ersättning för sina kostnader från regionen.

#### Läkemedelshanteringen sker inte på ett patientsäkert sätt

IVO:s tillsyn visar att läkemedelshanteringen i Osbys kommun inte sker på ett patientsäkert sätt. Bristerna avser delegering och läkemedelsgenomgång och dessa brister medför en patientsäkerhetsrisk.

##### *Delegering*

IVO anser att den delegerade uppgiften att iordningställa och administrera läkemedel inte utförs på ett patientsäkert sätt. Vid inspektionen framkom att vård- och omsorgspersonal som delegerats uppgiften inte följer aktuell föreskrift och beslutat arbets sätt. Vidare framkom att hanteringen av patienternas läkemedelslista sker olika i kommunens verksamheter. Detta utgör enligt IVO brister som påverkar patientsäkerheten.

##### *Läkemedelsgenomgång*

IVO anser att det är av största vikt att kommunerna i samverkan med regionen medverkar till att läkemedelsgenomgångar genomförs för att se till att dessa patienter inte får läkemedel som bör undvikas.

IVO konstaterar att det saknas dokumenterade läkemedelsgenomgångar i den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen. Vid inspektionen framkom att läkarstödet brister och att samtliga patienter som är i behov av en läkemedelsgenomgång inte erbjuds det. IVO anser att det är av vikt att läkemedelsgenomgångar genomförs och finns dokumenterade i den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen även om huvudansvaret för läkemedelsgenomgång åligger regionen som huvudman.

*IVO grundar sin bedömning på följande resultatredovisning:*

Nyckeltal	Osby	Skåne*	Riket
<b>Av journalgranskningen framgår</b>			
Andel patienter utan dokumenterad läkemedelsgenomgång	78%	60%	51%
Andel patienter utan dokumenterad läkemedelsgenomgång, av de med läkemedel som bör undvikas	85%	54%	44%
Andel patienter med läkemedel som bör undvikas	24%	18%	20%
<b>I sjuksköterskeenkäten uppger sjuksköterskorna att de</b>			
Ser patientsäkerhetsrisker kopplat till läkemedelshantering som delegeras, vilket påverkar patienten i hög eller måttlig grad	40%	49%	56%
Har inte möjlighet att handleda i den omfattning som krävs	40%	37%	37%
Delegerar subkutana injektioner till flertalet vård- och omsorgspersonal	0%	16%	28%
Delegerar iordningsställande av dosett till flertalet vård- och omsorgspersonal	0%	13%	17%

\* = Resultat för kommuner inom samma region/län.

*Uppgifter som framkom vid inspektionen med följande grupper:*

#### Sjuksköterskor

Vid sjuksköterskeintervjun framkom det att sjuksköterskorna alltid har förutsättningar att delegera enligt delegeringsföreskriften och alltid har förutsättningar att ge stöd och handledning till vård- och omsorgspersonal som fått delegering.

Vidare framkom det att vård- och omsorgspersonalen sällan utför de delegerade insatserna patientsäkert då de inte alltid läser läkemedelslistan innan de överlämnar läkemedel till patienten. Det förekommer även att läkemedel hämtas i patientens lägenhet och överlämnas i allmänna utrymmen.

Vid sjuksköterskeintervjun framkom att möjligheten för patienterna att erhålla en läkemedelsgenomgång ser olika ut beroende på vilken vårdcentral som ansvarar för boendet. På vissa SÄBO fungerar det bra medan på andra sämre. Sjuksköterskorna uppgav att de får tillräcklig information från läkare när det sker en förändring av patientens läkemedelsbehandling och att de oftast informerar vård- och omsorgspersonalen vad de ska vara observanta på vid en förändring.

### Patienter

Vid patientintervjuerna framkom att två av fyra patienter har diskuterat sina läkemedel med sin läkare det senaste året. En patient uppgav att det har skett förändringar i hens läkemedelsbehandling och att det därefter har skett en uppföljning av effekten. Övriga patienter visste ej om det har skett några förändringar.

Patienterna uppgav sig vara antingen trygga eller ganska trygga med att de får rätt läkemedel vid rätt tillfälle.

### Ledning

Vid mötet med ledningen framkom att kommunen har genomfört en insats i att driva delegeringsarbetet med ledning av MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska). Exempel på förändring som genomförts är att uppgifter om patientens läkemedel ej längre finns på signeringslistan. Ledningen uppgav att det löpande sker utbildning av vård- och omsorgspersonalen och att området ingår i årshjulet där enhetscheferna lyfter det med personalen.

Ledningen bekräftade att det förekommer att vård- och omsorgspersonal överlämnar läkemedel utan att kontrollera patientens läkemedelslista och därmed väljer ett annat arbetssätt än vad som lärs ut i samband med delegering. Enligt ledningen har kommunen löpande arbetat med bristen och bl.a. lyft det i chefsgruppen och genomfört utbildning. Enligt ledningen så är sjuksköterskorna medvetna om bristen och pratar med personalen och följer upp. Ledningen uppgav att det är svårt att få till en följsamhet.

Vidare uppgav ledningen att enhetschefen och sjuksköterskorna ansvarar för att följa upp att beslutat arbetssätt och delegering följs. Enhetschefen har ständiga samtal med personalen på gruppnivå men har inte aktivt tittat på individnivå. Ledningen resonerade kring möjligheten att dra in delegeringar och/eller arbetsrättsliga konsekvenser men uppgav att inget är beslutat.

Vidare uppgav ledningen att de har identifierat att läkemedelslistor förvaras på olika sätt i verksamheterna vilket kan försvåra för den delegerade personalen vid överlämnande av läkemedel. Ledningen uppgav att det pågår ett arbete med att säkerställa att samtliga verksamheter förvarar läkemedelslistorna lika.

Ledningen uppgav att de är medvetna om att läkartiden inte är tillräcklig på kommunens SÄBO och att detta bl.a. påverkar planeringen av läkemedelsgenomgångar negativt. Vidare uppgav ledningen att det kommer att ske en nysatsning från en av vårdcentralerna vilket kommer att leda till att en förändring i läkarstödet. Det kommer bl.a. att avsättas mer tid läkemedelsgenomgångar. Uppföljning kommer att ske kontinuerligt och i dialog med enhetschefen för sjuksköterskorna.

### *Tillämpliga bestämmelser*

Enligt 5 kap. 1 § HSL, ska hälso- och sjukvårdsverksamhet bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. Med god vård avses bland annat att den ska vara av god kvalitet och tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet. Av 2 § samma kapitel följer att där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas bl.a. den personal som behövs för att god vård ska kunna ges.

Enligt 3 kap. 1 § PSL ska vårdgivaren planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i HSL upprätthålls.

Enligt 6 kap. 3 § PSL får delegering av arbetsuppgifter ske endast när det är förenligt med kravet på en god och säker vård och den som delegerar ansvarar för att den som får delegationen har förutsättningar att fullgöra uppgiften.

Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård framgår bl.a. att den som delegerar en uppgift ska klargöra för den som tar emot den vilka teoretiska och praktiska kunskaper som krävs för att fullgöra arbetsuppgiften på ett fullgott sätt. Om den som tar emot en delegering inte anser sig ha tillräckliga kunskaper för uppgiften får uppgiften inte delegeras.

Enligt 11 kap. 3–4 §§ HSLF-FS 2017:37 ska vårdgivaren erbjuda patienter som är 75 år eller äldre och som är ordinerade minst fem läkemedel en enkel läkemedelsgenomgång vid inflyttning på bl.a. SÄBO. Samma patienter ska dessutom erbjudas en enkel läkemedelsgenomgång minst en gång per år under boendet. Vårdgivaren ska även erbjuda patienter som har läkemedelsrelaterade problem eller där det finns misstanke om sådana problem en enklare läkemedelsgenomgång.

Av 5 kap. 5 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården framgår att vårdgivaren ska säkerställa att en patientjournal, i förekommande fall, innehåller uppgifter om utredande åtgärder samt bakgrunden till dessa (punkten 2) och andra sammanfattningar av genomförd vård (punkten 5).

### **Dokumentationen och personalkontinuitet**

IVO:s granskning visar att dokumentationen i Osby kommun sker enligt gällande regelverk. Vidare har IVO i denna granskning inte funnit något som tyder på brister avseende personalkontinuitet.

IVO kan av den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen utläsa att flera patienter saknar en dokumenterad vårdplan. Vid sjuksköterskeintervjun och vid dialogmötet med ledningen framkom dock att samtliga patienter har en eller flera dokumenterade vårdplaner men att detta benämns processer. Vidare framkom att kommunen nyligen infört ett nytt dokumentationssystem och att det finns en dokumentationsgrupp som ansvarar för att utveckla kommunens hälso- och sjukvårdsdokumentation.

*IVO grundar sin bedömning på följande resultatredovisning:*

Nyckeltal	Osby	Skåne*	Riket
<b>Av journalgranskningen framgår</b>			
Andel patienter utan dokumenterad vårdplan	29%	23%	44%
Andel patienter som saknar dokumenterad vårdplan, av de som en vanlig månad träffar minst 6 olika ssk	-	22%	39%
Andel patientjournaler där åtgärds-koder (kvå, icf) saknas	99%	57%	63%
<b>I sjuksköterskeenkäten uppger sjuksköterskorna att de</b>			
Ser patientsäkerhetsrisker med dokumentation som påverkar patienten i hög eller måttlig grad	40%	69%	67%
Saknar tillgång till primärvårdsjournaler	40%	36%	26%

\* = Resultat för kommuner inom samma region/län.

- = Resultat kan ej redovisas då materialet är för litet.

*Uppgifter som framkom vid inspektionen med följande grupper:*

#### Sjuksköterskor

Vid intervjun med sjuksköterskorna framkom att de har tillgång till de journaler de behöver och att det finns dokumentationsstöd i kommunens journalsystem ex. KVÅ-koder (klassifikation av vårdåtgärder) och ICF-koder (internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa). Vidare framkom det att det upprättas en strukturerad dokumentation genom processer (vårdplaner) för samtliga patienter och att sjuksköterskorna har förutsättningar att följa upp effekten av planerade och insatta åtgärder för alla patienter.

Enligt sjuksköterskorna har vård- och omsorgspersonalen tillgång till de vårdplaner de har behov av digitalt och i skrift. Kommunens dokumentationssystem uppgavs vara nytt och under utveckling och målet är att pappersutskrifter ska försvinna.

Vidare uppgav sjuksköterskorna att kontinuiteten avseende vård- och omsorgspersonal, sjuksköterskor och läkare är bra.



### Patienter

En av fyra patienter uppgav att hen kände till att det finns en planering för hens vård och behandling och att hen varit delaktig i planeringen och att planen följs. En patient ansåg att hen får vad hen behöver även om hen inte varit delaktig i någon planering.

### Ledning

Vid intervjun med ledningen framkom att kommunen nyligen har infört ett nytt dokumentationssystem och att utvecklingsarbete pågår. Vidare framkom att ledningen i samband med två händelseanalyser identifierat risker i dokumentationen då uppgifter saknats eller dokumenterats fel. För att minska risken för att detta upprepar sig har ledningen bl.a. lyft bristerna med personalen i ett lärande syfte och tillsatt en dokumentationsgrupp som arbetar med att se över processer och skapa frastexter så att dokumentationen ska ske mer homogent.

Ledningen menar att det pågår ett kontinuerligt utvecklingsarbete av dokumentationssystemet och att detta kommer att ta tid. Det sker återkommande uppföljning via journalgranskning och enligt ledningen finns det en god vilja och följsamhet i personalgruppen men att det är en utmaning i att nå ut till alla. Dokumentationen finns även med vid nyrekrytering i introduktionsutbildningen.

Ledningen ser att enhetscheferna är viktiga i utvecklingsarbetet. Det har blivit bättre men det behövs mer stöd till cheferna och ev. ytterligare chef/chefer pga. nya administrativa uppgifter. Förvaltningschefen uppgav att ledarskapet har förstärkts inom sjuksköterskeorganisationen som nu är två chefer, en på SÄBO och en i hemsjukvården. Syftet är att skapa förutsättningar för cheferna att vara mer närvarande och ta ansvar.

Ledningen bekräftar att kommunen kan bli bättre på att kommunicera med patienterna avseende planeringen av deras vård och behandling.

### Tillämpliga bestämmelser

Enligt 3 kap. 1–2 §§ patientdatalagen (2008:355), PDL, ska en patientjournal föras när en patient får vård, och syftet med det är i första hand att bidra till en god och säker vård av patienten. Enligt 6 § samma kapitel ska journalen innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten, däribland ställd diagnos och väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder samt om patienten har beslutat att avstå från viss vård eller behandling.

Av 5 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården framgår att vårdgivaren ska säkerställa att de uppgifter som finns dokumenterade i en patientjournal finns tillgängliga på ett överskådligt sätt för den som är behörig att ta del av uppgifterna. Enligt 5 § samma kapitel ska vårdgivaren säkerställa att patientjournalen i förekommande fall innehåller bl.a. följande uppgifter. Aktuellt hälsotillstånd och medicinska



bedömningar, utredande och behandlande åtgärder samt bakgrunden och resultatet av dessa åtgärder, ordinationer och ordinationsorsak samt vårdplanering.

Av 3 kap. 2 § första punkten HSLF-FS 2016:40 framgår att vårdgivaren genom ledningssystemet ska säkerställa att dokumenterade personuppgifter hos vårdgivaren är åtkomliga och användbara för den som är behörig (tillgänglighet).

### Vård i livets slutskede

IVO:s tillsyn har inte visat på några brister inom de granskade områdena kopplade till vård i livets slutskede i Osby kommun. IVO kan av den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen inte utläsa att brytpunktssamtal<sup>1</sup> genomförts när vården övergår i livets slutskede. Vid sjuksköterskeintervjun och vid dialogmötet med ledningen framkom dock att brytpunktssamtal genomförs och dokumenteras men inte med benämningen brytpunktssamtal. Vidare framkom att berörd personal har tillgång till dokumenterad information om beslut och plan för patientens vård vid livets slutskede.

*IVO grundar sin bedömning på följande resultatredovisning:*

Nyckeltal	Osby	Skåne*	Riket
<b>Av journalgranskningen framgår</b>			
Andel avlidna patienter som inte har dokumenterat brytpunktssamtal	84%	83%	75%
Andel patienter som inte har en dokumenterad läkarkontakt veckan före tre palliativa läkemedel omnämns i journalen	33%	11%	13%
Andel patienter som saknar ett dokumenterat brytpunktssamtal, av de där minst tre palliativa läkemedel omnämns i journalen	100%	79%	66%
<b>I sjuksköterskeenkäten uppger sjuksköterskorna att de</b>			
Kontaktar inte läkare inför ställningstagande att påbörja läkemedelsbehandling vid vård i livets slutskede	0%	7%	10%
Andel sjuksköterskor som uppger att planering, så att patienten inte behöver avlida ensam, endast sker sällan eller ibland	0%	8%	8%

\* = Resultat för kommuner inom samma region/län.

<sup>1</sup> Samtal som ska dokumenteras enligt 3 kap. 3 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:7) om livsuppehållande behandling.

*Uppgifter som framkom vid inspektionen med följande grupper:*

*Sjuksköterskor*

Sjuksköterskorna har ett arbetssätt där det skapas förutsättningar för patient och/eller närstående att förstå att vården övergått till vård i livets slutskede. Alla patienter och/eller närstående erbjuds brytpunktssamtal när beslut om vård i livets slutskede ska tas.

Det framgår oftast i patientens journal att patientens vård övergått till vård i livets slutskede.

Det förekommer aldrig att läkare ordinerar läkemedel för vård i livets slutskede innan patientens vård övergått i detta skede och enligt sjuksköterskorna så har de förutsättningar att arbeta enligt gällande lagrum, föreskrifter och nationella riktlinjer om vård i livets slutskede.

*Ledning*

*Brytpunktssamtal*

Ledningen uppgav att siffrorna som IVO redogör för inte stämmer överens med den bild som kommunen får när de följer statistiken från det palliativa registret. Ledningen uppgav att de tror att det beror på val av begrepp och att man infört ett nytt dokumentationssystem. Kan även vara så att sjuksköterskan tänker att läkaren dokumenterar i SIP och då behöver inte sjuksköterskan dokumentera i patientjournalen. Enligt ledningen dokumenteras brytpunktssamtal i kommunens patientjournal men inte med benämningen brytpunktssamtal. Ledningen uppgav att det är viktigt att begreppet brytpunktssamtal används vid dokumentation och arbetar för att föra in detta genom dokumentationsgruppen och utbildning. Vidare framkom att ledningen planerar att införa Nationell vårdplan vid vård i livets slutskede (NVP).

*Tillämpliga bestämmelser*

Enligt 5 kap. 1 § HSL ska hälso- och sjukvårdsverksamhet bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. Med god vård avses bland annat att den ska vara av god kvalitet och tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet. Av 2 § samma kapitel följer att där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas bl.a. den personal som behövs för att god vård ska kunna ges.

Enligt 3 kap. 1 § PSL ska vårdgivaren planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i HSL upprätthålls.

Enligt 1 kap. 7 § PL, ska patienten få sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som är av god kvalitet och som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Enligt 5 kap. 1 och 3 §§ PL ska vården så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten och om lämpligt med närstående.

Enligt 3 kap. 1 och 6 §§ PL ska patienten få anpassad information utifrån sina individuella förutsättningar. Informationen ska bl.a. innehålla uppgifter om hälsotillstånd, metoder för vård och behandling samt förväntat vård- och behandlingsförlopp. Enligt 4 § samma kapitel ska informationen, om den inte kan lämnas till patienten, istället såvitt möjligt lämnas till en närstående.

Av 2 kap. 3 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:7) om livsuppehållande behandling framgår att en patient med ett livshotande tillstånd ska få en legitimerad läkare som fast vårdkontakt. Denne ska ansvara för planeringen av patientens vård. Vid planeringen ska den fasta vårdkontakten enligt 4 § samma kapitel fastställa målen för vården inklusive delmålen för de olika behandlingar och åtgärder som ingår i vården, och ta ställning till hur patientens behov av hälso- och sjukvård ska tillgodoses. Inför ett ställningstagande till att inte inleda eller inte fortsätta livsuppehållande behandling ska den fasta vårdkontakten enligt 3 kap. 2 § i föreskriften rådgöra med minst en annan legitimerad yrkesutövare. Den fasta vårdkontakten ska i patientjournalen bl.a. dokumentera sitt ställningstagande till livsuppehållande behandling, när och med vilka yrkesutövare han eller hon har rådgjort, uppgifter om samråd med patienten, vilken inställning till den livsuppehållande behandlingen som patienten och närstående har gett uttryck för samt när och på vilket sätt patienten och närstående har fått individuellt anpassad information, vilket framgår av 3 kap. 3 § i föreskriften.

Av 4 kap. 1 § SOSFS 2011:7 framgår att om en patient ger uttryck för att en livsuppehållande behandling inte ska inledas eller inte ska fortsätta, ska den fasta vårdkontakten före ställningstagandet till patientens önskemål försäkra sig om att patienten och närstående har fått individuellt anpassad information i enlighet med 3 kap. PL. Den fasta vårdkontakten ska även göra en bedömning av patientens psykiska status och förvissa sig om att patienten

1. förstår informationen,
2. kan inse och överblicka konsekvenserna av att behandling inte inleds eller inte fortsätter,
3. har haft tillräckligt med tid för sina överväganden, och
4. står fast vid sin inställning.

I propositionen 1996/97:60 Prioriteringar inom hälso- och sjukvården, anges att vård i livets slutskede omfattas av prioritet 1 enligt den etiska plattformen.

## Bakgrund och övergripande slutsatser av den nationella tillsynen

IVO genomförde under 2020–2021 en granskning av den medicinska vården på SÄBO som huvudsakligen var kopplad till vården av patienter som insjuknat i covid-19. Under 2022–2023 genomför nu myndigheten en fördjupad granskning av den medicinska vården på SÄBO hos alla Sveriges kommuner. Tillsynen innefattar en granskning av kommunala hälso- och sjukvårdsjournaler, enkäter till sjuksköterskor och patienter samt inspektioner på plats i kommuner. Inspektionerna omfattar intervjuer med patienter, sjuksköterskor och personer i ledande befattning. Den omfattande granskningen av journaler tillsammans med

enkäterna och inspektionen möjliggör för IVO att dra generella slutsatser om hur kommunerna ger förutsättningar för god vård. Syftet med den fördjupade granskningen är att bidra till att vårdgivarna fullgör sina skyldigheter enligt de bestämmelser som reglerar området och bedriver ett systematiskt patientsäkerhetsarbete så att vården blir god och säker för de äldre som bor på SÄBO.

Det nationella tillsynsresultatet visar att det finns stora brister inom medicinsk vård och behandling på SÄBO. Bristerna omfattar bland annat svag efterlevnad av reglerna om vård i livets slutskede, avsaknad av individuell medicinsk bedömning samt vård och behandling enligt ordination, brister i läkemedelshantering, olämplig läkemedelsanvändning samt brister gällande kompetens, kontinuitet och dokumentation.

## Underlag

- Sammanställning intervju sjuksköterskor
- Sammanställning av patientintervjuer
- Protokoll dialog med kommunledning
- Detaljerat kommunkort

---

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Therése Breeding Rovai. I den slutliga handläggningen har inspektörerna Anette Hagström Lindén och Jonas Nordström deltagit. Inspektören Pernilla Hedin har varit föredragande.

Enligt 10 kap. 13 § PSL får detta beslut inte överklagas.

## Tillsyn av medicinsk vård och behandling för särskilda boenden för äldre

Detta formulär är utformat för vårdgivarens/huvudmannens redovisning av åtgärder med anledning av det beslut med begäran om återredovisning som Inspektionen för vård och omsorg (IVO) fattat i tillsynen av kommunens särskilda boenden för äldre (SÄBO). Redovisningen kommer att utgöra underlag för IVO:s fortsatta bedömning i ärendet.

IVO önskar att ni fyller i formuläret elektroniskt via bifogad länk i aktuellt mejl. Om ni väljer att lämna uppgifter i detta Wordformulär kan ni skicka det med e-post till IVO via e-postadressen: [registrator@ivo.se](mailto:registrator@ivo.se) eller via ordinarie postgång till den IVO adress som framgår av beslutet. Vid kontakt med IVO ange IVO:s diarienummer som finns på beslutet.

Vid eventuella frågor om formuläret kontakta IVO via: [tillsyn.mitt@ivo.se](mailto:tillsyn.mitt@ivo.se)

### Hantering av personuppgifter

IVO behandlar personuppgifter såsom namn och funktion på den/de personer som är uppgiftslämnare. Uppgifterna används för att kommunicera med tillsynsobjektet och utreda ärendet. IVO behandlar även personuppgifter för att kunna fullfölja sitt ansvar att planera och genomföra tillsyn med utgångspunkt i egna riskanalyser samt för att utgöra underlag för årliga sammanställningar. Behandlingen är nödvändig som ett led i IVO:s myndighetsutövning och för att utföra en uppgift av viktigt allmänt intresse. Så här behandlar IVO personuppgifter.

**Vilken kommun redovisar**

---

**IVO:s diarienummer i beslutet**

---

**Vårdgivarens/kommunens diarienummer**

---

**Uppge vilka brister som kommunen kommer att redovisa åtgärder för, utifrån IVO:s beslut i tillsynen**

- Den personal som gör medicinska bedömningar har inte tillräcklig kompetens för arbetsuppgiften
- Den personal som gör medicinska bedömningar behärskar inte det svenska språket i tillräcklig omfattning
- Dokumentationen sker inte enligt gällande regelverk
- Det finns inte en kontinuitet i personalgruppen som främjar en god vård
- Läkemedelshandlingen sker inte på ett patientsäkert sätt
- Vården i livets slutskede sker inte enligt gällande regelverk

På följande sidor i formuläret redovisar ni åtgärder för de brister som ni kryssat för ovan. Övriga sidor som rör redovisning av ovanstående brister som ni inte kryssat för lämnas tomma. I slutet av formuläret finns frågor som IVO vill att ni fyller i som handlar om övriga eventuella brister samt signering av vem/vilka som har fyllt i formuläret.

## **Brist: Den personal som gör medicinska bedömningar har inte tillräcklig kompetens för arbetsuppgiften**

*Observera att redovisningen avser alla delar av ovanstående brist som framgår av beslutet exempelvis:*

- \* Den personal som är närmast patienten har inte alltid den kunskap och kompetens som krävs för att kunna observera, tolka och signalera när patientens tillstånd förändras.*
- \* Det framkommer att sjuksköterskorna ofta eller ibland saknar förutsättningar att bedöma patientens hälsotillstånd på plats när det skulle behövas för att uppnå god vård.*
- \* Tillgången till läkare är ofta eller ibland otillräcklig.*

**Hur stor andel av vård- och omsorgspersonalen på SÄBO i er kommun hade en undersköterskeutbildning under 2022?**

- 0-25 procent
- 26-50 procent
- 51-75 procent
- 76-100 procent
- Kan ej ta fram detta underlag

**Redovisa de eventuella åtgärder som vidtagits för att komma till rätta med ovanstående brist**

**Redovisa uppgifter om när vidtagna åtgärder genomförts**

Redovisa hur och när effekten av vidtagna åtgärder kommer att följas upp

Redovisa de eventuella åtgärder som planeras för att komma till rätta med ovanstående brist

Redovisa uppgifter om när eventuella planerade åtgärder kommer att genomföras



Redovisa hur och när effekter av eventuella planerade åtgärder kommer att följas upp

A large empty rectangular box with a black border, intended for the user to provide details on how and when the effects of planned actions will be followed up.

## **Brist: Den personal som gör medicinska bedömningar behärskar inte det svenska språket i tillräcklig omfattning**

*Observera att redovisningen avser alla delar av ovanstående brist som framgår av beslutet exempelvis:*

*\* IVO konstaterar att en del av kompetensbristen handlar om att personalen har otillräckliga kunskaper i svenska språket.*

**Redovisa de eventuella åtgärder som vidtagits för att komma till rätta med ovanstående brist**

**Redovisa uppgifter om när vidtagna åtgärder genomförts**

**Redovisa hur och när effekten av vidtagna åtgärder kommer att följas upp**

Redovisa de eventuella åtgärder som planeras för att komma till rätta med ovanstående brist

Redovisa uppgifter om när eventuella planerade åtgärder kommer att genomföras

Redovisa hur och när effekten av eventuella planerade åtgärder kommer att följas upp

## **Brist: Dokumentationen sker inte enligt gällande regelverk**

*Observera att redovisningen avser alla delar av ovanstående brist som framgår av beslutet exempelvis:*

*\* IVO:s granskning visar att dokumentationen på SÄBO i kommunen inte sker enligt gällande regelverk.*

*\* IVO konstaterar att det för några, flera eller flertalet patienter på SÄBO helt saknas vårdplaner.*

**Redovisa de eventuella åtgärder som vidtagits för att komma till rätta med ovanstående brist**

**Redovisa uppgifter om när vidtagna åtgärder genomförts**

**Redovisa hur och när effekten av vidtagna åtgärder kommer att följas upp**

Redovisa de eventuella åtgärder som planeras för att komma till rätta med ovanstående brist

Redovisa uppgifter om när eventuella planerade åtgärder kommer att genomföras

Redovisa hur och när effekten av eventuella planerade åtgärder kommer att följas upp

## **Brist: Det finns inte en kontinuitet i personalgruppen som främjar en god vård**

*Observera att redovisningen avser alla delar av ovanstående brist som framgår av beslutet exempelvis:*

*\* IVO konstaterar att det finns brister i personalkontinuiteten bland exempelvis vård- och omsorgspersonal, sjuksköterskor och/eller läkare.*

**Redovisa de eventuella åtgärder som vidtagits för att komma till rätta med ovanstående brist**

**Redovisa uppgifter om när vidtagna åtgärder genomförts**

**Redovisa hur och när effekten av vidtagna åtgärder kommer att följas upp**

Redovisa de eventuella åtgärder som planeras för att komma till rätta med ovanstående brist

Redovisa uppgifter om när eventuella planerade åtgärder kommer att genomföras

Redovisa hur och när effekten av eventuella planerade åtgärder kommer att följas upp

## **Brist: Läkemedelshanteringen sker inte på ett patientsäkert sätt**

Observera att redovisningen avser alla delar av ovanstående brist som framgår av beslutet exempelvis:

*\* IVO:s tillsyn visar att läkemedelshanteringen i kommunen inte sker på ett patientsäkert sätt.*

*Delegering:*

*\* IVO anser att det saknas tillräckliga förutsättningar för den vård- och omsorgspersonal som har delegerats arbetsuppgiften att ge läkemedel att utföra denna uppgift på ett patientsäkert sätt.*

*Läkemedelsgenomgång:*

*\* IVO konstaterar att det saknas dokumenterade läkemedelsgenomgångar i den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen.*

**Redovisa de eventuella åtgärder som vidtagits för att komma till rätta med ovanstående brist**

**Redovisa uppgifter om när vidtagna åtgärder genomförts**



Redovisa hur och när effekten av vidtagna åtgärder kommer att följas upp

Redovisa de eventuella åtgärder som planeras för att komma till rätta med ovanstående brist

Redovisa uppgifter om när eventuella planerade åtgärder kommer att genomföras

Redovisa hur och när effekten av eventuella planerade åtgärder kommer att följas upp



## **Brist: Vården i livets slutskede sker inte enligt gällande regelverk**

*Observera att redovisningen avser alla delar av ovanstående brist som framgår av beslutet exempelvis:*

*\* Patienten ska få inflytande över hur den sista tiden i livet ska bli. Resultatet från brytpunktsamtalet behöver vara känt av den personal som vårdar patienten i livets slutskede.*

*\* Patienter i livets slutskede ska inte behöva avlida i ensamhet.*

**Redovisa de eventuella åtgärder som vidtagits för att komma till rätta med ovanstående brist**

**Redovisa uppgifter om när vidtagna åtgärder genomförts**

Redovisa hur och när effekten av vidtagna åtgärder kommer att följas upp

Redovisa de eventuella åtgärder som planeras för att komma till rätta med ovanstående brist

Redovisa uppgifter om när eventuella planerade åtgärder kommer att genomföras

Redovisa hur och när effekten av eventuella planerade åtgärder kommer att följas upp



## Övriga identifierade brister

Har kommunen identifierat andra brister inom de områden som ingått i tillsynen som ni vill redovisa?

- Ja
- Nej (om nej hoppa till sista sidan för signering)

Redovisa vilka brister ni identifierat

Redovisa de eventuella åtgärder som vidtagits för att komma till rätta med ovanstående brist

Redovisa uppgifter om när vidtagna åtgärder genomförts

Redovisa hur och när effekten av vidtagna åtgärder kommer att följas upp

Redovisa de eventuella åtgärder som planeras för att komma till rätta med ovanstående brist

Redovisa uppgifter om när eventuella planerade åtgärder kommer att genomföras

Redovisa hur och när effekten av eventuella planerade åtgärder kommer att följas upp



## Kontrollera att alla uppgifter är ifyllda

Kontrollera att alla redovisade uppgifter är korrekta och att inget saknas. Skicka sedan svaren till [registrator@ivo.se](mailto:registrator@ivo.se) eller via ordinarie postgång till den IVO adress som framgår av beslutet. Vid kontakt med IVO ange IVO:s diarienummer som anges på beslutet.

*Glöm inte att fylla i namn och funktion på uppgiftslämnaren nedan.*

**Namn och funktion på uppgiftslämnare**

--

**Datum för inrapportering**

--

**Från:** Kommun  
**Skickat:** den 9 mars 2023 14:23  
**Till:** Halsaochvalfardsnamn  
**Ämne:** VB: Till nämnden för kommunal hälso- och sjukvård. Beslut i ärende med dnr. 3.5.1-33952/2022  
**Bifogade filer:** ~ 33952\_2022-6 Beslut 8178287\_34\_0.pdf

Vänliga hälsningar

**Marie Malmsten**

Kontaktcentermedarbetare  
Kontaktcenter  
Kommunstyrelseförvaltning  
Osby Kommun  
283 80 Osby  
Växel: 0479 - 52 80 00  
[marie.malmsten@osby.se](mailto:marie.malmsten@osby.se)  
[www.osby.se](http://www.osby.se)  
[Så här hanterar Osby kommun personuppgifter.](#)



**Från:** Pernilla Hedin <[Pernilla.Hedin2@ivo.se](mailto:Pernilla.Hedin2@ivo.se)>  
**Skickat:** den 9 mars 2023 13:25  
**Till:** Kommun <[Kommun@osby.se](mailto:Kommun@osby.se)>  
**Ämne:** Till nämnden för kommunal hälso- och sjukvård. Beslut i ärende med dnr. 3.5.1-33952/2022

## MEDDELANDE OM BESLUT



Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har fattat beslut i pågående tillsyn av medicinsk vård och behandling för personer som bor på särskilda boende för äldre, SÄBO med dnr. 3.5.1-33952/2022 i Osby kommun.

Beslutet kommer även att skickas till kommunen via ordinarie postgång.

Vårdgivaren/huvudmannen ska redovisa åtgärder med anledning av det beslut med begäran om återredovisning som IVO fattat i tillsynen. IVO har tagit fram ett

digitalt formulär för att underlätta kommunens redovisning. Inom en vecka kommer kommunen att få ett mail med en länk till det digitala formuläret.

IVO rekommenderar kommunen att redovisa vidtagna åtgärder i det digitala formuläret.

För Inspektionen för vård och omsorg

Pernilla Hedin  
Inspektör

Växel: 010-788 50 00

[www.ivo.se](http://www.ivo.se)

[Så behandlar IVO personuppgifter](#)

**Från:** Kommun  
**Skickat:** den 14 mars 2023 11:31  
**Till:** Halsaochvalfardsnamn  
**Ämne:** VB: Till nämnden för kommunal hälso- och sjukvård - återredovisning av beslut  
**Bifogade filer:** Formulär för återredovisning SÄBO.docx

Vänliga hälsningar

**Cecilia Andersson**

Samordn/kontaktcentermed  
Kontaktcenter  
Kommunstyrelseförvaltning  
Osby Kommun  
283 80 Osby  
0479 - 52 83 22  
Växel: 0479 - 52 80 00

[cecilia.andersson@osby.se](mailto:cecilia.andersson@osby.se)

[www.osby.se](http://www.osby.se)

[Så här hanterar Osby kommun personuppgifter.](#)

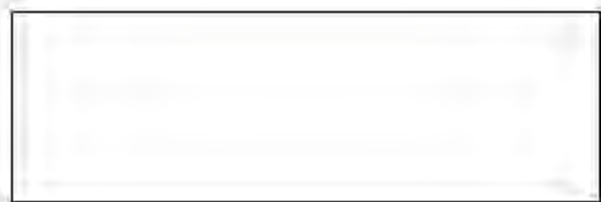


**Från:** Inspektionen för vård och omsorg, IVO <[ivo@sr.artologik.net](mailto:ivo@sr.artologik.net)>

**Skickat:** den 14 mars 2023 11:29

**Till:** Kommun <[Kommun@osby.se](mailto:Kommun@osby.se)>

**Ämne:** Till nämnden för kommunal hälso- och sjukvård - återredovisning av beslut



**Hej,**

*Till nämnden för kommunal hälso- och sjukvård.*

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har en pågående tillsyn av kommunal hälso- och sjukvård för personer som bor på särskilt boende för äldre (SÄBO). Syftet med tillsynen är att ta reda på om det finns förutsättningar att ge god och säker vård för personer som bor på SÄBO.

Vårdgivaren/huvudmannen ska redovisa åtgärder med anledning av det beslut med begäran om återredovisning som IVO fattat i tillsynen. IVO har tagit fram ett formulär för att underlätta kommunens

redovisning. IVO rekommenderar kommunen att redovisa vidtagna åtgärder i det digitala formuläret via nedanstående länk eller via det bifogade formuläret i detta mail. Om ni fyller i det bifogade formuläret i detta mail, skicka redovisningen till IVO via [registrator@ivo.se](mailto:registrator@ivo.se) eller via ordinarie postgång till den adress som framgår av beslutet. Vid kontakt med IVO ange IVO:s diarienummer.

Se kommunens beslut för information om sista svarsdag. Redovisningen kommer att utgöra underlag för IVO:s fortsatta bedömning i ärendet.

Vi rekommenderar att ni läser igenom informationen i formulärets inledning innan ni börjar med redovisningen.

Fyll i formuläret digitalt via denna länk:

<https://sr.artologik.net/ivo/Survey/762/sv?uid=dW49Ujg2NUt2V3omcHc9dHFkVXdqUFc%3d>

Vid eventuella frågor kontakta: [tillsyn.mitt@ivo.se](mailto:tillsyn.mitt@ivo.se)

**Med vänliga hälsningar,**

Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

***Observera att du inte kan svara på detta mail***

**Kommunfullmäktige**

## **§ 29 Reglemente för rådet för personer med funktionsvariationer (Funkisrådet) i Osby kommun**

Dnr 2023-00041

### **Kommunfullmäktiges beslut**

- Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige besluta att godkänna förslaget till reglemente för rådet för personer med funktionsvariationer i Osby kommun.

### **Sammanfattning av ärendet**

Föreligger förslag till revidering av reglemente för Funkisrådet. De ändringar som gjorts är av redaktionell karaktär.

Det omarbetade reglementet ska fastställas av kommunfullmäktige.

Förslaget har skickats till respektive nämnd för synpunkter. Hälsa- och omsorgsnämndens förvaltningschef har responderat på förslaget utan synpunkter.

### **Barnkonsekvensanalys**

Ärendet berör inte barn.

### **Beslutsunderlag**

Kommunstyrelsens beslut 8 mars 2023 § 61

Kommunstyrelsens arbetsutskotts beslut 22 februari 2023 § 26

Tjänsteskrivelse 2023-02-15

Förslag till reglemente för Funkisrådet

*Beslutet ska skickas till*

Nämnderna

Kansliet

Kommunikation



## Reglemente för rådet för personer med funktionsvariationer (Funkisrådet) i Osby kommun

~~Dnr KS/2019:15~~ Dnr KS 2023-41

Antaget av kommunfullmäktige den **11 februari 2019, § 17.**

### 1. Allmänt syfte med verksamheten i Funkisrådet

Kommunen ska främja förutsättningar för goda levnadsförhållanden, bland annat för personer med funktionsvariationer, och i nära samverkan med deras organisationer främja goda miljöer i kommunen.

Kommunens mål för de funktionshindrade ska uppnås i samråd med företrädare för deras organisationer inom kommunen.

Funkisrådet är ett viktigt organ för samråd och ömsesidig information mellan kommunen och företrädare för de organisationer som företräder personer med funktionsvariationer i Osby kommun. Det är därför angeläget, att rådet ges reella möjligheter att fullgöra sina uppgifter och att dess synpunkter beaktas.

### 2. Organisatorisk tillhörighet

Funkisrådet, som är ett samråds- och referensorgan knutet till hälsa- och omsorgsnämnden, är sammansatt av representanter från kommunen och från de organisationer som företräder personer med funktionsvariationer i Osby kommun.

### 3. Funkisrådets uppgifter

Kommunen ska informera Funkisrådet om planer på förändringar av samhällsinsatsernas utformning och organisation, som berör personer med funktionsvariationer i Osby kommun, och inhämta synpunkter från rådet i så tidigt skede, att synpunkter och förslag kan påverka ärendets handläggning i aktuell nämnd eller styrelse.

Representanterna för personer med funktionsvariationer i Osby kommun kan i rådet aktivt arbeta för förändringar i den kommunala verksamheten. De kan informera om och ge förslag till lämpliga anpassningar av det verksamhetsutbud som berör personer med funktionsvariationer i Osby kommun förhållanden i samhället. Rådet ska vara ett referens- och remissorgan med överläggningsrätt i frågor som berör personer med funktionsvariationer i Osby kommun.

Rådet ~~kommun~~ ska inte behandla ärenden som rör enskild person.

#### **4. Sammansättning**

Funkisrådet består, för en tid som motsvarar aktuell mandatperiod, av fem (5) ledamöter och fem (5) personliga ersättare varav hälsa- och omsorgs-, barn- och utbildnings-, samhällsbyggnads- respektive miljö- och byggnämnden föreslår till kommunstyrelsen vardera en (1) ledamot och en (1) ersättare i KPR. Kommunstyrelsen utser därefter dessa fyra (4) ledamöter och ersättare från hälsa- och omsorgs-, barn- och utbildnings-, samhällsbyggnads- respektive miljö- och byggnämnden att ingå i rådet.

Den av hälsa- och omsorgsnämnden föreslagna ledamoten och ersättaren utses härvid till ordförande respektive ersättare för ordföranden i rådet. Härutöver utser kommunstyrelsen ytterligare en (1) ledamot och en (1) ersättare från kommunstyrelsen att ingå i rådet.

Härutöver består rådet, även det för en tid som motsvarar aktuell mandatperiod, av ledamöter och ersättare som företräder de organisationer som företräder personer med funktionsvariationer i Osby kommun. Dessa organisationer bör beakta åldersfördelningen bland de personer som avses representera dem på så sätt att såväl barn, ungdomar, vuxna som äldre är representerade.

Av dessa företrädare för organisationer som företräder personer med funktionsvariationer i Osby kommun utses vice ordförande och ersättare för vice ordföranden i rådet.

#### **5. Arbetsordning för Funkisrådet**

Hälsa- och omsorgsnämnden utser ordförande och ersättare för ordföranden i Funkisrådet. Vice ordförande och ersättare för vice ordföranden utses bland företrädarna för de organisationer som företräder personer med funktionsvariationer i Osby kommun för mandatperioden.

Ersättare har närvaro- och yttranderätt.

Rådet ska sammanträda minst fyra (4) gånger per kalenderår, varav ett sammanträde ska hållas i anslutning till kommunens budgetbehandling. Sammanträdestider planeras tillsammans med sekreteraren.

Extra sammanträde ska hållas om rådets ordförande, majoriteten av ledamöterna eller hälsa- och omsorgsnämnden begär det.

Ledamöter ska senast två (2) veckor före ordinarie sammanträde till ordförande eller sekreterare anmäla ärende. Dagordningen bör endast innehålla förannämnda ärenden. Skriftlig kallelse och föredragningslista sänds till ledamöterna, för kännedom till ersättare, senast tio (10) dagar före sammanträden. Om inga ärenden anmäls bör sammanträde ställas in.

Presidiet bildar en beredningsgrupp med uppgift att bereda ärenden tolv (12) dagar före sammanträde och representera rådet i frågor där inte hela rådet sammankallas.



## **5. Arbetsordning för Funkisrådet forts.**

En (1) ledamot från kommunala pensionärsrådet (**KPR**) har närvarorätt på rådets möten.

Hälsa- och omsorgsnämnden ansvarar för och fullgör kommunens uppgifter avseende administration och samordning av rådets sammanträden.

## **6. Sammanträdesersättning**

Ledamöter erhåller arvoden, traktaments- och resekostnadsersättning enligt av kommunfullmäktige fastställda regler för förtroendevalda.

Ändring av detta reglemente kan aktualiseras av Funkisrådet eller hälsa- och omsorgsnämnden.

**Kommunfullmäktige**

## **§ 27 Reglemente för Osby kommuns nämnder 2023-2026**

Dnr 2023-00081

### **Kommunfullmäktiges beslut**

- Gällande s. 13 i Förslag till reglemente, i stycket om presidium, ska även barn- och utbildningsnämnden omfattas av en ordförande och en vice ordförande. En 2e vice ordförande ska inte gälla för barn- och utbildningsnämnden.
- Efter mindre redaktionella ändringar godkänna förslaget till reglemente för Osby kommuns nämnder för mandatperioden 2023-2026.

### **Sammanfattning av ärendet**

Föreligger förslag till revidering av reglementet för Osby kommuns nämnder för 2023-2026.

Gulmarkerade textstycken föreslås tas bort. I övrigt finns spårade ändringar utifrån nu gällande reglemente samt kommentarer i dokumentet.

### **Barnkonsekvensanalys**

Ärendet berör inte barn.

### **Beslutsgång**

Yrkanden

Magnus Augustsson (C) yrkar följande:

Gällande s. 13 i Förslag till reglemente, i stycket om presidium, ska även barn- och utbildningsnämnden omfattas av en ordförande och en vice ordförande. En 2e vice ordförande ska inte gälla för barn- och utbildningsnämnden.

Tommy Augustsson (S) yrkar bifall till Magnus Augustssons (C) yrkande.

**Kommunfullmäktige**

Propositionsordningar

Kommunfullmäktiges ordförande frågar kommunfullmäktige om de ämnar besluta i enlighet med Magnus Augustssons (C) yrkande och finner att kommunfullmäktige beslutar så.

**Beslutsunderlag**

Kommunstyrelsens beslut 8 mars 2023 § 59

Kommunstyrelsens arbetsutskotts beslut 22 februari 2023 § 24

Tjänsteskrivelse 2023-02-14

Förslag till Reglemente för Osby kommuns nämnder 2023-2026

*Beslutet ska skickas till*

Nämnderna

Kansliet

Kommunikation

## Reglemente för Osby kommuns nämnder för mandatperioden ~~2019-2022~~ 2023-2026

<b>Dokumenttyp</b> Reglemente	
<b>Dokumentansvarig</b> Kanslienheten	<b>Beslutsdatum</b> 2018-12-17, § 136 <del>Rev 2019-05-20, § 48</del> <del>Rev 2019-11-11, § 127</del> <del>Rev 2020-03-30, §§ 31-32</del> <del>Rev 2020-12-14, § 156</del> <del>Rev 2021-02-15, § 6</del> <del>Rev 2021-06-14, § 68</del> <del>Rev 2021-09-27, § 85</del> <del>Rev 2022-02-14, § 15</del>
<b>Beslutad av</b> Kommunfullmäktige	<b>Diarienummer</b> KS 2023:81 KS/2018:489 (tidigare versioner) KS/2021:57

<b>1. Gemensamma regler och riktlinjer</b> .....	5
<b>1.1 Nämndernas uppdrag och behörighet</b> .....	5
Processbehörighet/Talerätt.....	5
Firmateckning.....	6
Undertecknande av handlingar.....	6
Samverkan med andra nämnder .....	6
Medborgar-/Brukardialog.....	6
Arkiv.....	6
Taxefrågor och liknande.....	6
Risk och sårbarhetsanalyser.....	6
<b>1.2 Nämndernas arbetsformer och andra gemensamma bestämmelser</b> .....	7
Uppdrag och verksamhet.....	7
Organisation inom verksamhetsområdet.....	7
Personalansvar.....	7
Behandling av personuppgifter.....	7
Uppföljning, återredovisning (återrapportering) och rapportering till kommunfullmäktige	8
Information och samråd .....	8

<b>Självförvaltningsorgan</b> .....	8
<b>Medborgarförslag</b> .....	8
<b>Närvaro- och yttranderätt</b> .....	9
<b>Digital nämndadministration och information till förtroendevalda</b> .....	9
<b>Tidpunkt för sammanträden</b> .....	10
<b>Kallelse</b> .....	10
<b>Deltagande i sammanträde på distans</b> .....	11
<b>Gruppledare</b> .....	11
<b>Förhinder</b> .....	11
<b>Ersättares tjänstgöring</b> .....	11
<b>Avvikande mening</b> .....	12
<b>Jäv, avbruten tjänstgöring</b> .....	12
<b>Ordföranden</b> .....	12
<b>Presidium</b> .....	13
<b>Ersättare för ordföranden och vice ordföranden</b> .....	13
<b>Kommunal- och oppositionsråd</b> .....	13
<b>Yrkanden</b> .....	13
<b>Deltagande i beslut</b> .....	13
<b>Justering av protokoll</b> .....	13
<b>Reservation</b> .....	14
<b>Delgivning</b> .....	14
<b>2. Nämndspecifika reglementen</b> .....	15
<b>2.1 Kommunstyrelsen</b> .....	15
<b>Sammansättning</b> .....	15
<b>Insynsplats</b> .....	15
<b>Offentliga sammanträden</b> .....	15
<b>Kommunstyrelsens utskott och delegationer</b> .....	16
<b>Kommunstyrelsens arbetsutskott</b> .....	17
<b>Kommunstyrelsens individutskott</b> .....	17
<b>Kommunstyrelsens personaldelegation</b> .....	17
<b>Kommunstyrelsens styrfunktion</b> .....	17
<b>Kommunstyrelsens ledningsfunktion</b> .....	17
<b>Kommunstyrelsens uppföljningsfunktion</b> .....	18
<b>Kommunstyrelsens övergripande uppgifter</b> .....	19
<b>Kommunstyrelsens uppgifter inom socialtjänst, arbetsmarknad och utbildning</b> .....	19
<b>Kommunstyrelsens uppgifter inom området skydd mot olyckor</b> .....	20
<b>Kommunstyrelsens övriga uppgifter</b> .....	20
<b>Kommunstyrelsens ekonomi- och medelsförvaltning</b> .....	21

Delegering från kommunfullmäktige .....	22
Personalpolitiken .....	22
Krig, krigsfara, krisledning och höjd beredskap .....	23
Arbetslöshetsnämnd .....	23
Arkivmyndighet .....	23
Webbaserad anslagstavla och webbplats .....	23
Författningssamling .....	23
Kungörelser och tillkännagivanden av föreskrifter m.m. ....	23
<b>2.2 Krisledningsnämnden .....</b>	<b>24</b>
Sammansättning .....	24
Krisledningsnämndens uppgifter .....	24
Inkallande av krisledningsnämnden .....	24
Övertagande av övriga nämnders verksamhet .....	24
Bistånd mellan kommuner och mellan kommuner och landsting .....	25
Avveckling/upphörande av verksamhet .....	25
Rapportering och uppföljning .....	25
<b>2.3 Barn- och utbildningsnämnden .....</b>	<b>26</b>
Sammansättning .....	26
Utskott .....	26
Barn- och utbildningsnämndens verksamhet .....	27
<b>2.4 Miljö- och byggnämnden .....</b>	<b>28</b>
Sammansättning .....	28
Miljö- och byggnämndens verksamhet .....	28
<b>2.5 Samhällsbyggnadsnämnden .....</b>	<b>29</b>
Sammansättning .....	29
Utskott .....	29
Samhällsbyggnadsnämndens verksamhet .....	30
Delegering från kommunfullmäktige .....	31
<b>2.6 Hälsa- och omsorgsnämnden .....</b>	<b>33</b>
Sammansättning .....	33
(Ärende)beredning och individutskott .....	33
Hälsa- och omsorgsnämndens verksamhet .....	34
<b>2.7 Valnämnden .....</b>	<b>35</b>
Sammansättning .....	35
Valnämndens verksamhet .....	35
Delegering från kommunfullmäktige .....	35

I detta dokument förkortas kommunallagen (**2017:725**) fortsättningsvis KL.

## 1. Gemensamma regler och riktlinjer

Bestämmelserna i underrubrikerna ”1.1 Nämndernas uppdrag” och ”1.2 Nämndernas arbetsformer och övriga gemensamma bestämmelser” i detta reglemente gäller alla nämnder<sup>1</sup> i Osby Kommun, om inte annat anges i det nämndspecifika reglementet.

### 1.1 Nämndernas uppdrag och behörighet

Samtliga nämnder ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som kommunfullmäktige bestämt, de föreskrifter som kan finnas i lag eller förordning samt bestämmelserna i detta reglemente. Respektive nämnd ansvarar inom denna ram för upprättande av verksamhetsplan och budget.

Respektive nämnd ska regelmässigt rapportera till kommunfullmäktige hur verksamheten utvecklas och hur den ekonomiska ställningen är under budgetåret.

Respektive nämnd svarar inom sitt område för att

- ✓ informera om verksamheten och nämndens arbete såväl internt som till allmänheten,
- ✓ en kontinuerlig uppföljning och utvärdering av det egna verksamhetsområdet görs,
- ✓ upprätta förslag till budget för det egna verksamhetsområdet,
- ✓ verka för att samråd sker med brukare av nämndens tjänster,
- ✓ fortlöpande reformera det kommunala regelbeståndet inom verksamheten,
- ✓ behandla personuppgifter som sker i dess verksamhet då nämnden är personuppgiftsansvarig enligt GDPR, se nedan under rubriken ”**Behandling av personuppgifter**”
- ✓ det finns informationssystem som stödjer nämndens verksamhet och informationsförsörjning,
- ✓ verksamheten bedrivs inom av kommunfullmäktige beslutad budgetram,
- ✓ vid negativ budgetavvikelse till kommunstyrelsen presentera åtgärder och tidplan för dessa åtgärder för att nå den av kommunfullmäktige beslutade budgetramen,
- ✓ i övrigt fullgöra de uppgifter som kommunfullmäktige överlämnar till nämnden.

### Processbehörighet/Talerätt

Nämnden får själv eller genom ombud föra kommunens talan i alla mål och ärenden, undantaget personalärenden, inom sitt verksamhetsområde om inte någon annan ska göra det på grund av lag eller annan författning eller beslut av kommunfullmäktige och därvid träffa överenskommelse om betalning av fordran, anta ackord, ingå förlikning och sluta annat avtal.

I mål där någon har begärt laglighetsprövning enligt KL av kommunfullmäktiges beslut får kommunstyrelsen själv eller genom ombud föra kommunens talan, om inte kommunfullmäktige beslutar att själv föra talan i målet.

---

<sup>1</sup> Med nämnd avses även kommunstyrelsen.



**Firmateckning**

Samtliga nämnder, med undantag för krisledningsnämnden samt valnämnden, ska bland förtroendevalda och respektive nämnds förvaltnings tjänstepersoner utse ett antal firmatecknare som, två (2) i förening, tecknar nämndens firma.

**Undertecknande av handlingar**

Avtal, fullmakter, kontrakt, köpehandlingar, skrivelser och liknande handlingar som beslutas av nämnden ska i första hand undertecknas av ordföranden. Vid förfall för ordföranden ska vice ordföranden eller kommundirektören för kommunstyrelsen, förvaltningschef för annan nämnd, eller annan anställd, som nämnden bestämmer underteckna handlingar. Nämnden kan i enskilda ärenden/vid enskilda tillfällen bestämma att annan ledamot eller anställd ska underteckna avtal, andra handlingar och skrivelser.

Med stöd av delegation från nämnden får delegat på nämndens vägnar underteckna handlingar som upprättats med anledning av dennes delegationsbeslut. Från förvaltning utgående skrivelser ska undertecknas på sätt som förvaltningschef bestämmer.

**Samverkan med andra nämnder**

För fullgörande av sina arbetsuppgifter får nämnden från kommunens övriga styrelser, nämnder, förvaltningar och tjänstepersoner inhämta de upplysningar som nämnden behöver för sin verksamhet.

Nämnderna ska därutöver verka för en samverkan nämnder emellan för att gemensamt nå kommunens övergripande mål.

**Medborgar-/Brukardialog**

Nämnden ska i sitt arbete verka för att uppnå en dialog med medborgare och brukare.

**Arkiv**

Nämnden ansvarar för att nämndens arkiv vårdas och förtecknas i enlighet med arkivlagen (1990:782). För kommunen finns ett särskilt upprättat arkivreglemente, kommunstyrelsen är arkivmyndighet avseende analog information och förbundsstyrelsen för Kommunalförbundet Sydarkivera är arkivmyndighet avseende digital information.

**Taxefrågor och liknande**

Nämnden ska upprätta förslag till taxor och avgifter inom nämndens område för eventuellt beslut om antagande i kommunfullmäktige samt besluta i ärenden gällande tillämpningen av antagna taxor och avgifter.

Nämnden får själv besluta om antagande av taxor och avgifter som inte är av principiell beskaffenhet, dvs. inte är av någon större kommunalekonomisk omfattning.

**Risk och sårbarhetsanalyser**

Nämnden ska utarbeta och anta risk- och sårbarhetsanalyser för sitt/sina verksamhetsområde(-n).

## 1.2 Nämndernas arbetsformer och andra gemensamma bestämmelser

I tillämpliga delar gäller dessa bestämmelser även i ett utskotts/en delegations arbete, om respektive nämnd inte beslutar annat.

### Uppdrag och verksamhet

Samtliga nämnder ska inom sina respektive verksamhetsområden följa vad som anges i lag eller annan författning. De ska följa det kommunfullmäktige i reglementet, i samband med budget eller i annat särskilt beslut har bestämt att nämnden ska fullgöra, samt verka för att fastställda mål uppnås och i övrigt följa givna uppdrag och angivna riktlinjer.

### Organisation inom verksamhetsområdet

Samtliga nämnder ansvarar för att dess organisation är tydlig och ändamålsenlig med hänsyn till av kommunfullmäktige fastställda mål och riktlinjer samt lagar och andra författningar för verksamheten.

Samtliga nämnder, med undantag för krisledningsnämnden samt valnämnden, beslutar, med hänsyn till de mål och riktlinjer som kommunfullmäktige fastställt, om organisering och utformning av respektive förvaltningsorganisation under nämnden, inom ramen för befintlig budget.

Kommunstyrelsen har, utifrån förslag från kommundirektören, rätt att godkänna övergripande organisationsförändringar inom samtliga förvaltningar, samt inrättande och avvecklande av förvaltningschefstjänster, förvaltningar och verksamhetsområden i samråd med berörd nämnd.

### Personalansvar

Respektive nämnd, med undantag för krisledningsnämnden samt valnämnden, är anställningsmyndighet för personal vid sin förvaltning. För de undantagna nämnderna är kommunstyrelsen anställningsmyndighet.

Förvaltningschef anställs av kommundirektören i samråd med aktuell nämnds presidium.

Nämnderna har i övrigt hand om personal- och arbetsmiljöfrågor inom sitt respektive verksamhetsområde med undantag av de frågor som anges nedan i det nämnds specifika reglementet för kommunstyrelsen, under rubrikerna ”**Kommunstyrelsens personaldelegation**” och ”**Personalpolitiken**” i detta reglemente.

### Behandling av personuppgifter

Respektive nämnd är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som sker i dess verksamhet. Kommunstyrelsen är personuppgiftsansvarig för de behandlingar som är gemensamma för hela kommunen, i enlighet med vad som angetts i nämndens registerförteckning, enligt artikel 30 i dataskyddsförordningen.

Kommunstyrelsen är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som sker i kommunfullmäktige samt hos eventuella fullmäktigeberedningar. Respektive nämnd ska utse dataskyddsombud.

### **Uppföljning, återredovisning (återrapportering) och rapportering till kommunfullmäktige**

Respektive nämnd ska kontinuerligt följa upp sin verksamhet och, enligt 6 kap. 5 § KL, redovisa till kommunfullmäktige hur de har fullgjort de uppdrag som kommunfullmäktige lämnat till dem med stöd av 5 kap. 2 och 4 §§ KL.

Två (2) gånger per kalenderår, per den 30 juni respektive 31 december, ska respektive nämnd redovisa de beslut av kommunfullmäktige under den senaste sexmånadersperioden som de ännu inte verkställt, skälen till detta samt när beslutet kan förväntas verkställas. Redovisningen lämnas till kommunstyrelsen som samordnar de olika nämndernas redovisningar till kommunfullmäktige.

För samtliga nämnder, med undantag för kommunstyrelsen, gäller att de vid ovan angivna redovisningstillfällen även ska redovisa de beslut av kommunstyrelsen under den senaste sexmånadersperioden som de ännu inte verkställt, skälen till detta samt när beslutet kan förväntas verkställas. Redovisningen lämnas till kommunstyrelsen som också behandlar ärendet.

Motioner och medborgarförslag redovisas enligt de reglerna angivna i detta reglemente samt i kommunfullmäktiges arbetsordning.

Nämnderna ska härutöver fullgöra rapporteringsskyldighet enligt speciallagstiftning.

### **Information och samråd**

Respektive nämnd och kommunal- respektive oppositionsråd ska i möjligaste mån från annan nämnd erhålla den information och det underlag de behöver i sin verksamhet. Rätten till information och underlag omfattar inte uppgift för vilken sekretess råder.

Nämnderna ska samråda när deras verksamhet och ärenden berör kommunstyrelsens eller annan nämnds verksamhet.

Samråd bör även ske med föreningar och organisationer när dessa är särskilt berörda. Kommunstyrelsen/nämnden beslutar om formerna för samrådet.

### **Självförvaltningsorgan**

Respektive nämnd får uppdra åt ett självförvaltningsorgan att helt eller delvis sköta driften av en viss anläggning eller en viss institution.

Nämnden får uppdra åt självförvaltningsorganet att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden.

Nämnden ska i en arbetsordning fastställa självförvaltningsorganets uppgifter, sammansättning, arbetsformer och mandattid.

### **Medborgarförslag**

Medborgarförslag, där kommunfullmäktige överlåtit till en nämnd att fatta beslut, ska om möjligt beredas så att nämnden kan fatta beslut inom sex (6) månader från det att förslaget

väcktes i kommunfullmäktige. Nämnden ska fortlöpande informera kommunfullmäktige om de beslut som fattats i anledning av ett medborgarförslag.

Nämnden ska en (1) gång per år redovisa de medborgarförslag som inte beretts färdigt för beslut i kommunfullmäktige inom ett (1) år från det att förslagen väcktes i kommunfullmäktige. Kommunfullmäktige ska informeras om anledningen till att ärendena inte avgjorts och när beslut kan förväntas fattas. Redovisningen ska göras på kommunfullmäktiges ordinarie sammanträde i oktober månad.

När ett medborgarförslag beretts färdigt och beslut ska fattas, ska förslagsställaren underrättas.

Nämnden får besluta att den eller de som har väckt ett ärende genom medborgarförslag får närvara när nämnden behandlar ärendet, delta i överläggningarna och närvara när beslut fattas.

### **Närvaro- och yttranderätt**

Kommunal- och oppositionsråd samt kommunstyrelsens ordförande och vice ordförande har rätt att närvara vid övriga nämnders sammanträden och delta i överläggningarna. Nämnd får därutöver, om särskilda skäl föreligger, medge ledamot i kommunstyrelsen denna rätt. Den förtroendevalde har i den utsträckning nämnden beslutar rätt att få sin mening antecknad i protokollet.

Kommundirektören har närvaro- och yttranderätt i kommunens övriga nämnder. Denna rätt utnyttjas efter samråd med kommunstyrelsens presidium. Berörd nämndordförande och förvaltningschef ska informeras i förväg.

Nämnd får ge annan förtroendevald, som inte är ledamot i nämnden, rätt att närvara vid nämndens sammanträden för att lämna upplysningar. Även anställd i kommunen och särskilt sakkunnig kan medges denna rätt.

Närvarorätten enligt första och andra stycket ovan gäller inte i ärenden som rör myndighetsutövning mot enskild.

Nämnd får härutöver bestämma att annan ska ha rätt att närvara vid nämndens sammanträden. Om nämnden beslutar det, får den som medgetts rätt att närvara vid ett sammanträde delta i överläggningarna.

### **Digital nämndadministration och information till förtroendevalda**

Alla handlingar rörande nämnden hanteras digitalt och distribueras endast digitalt till ledamöter och ersättare i nämnderna. I undantagsfall, efter beslut av ordföranden i varje särskilt fall, får handlingar distribueras på annat sätt. Detta innebär även att övrig information till ledamöter och ersättare distribueras på samma sätt (om de förtroendevalda inte hinner få informationen under ett sammanträde), det vill säga digitalt ~~och främst via e-post~~, om inte ordföranden i varje enskilt fall beslutar annat. Detta gäller samtliga nämnder utan hänsyn till vilket sammanträdesprogram som används.

### **Tidpunkt för sammanträden**

Respektive nämnd sammanträder på dag och tid som nämnden bestämmer. Respektive nämnds ordförande, i samråd med vice ordförande, bestämmer dag och tid för beredning.

Sammanträde ska hållas också om minst en tredjedel (**1/3**) av nämndens ledamöter begär det eller om ordföranden anser att det behövs. En begäran om extra sammanträde ska göras skriftligen hos ordföranden och innehålla uppgift om det eller de ärenden som önskas behandlas på det extra sammanträdet.

Ordföranden ska, om möjligt, samråda med vice ordföranden om tiden för extra sammanträde.

Om det föreligger särskilda skäl får ordföranden ställa in ett sammanträde eller ändra dagen eller tiden för sammanträdet. Om möjligt ska samråd ske med vice ordföranden.

Om ordföranden beslutar att ett sammanträde ska ställas in eller att dagen eller tiden för ett sammanträde ska ändras, ska ordföranden se till att varje ledamot och ersättare snarast, i första hand med digitala hjälpmedel ~~så som e-post~~, underrättas om beslutet.

### **Kallelse**

Ordföranden ansvarar för att kallelse utfärdas till sammanträdena. När varken ordföranden eller vice ordföranden kan kalla till sammanträde ska den som varit ledamot i nämnden längst tid göra detta. Om flera ledamöter har lika lång tjänstgöringstid ska den till åldern äldste ledamoten kalla till sammanträde.

Kallelsen, som ska vara skriftlig och innehålla uppgift om tid och plats för sammanträdet, bör även innehålla en sammanställning av de ärenden som ska behandlas. Ordföranden bestämmer i vilken utsträckning handlingar som tillhör ett ärende ska bifogas kallelsen.

Kallelsen och övriga handlingar distribueras till varje ledamot och ersättare samt annan förtroendevald som får närvara vid sammanträdet senast fyra (**4**) arbetsdagar före sammanträdesdagen endast på sätt som anges ovan under rubriken ”**Digital nämndadministration**”.

I undantagsfall, efter beslut av ordföranden i varje särskilt fall, får kallelse och övriga handlingar ske inom annan tid och/eller distribueras på annat sätt.

Kallelsen och övriga handlingar bör i möjligaste mån publiceras på kommunens hemsida, [www.osby.se](http://www.osby.se) senast fyra (**4**) dagar före sammanträdesdagen.

Det åligger samtliga ledamöter och ersättare att regelbundet uppdatera sammanträdespunkterna fram till sammanträdet då kompletteringar och nya handlingar finns tillgängliga digitalt. Ingen information om eventuella uppdateringar skickas löpande via e-post eller annat sätt, om inte ordförande vid undantagsfall beslutar annat.

Om ledamöter och ersättare saknar handlingar eller inte ser handlingar via sammanträdesplattformen, samt saknar möjligheten att läsa kallelsen på hemsidan, ska den berörda ledamoten/ersättaren informera nämndens sekreterare eller kanslienheten om detta senast tre (**3**) dagar innan sammanträdet för att hinna få material i ~~god~~ tid.

Sammanträdesplaner för hela året skickas ut och beslutas i nämnderna/kommunfullmäktige, vilket underlättar för politiken att se när sammanträdena är. Om detta inte sker före sammanträdet är det den enskilde ledamotens och ersättarens ansvar att avgöra om de tjänstgör på sammanträdet.

### **Deltagande i sammanträde på distans**

Ledamöter får delta i nämndens sammanträden på distans enligt de förutsättningar som anges i 5 kap. 16 § kommunallagen (2017:725).

Kommunstyrelsen, hälsa- och omsorgsnämnden, barn- och utbildningsnämnden, samhällsbyggnadsnämnden, miljö- och byggnämnden samt krisledningsnämnden får, om särskilda skäl föreligger, sammanträda med ledamöter närvarande på distans. Sådant sammanträde får endast äga rum om ljud- och bildöverföring sker i realtid och på ett sådant sätt att samtliga deltagare kan se och höra varandra på lika villkor.

Ledamot som önskar delta på distans ska i förväg anmäla detta till kommunstyrelseförvaltningens kanslienhet, senast sju (7) dagar före sammanträdet. Ordföranden för respektive nämnd avgör om närvaro får ske på distans.

Kommunstyrelsen, hälsa- och omsorgsnämnden, barn- och utbildningsnämnden, samhällsbyggnadsnämnden, miljö- och byggnämnden samt krisledningsnämnden får bestämma vad som närmare ska gälla om deltagande på distans i respektive nämnds sammanträden.

### **Gruppledare**

~~Varje i en nämnd representerat politiskt parti ska utse och till kommunstyrelseförvaltningens kanslienhet rapportera in en (1) ledamot som gruppledare, och en (1) ledamot som ersättare för gruppledaren, för partiet i respektive nämnd.~~

Varje i en nämnd representerat politiskt parti ska utse en (1) ledamot som gruppledare för partiet och en (1) ledamot som ersättare för gruppledaren, vilket rapporteras in till kommunstyrelseförvaltningens kanslienhet.

### **Förhinder**

En ledamot som är förhindrad att delta i ett sammanträde eller i en del av ett sammanträde ska snarast anmäla detta till gruppledaren för det politiska partiet vederbörande representerar. Gruppledaren och/eller ersättaren för gruppledaren ansvarar för att kalla in den/de ersättare som står i tur att tjänstgöra. ~~Före det att respektive sammanträde tar sin början~~ Senast kl. 12.00 dagen före sammanträde ska gruppledaren och/eller ersättaren för gruppledaren informera nämndens sekreterare om vilka som kallas in att tjänstgöra och för vem/vilka vederbörande ska tjänstgöra, i den mån det är möjligt.

Nämndens sekreterare kan, vid behov, biträda gruppledarna i att kalla in den/de ersättare som står i tur att tjänstgöra.

### **Ersättares tjänstgöring**

Om en ledamot är förhindrad att inställa sig till ett sammanträde eller att vidare delta i ett sammanträde eller i en del av ett sammanträde ska en ersättare tjänstgöra i ledamotens ställe. Den ersättare ska kallas in som står i tur att tjänstgöra enligt av kommunfullmäktige fastställda regler.

En ledamot som inställer sig under ett pågående sammanträde har rätt att tjänstgöra även om en ersättare har trätt in i ledamotens ställe, dock först i samband med ett ärendes påbörjande.

Om inte ersättarna väljs proportionellt ska ersättarna tjänstgöra enligt den av kommunfullmäktige mellan dem bestämda ordningen. Om ingen ordning är bestämd, kallas ersättare i den ordning de tagits upp i kommunfullmäktiges protokoll från valet.

En ersättare som har börjat tjänstgöra har dock alltid företräde oberoende av turordningen. Om styrkebalansen mellan partierna därigenom påverkas får en ersättare som inställer sig under pågående sammanträde träda in i stället för en ersättare som kommer längre ner i ordningen.

### **Avvikande mening**

Ersättare som inte tjänstgör har rätt att delta i överläggningarna och få sin muntliga avvikande mening antecknad till protokollet.

### **Jäv, avbruten tjänstgöring**

En ledamot eller en ersättare som avbrutit sin tjänstgöring på grund av jäv i ett ärende får tjänstgöra igen när ärendet handlagts.

Ledamot som en gång avbrutit tjänstgöringen under ett sammanträde på grund av annat hinder än jäv, får åter tjänstgöra endast om ersättarens inträde har påverkat det etablerade majoritetsförhållandet mellan partierna.

### **Ordföranden**

Nämndens ordförande ska

- ✓ leda nämndens arbete och sammanträden,
- ✓ kalla till sammanträde i enlighet med lag och reglemente,
- ✓ kalla ersättare,
- ✓ inför sammanträdena se till att ärendena som ska behandlas i nämnden vid behov är beredda,
- ✓ inför sammanträdena se till att ärendena som ska behandlas i nämnden som inte har ett arbetsutskott, där individutskott inte räknas som ett arbetsutskott, är beredda,
- ✓ se till att färdigberedda ärenden snarast behandlas i nämnden,
- ✓ bevaka att nämndens beslut verkställs,
- ✓ med uppmärksamhet följa frågor av betydelse för nämndens verksamhet, effektiviteten i densamma samt ta initiativ i dessa frågor,
- ✓ främja samverkan mellan nämnden och kommunens övriga nämnder,
- ✓ representera vid uppvaktningar, konferenser och sammanträden om inte nämnden bestämt annat i ett särskilt fall,

Härutöver ska kommunstyrelsens ordförande

- ✓ ha uppsikt över kommunens hela nämndförvaltning,
- ✓ med uppmärksamhet följa frågor av betydelse för kommunens utveckling och ekonomiska intressen samt effektiviteten i verksamheten och ta initiativ i dessa frågor,

- ✓ främja samverkan mellan kommunstyrelsen, kommunens övriga nämnder och kommunfullmäktige.

Ordföranden får fatta beslut, på nämndens vägnar, i ärenden som är så brådskande att ärendets avgörande inte kan vänta till dess nämnden kan sammankallas. Dessa beslut ska anmälas vid nämndens nästkommande sammanträde.

### **Presidium**

Nämndernas presidium, med undantag för barn- och utbildningsnämnden, ska bestå av ordföranden och vice ordföranden. Barn- och utbildningsnämndens presidium ska bestå av ordföranden och förste respektive andre vice ordföranden. Vice ordförandena (~~a~~) ska biträda ordföranden i uppgiften att planera och leda sammanträdet i den mån ordföranden anser att det behövs.

### **Ersättare för ordföranden och vice ordföranden**

Om varken ordföranden eller vice ordföranden kan delta i ett helt sammanträde eller en del av ett sammanträde, får nämnden utse en annan ledamot som ersättare för dessa. Tills valet förrättats, fullgörs ordförandens uppgifter av den som varit ledamot i nämnden längst tid. Om flera ledamöter har lika lång tjänstgöringstid fullgörs ordförandens uppgifter av den äldste av dem. Motsvarande gäller om ordföranden eller vice ordföranden inte kan fullgöra sitt uppdrag under en längre tid. Ersättaren ska fullgöra samtliga ordförandens/vice ordförandens uppgifter.

### **Kommunal- och oppositionsråd**

Efter det att val av kommunstyrelse/nämnd skett utser kommunfullmäktige ett (1) kommunal- och ett (1) oppositionsråd. Kommunfullmäktige beslutar om kommunal- och oppositionsrådets uppgifter, ansvarsområden och tjänstgöringsgrad.

### **Yrkanden**

När nämnden förklarat överläggningen i ett ärende avslutad, går ordföranden igenom de yrkanden som har framställts under överläggningen och kontrollerar att de har uppfattats korrekt. Ordföranden befäster genomgången med ett klubbslag. Därefter får inte något yrkande ändras eller läggas till, om inte nämnden enhälligt beslutar att medge det.

En ledamot som har framställt ett yrkande ska, om ordföranden anser att det behövs, avfatta yrkandet skriftligt.

### **Deltagande i beslut**

En ledamot som, där detta är möjligt, avser att avstå från att delta i ett beslut, ska anmäla detta till ordföranden innan beslut fattas. En ledamot som inte har gjort en sådan anmälan anses ha deltagit i beslutet, om nämnden fattar beslutet med acklamation.

### **Justering av protokoll**

Protokollet justeras av ordföranden och en (1) ledamot. Justering kan ske digitalt om möjlighet till detta finns i de system som används.

Nämnden kan, i undantagsfall, besluta att en paragraf i protokollet ska justeras omedelbart. Den aktuella paragrafen ska, för att det inte ska föreligga några oklarheter om innehållet i



beslutet, redovisas skriftligt vid sammanträdet och justeras av ordföranden och en (1) ledamot.

### **Reservation**

Om en ledamot har reserverat sig mot ett beslut och ledamoten vill motivera reservationen ska ledamoten göra det skriftligt. Motiveringen ska lämnas till sekreteraren ~~före~~ senast den tidpunkt som har fastställts för justering av protokollet. Motsvarande gäller vid omedelbar justering.

Med en skriftlig reservation jämställs en reservation som undertecknats och därefter skickats per e-post till [kommun@osby.se](mailto:kommun@osby.se).

### **Delgivning**

En nämnd delges genom ordföranden, kommundirektören för kommunstyrelsen, förvaltningschefen för annan nämnd, eller annan anställd i enlighet med vad nämnden bestämmer.

## 2. Nämndspecifika reglementen

### 2.1 Kommunstyrelsen

Utöver det som föreskrivs om kommunstyrelsen i kommunallagen (2017:725) gäller bestämmelserna i detta reglemente. Kommunstyrelsen ansvarar för i detta reglemente angivna uppgifter samt sådana uppgifter som inte lagts på annan nämnd. Härutöver ansvarar kommunstyrelsen för de uppgifter som framgår av kommunallagen (2017:725) och annan lagstiftning.

#### Sammansättning

Kommunstyrelsen består av tretton (13) ledamöter och tretton (13) ersättare.

#### Insynsplats

Det/de politiska partier som är representerade i kommunfullmäktige men inte i kommunstyrelsen har möjlighet att utse en namngiven förtroendevald, med namngiven personlig ersättare, som endast har närvarorätt när den ordinarie inte har möjlighet att närvara, till en ~~s.k.~~ så kallad insynsplats i kommunstyrelsen. Det politiska partiet som medges möjlighet till ~~s.k.~~ så kallad insynsplats i kommunstyrelsen ska meddela val av förtroendevald och dess personliga ersättare till kommunstyrelseförvaltningens kanslienhet.

Närvarorätten för en förtroendevald som utsetts till en ~~s.k.~~ så kallad insynsplats i kommunstyrelsen gäller inte i ärenden avseende myndighetsutövning mot enskild.

Förtroendevald som utsetts till en ~~s.k.~~ så kallad insynsplats i kommunstyrelsen får delta i överläggningarna men inte i besluten.

Förtroendevald som utsetts till en ~~s.k.~~ så kallad insynsplats i kommunstyrelsen har rätt till ersättning för förlorad arbetsförtjänst och resekostnader enligt samma regelverk som övriga ledamöter/ersättare i kommunstyrelsen.

Förtroendevald som utsetts till en ~~s.k.~~ så kallad insynsplats i kommunstyrelsen har inte rätt till arvode.

#### Offentliga sammanträden

Kommunstyrelsen får besluta att hela eller delar av kommunstyrelsens sammanträden ska vara offentliga.

Kommunstyrelsens ordförande och vice ordförande, kommundirektören samt kommunstyrelsens sekreterare samråder vid beredningen inför respektive sammanträde om upplägget av sammanträdet, vilka ärenden som ska vara offentliga, när dessa ärenden ska behandlas med mera.

Det ska informeras på kommunens hemsida om möjligheten att närvara på kommunstyrelsens sammanträde. Detta sker främst genom informationen på kallelsens framsida.

Övriga nämnders sammanträden är inte offentliga.

### **Kommunstyrelsens utskott och delegationer**

Kommunstyrelsen ska ha ett (1) arbetsutskott, ett (1) individutskott och en (1) personaldelegation.

Arbetsutskottet ska ha fem (5) ledamöter och fem (5) ersättare, individutskottet ska ha fem (5) ledamöter och fem (5) ersättare och personaldelegationen ska ha tre (3) ledamöter och tre (3) ersättare.

Inom såväl ett utskott, som personaldelegationen väljer kommunstyrelsen för den tid kommunstyrelsen beslutar bland utskottets/delegationens ledamöter en ordförande och en vice ordförande.

Om ordföranden i ett utskott/en delegation på grund av sjukdom eller av annat skäl är förhindrad att fullgöra sitt uppdrag för längre tid får kommunstyrelsen utse en annan ledamot i utskottet/delegationen att som ersättare för ordföranden fullgöra dennes uppgifter.

Ersättare ska närvara vid ett utskotts/en delegations sammanträden endast om ledamot är förhindrad att tjänstgöra. Ersättare ska inkallas till tjänstgöring i den av kommunstyrelsen vid valet bestämda ordningen. Om ingen ordning är bestämd, kallas ersättare i den ordning de tagits upp i kommunstyrelsens protokoll från valet.

En ledamot som är förhindrad att delta i ett sammanträde eller i en del av ett sammanträde, ska snarast underrätta den personliga ersättaren alternativt annan ersättare som står i tur om att denne ska tjänstgöra för ledamoten. Ersättare ska tjänstgöra enligt den ordning som kommunfullmäktige har bestämt.

Avgår en ledamot eller en ersättare i ett utskott/en delegation, som inte utsetts vid proportionellt val, ska fyllnadsval snarast förrättas.

Ett utskott/en delegation sammanträder på dag och tid som varje utskott bestämmer. Sammanträden ska också hållas när ordföranden anser att det behövs eller när minst två (2) ledamöter i ett utskott respektive en (1) ledamot i personaldelegationen begär det.

Ett utskott respektive personaldelegationen får handlägga ärenden bara när mer än hälften av deras respektive ledamöter är närvarande. Vid lika röstetal har ordföranden utslagsröst.

Vid sammanträde med ett utskott/en delegation ska protokoll föras i de delar där utskottet inte enbart bereder ett ärende inför beslut i kommunstyrelsen.

De ärenden som ska avgöras av kommunstyrelsen i dess helhet bör beredas av ett utskott/en delegation om beredning behövs. Ordföranden eller kommundirektören överlämnar sådana ärenden till utskottet/delegationen. När ärendet beretts ska utskottet/delegationen lägga fram förslag till beslut. I beredningen av ärenden ska även beräknad kostnad och/eller övriga ekonomiska konsekvenser av förslaget till beslut framgå.

### **Kommunstyrelsens arbetsutskott**

Kommunstyrelsens arbetsutskott bereder och/eller beslutar i ärenden inom samtliga de av kommunstyrelsens ansvarsområden som framgår av detta reglemente, med undantag för vad som nedan anges om kommunstyrelsens ~~tillväxtdelegation~~ näringslivsråd.

### **Kommunstyrelsens individutskott**

För behandling av individärenden ska kommunstyrelsen ha ett individutskott som dock inte ska likställas till ett arbetsutskott.

För individutskottets ansvarsområde, se mer under rubrik ”Kommunstyrelsens uppgifter inom socialtjänst, arbetsmarknad och utbildning” då individutskottet via förvaltningen för Arbete och välfärd ansvarar för dessa uppgifter.

Vid sammanträde med individutskottet ska protokoll föras.

### **Kommunstyrelsens personaldelegation**

Personaldelegationens ansvarsområde är att fullgöra kommunens uppgifter som arbetsgivare och fatta beslut i följande ärendegrupper.

- ✓ Styrning av kommunens personalpolitik,
- ✓ Tolkning av arvodesregler för förtroendevalda
- ✓ Förhandlingar
- ✓ Fastställa ramar vid årlig löneöversyn
- ✓ Uppföljning av personalekonomisk redovisning
- ✓ Övriga personalfrågor
- ✓ Andra grupper av ärenden där kommunstyrelsen delegerat sin beslutanderätt

### **Kommunstyrelsens styrfunktion**

Kommunstyrelsen ska leda kommunens verksamhet genom att utöva en samordnad styrning och leda arbetet med att ta fram styrdokument för kommunen.

### **Kommunstyrelsens ledningsfunktion**

Kommunstyrelsen är kommunens ledande politiska förvaltningsorgan och har ett helhetsansvar för kommunens verksamheter, utveckling och ekonomiska ställning.

Kommunstyrelsen ska leda och samordna förvaltningen av kommunens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnders verksamhet.

Kommundirektören ska bistå kommunstyrelsen i den uppsikt över nämndernas verksamhet som styrelsen har enligt kommunallagen (2017:725).

Kommunstyrelsen ska också ha uppsikt över verksamhet som bedrivs i kommunala företag, stiftelser och kommunalförbund.

I kommunstyrelsens ledningsfunktion ingår att leda och samordna bland annat:

- ✓ utvecklingen av den kommunala demokratin,
- ✓ kommunens ekonomi-, upphandlings-, HR- och kansliorganisation,
- ✓ kommunens räddningstjänstorganisation,
- ✓ kommunens säkerhets- och beredskapsorganisation,
- ✓ kommunens informations- och kommunikationsverksamheten,

- ✓ kommunövergripande utvecklingsfrågor,
- ✓ näringslivsfrågor
- ✓ kommunens digitala utveckling,
- ✓ kommunens personalpolitik,
- ✓ ansvara för genomförandet av markpolitiken
- ✓ ansvara för att kommunen har en tillfredsställande markberedskap,
- ✓ ansvara för mark- och bostadspolitiken,
- ✓ ansvara för att bostadsförsörjningen och samhällsbyggandet främjas,
- ✓ arbetet med att reformera det kommunala regelbeståndet,
- ✓ den kommunala verksamhetens kvalitet och produktivitet,
- ✓ utvecklingen av brukarinflytande

Kommunstyrelsen ansvarar för det trygghetsskapande arbetet samt fullgör kommunens uppgifter avseende administration och samordning av det lokala brottsförebyggande rådet. För det lokala brottsförebyggande rådet finns, av kommunfullmäktige den 27 september 2021, § 86 antaget reglemente.

Kommunstyrelsen ansvarar för och fullgör kommunens uppgifter avseende administration och samordning av näringslivsrådet. För näringslivsrådet finns av kommunfullmäktige den 15 februari 2021 § 7, antaget reglemente.

### **Kommunstyrelsens uppföljningsfunktion**

Kommunstyrelsen ska följa de frågor som kan inverka på kommunens utveckling och ekonomiska ställning och fortlöpande i samråd med övriga nämnder följa upp de fastställda målen och återrapportera till kommunfullmäktige. För att fullgöra denna uppföljningsfunktion ska kommunstyrelsen:

- ✓ övervaka att av kommunfullmäktige fastställda kvalitetskrav, mål, riktlinjer, program och ekonomi för verksamheten följs upp i nämnderna,
- ✓ övervaka att kommunens löpande förvaltning i övrigt sköts lagligt och ekonomiskt,
- ✓ följa hur den interna kontrollen sköts i nämnderna,
- ✓ två (2) gånger per år rapportera till kommunfullmäktige hur samtliga kommunens verksamheter utvecklas mot bakgrund av fastlagda mål och hur den ekonomiska ställningen är under budgetåret,
- ✓ en (1) gång per år rapportera till kommunfullmäktige om kommunens avtalssamverkan enligt 9 kap. 37 § KL eller annan lag eller författning,
- ✓ inom ramen för sin uppsiktsplikt övervaka att verksamheter som bedrivs av privata utförare kontrolleras och följs upp i enlighet med lag, avtal och av kommunfullmäktige fastställda program och direktiv,
- ✓ senast den 1 april årligen lämna kommunfullmäktige en redovisning över beredningen av motioner som väckts i kommunfullmäktige och som inte slutligt handlagts av kommunfullmäktige,
- ✓ följa upp att nämnderna driver sina verksamheter inom ~~av~~ beslutad budgetram, och vid avvikelser kräva in åtgärdsplan för att nå beslutad budgetram.

### **Kommunstyrelsens övergripande uppgifter**

Kommunstyrelsen ska:

- ✓ Leda arbetet med ~~och~~ att samordna utformningen av övergripande och strategiska mål, riktlinjer och ramar för styrningen av hela den kommunala verksamheten samt göra framställningar i målfrågor som inte är förbehållen annan nämnd.
- ✓ Utöva uppsikt över övriga nämnders beslut.
- ✓ Ha uppsikt över sådan avtalssamverkan som sker enligt 9 kap. 37 § KL.
- ✓ Ha ett övergripande ansvar för säkerhets- och säkerhetsskyddsfrågor i kommunen. Ha hand om kommunens personaladministrativa system, ekonomisystem, dokument- och ärendehanteringssystem, kommunikationssystem, skaderapporteringssystem och förtroendemannaregister.
- ✓ Anställa kommundirektör och besluta om instruktion för denne.
- ✓ Hos kommunfullmäktige, övriga nämnder och andra myndigheter göra de framställningar som behövs.
- ✓ Kontinuerligt följa verksamheten i övriga nämnder.
- ✓ Ansvara för utformning och utveckling av kommunens system för intern kontroll i enlighet med vad kommunfullmäktige särskilt beslutar.
- ✓ Ansvara för samordningsträffar med nämndpresidierna och förvaltningscheferna.
- ✓ Upprätta förslag till program med mål och riktlinjer för sådana kommunala angelägenheter som utförs av privata utförare.
- ✓ Bereda eller yttra sig i ärenden som handläggs av kommunfullmäktige i enlighet med 6 kap. 13 § KL.
- ✓ Verkställa kommunfullmäktiges beslut, om kommunfullmäktige inte beslutat annat.

Om kommunfullmäktige inte har beslutat något annat, avgör kommunstyrelsen hur de ärenden som kommunfullmäktige ska handlägga ska beredas. Kommunstyrelsen får uppdra åt en förtroendevald eller en anställd att besluta om remiss av sådana ärenden.

### **Kommunstyrelsens uppgifter inom socialtjänst, arbetsmarknad och utbildning**

Kommunstyrelsen ansvarar för och fullgör kommunens uppgifter via individskottet enligt

- ✓ Skollagen (2010:800) och annan lag eller författning inom vuxenutbildningen (Komvux) på grundläggande nivå, gymnasial nivå och som svenska för invandrare (SFI) samt särskild utbildning för vuxna (särsvux) på grundläggande och gymnasial nivå.
- ✓ Lag (2009:128) om yrkeshögskolan och annan lag eller författning inom området för Yrkeshögskola
- ✓ Skollagen (2010:800) och annan lag eller författning avseende kommunens aktivitetsansvar.
- ✓ Socialtjänstlagen (2001:453) och annan lag eller författning inom Individ och familjeomsorgen för vuxna, barn och unga samt deras familjer (missbruk och beroende, våld i nära relationer, ekonomiskt bistånd, barn och unga samt öppenvård inom nämnda områden)
- ✓ ärenden om ekonomiskt bistånd, enligt socialtjänstlagen (2001:453), för ensamkommande barn, som bor i stödboende,
- ✓ ärenden om utslussning och/eller stöd efter avslutad placering för ensamkommande barn som fyllt arton (18) år.

- ✓ lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, som ännu inte fyllt tjugotvå (22) år, och annan lag eller författning inom området, och
- ✓ kommunens verksamhet inom det familjerättsliga området
- ✓ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall som annan lag eller författning inom området.
- ✓ ansvarar för och fullgör kommunens uppgifter avseende ensamkommande barn enligt såväl lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande med flera som annan lag eller författning inom området.
- ✓ Ekonomiskt bistånd enligt lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande med flera
- ✓ inflyttnings-, integrations- och flyktmottagningsfrågor och de uppgifter som kan aktualiseras med anledning härav,
- ✓ sysselsättningsbefrämjande åtgärder och de uppgifter som kan aktualiseras i anledning härav,
- ✓ budget- och skuldrådgivning,
- ✓ dödsboanmälan enligt ärvdabalken (1958:637) och annan lag eller författning inom området,
- ✓ ansvara för namnsättning av egna verksamhetslokaler.

### **Kommunstyrelsens uppgifter inom området skydd mot olyckor**

Kommunstyrelsen ska fullgöra kommunens uppgifter enligt lagen (2003:778) om skydd mot olyckor och förordningen (2003:789) om skydd mot olyckor och därmed ansvara för frågor i kommunen beträffande åtgärder för att förebygga/ begränsa omfattningen av brand och andra olyckor, utan att räddningschefens ansvar enligt 3 kap. 16 § lagen (2003:778) om skydd mot olyckor inskränks.

Kommunstyrelsen ska, om inte denna uppgift lagts på annan nämnd, ansvara för och fullgöra kommunens uppgifter avseende prövning och tillsyn enligt

- ✓ lagen (2010:1011) om brandfarliga och explosiva varor,
- ✓ förordningen (2010:1075) om brandfarliga och explosiva varor,
- ✓ lagen (1999:381) om åtgärder för att förebygga och begränsa följderna av allvarliga kemikalieolyckor,
- ✓ förordningen (2015:236) om åtgärder att förebygga och begränsa följderna av allvarliga kemikalieolyckor,
- ✓ förordningen (2016:986) om avgifter för tillsyn av åtgärder för att förebygga och begränsa följderna av allvarliga kemikalieolyckor.

### **Kommunstyrelsens övriga uppgifter**

#### ***Företag och stiftelser***

Kommunstyrelsen ska:

- ✓ Ha fortlöpande uppsikt över verksamheten i de företag och stiftelser som kommunen helt eller delvis äger eller annars har intresse i, främst avseende ändamål, ekonomi och efterlevnad av uppställda direktiv samt övriga förhållanden av betydelse för kommunen.
- ✓ Ansvara för att beslut om ägardirektiv till företagen fattas och kontinuerligt hålls uppdaterade.

- ✓ Ansvara för regelbundna möten mellan kommunstyrelsen och företags-/stiftelseledningarna.
- ✓ Löpande vidta nödvändiga åtgärder för att säkerställa att de krav som anges i 10 kap 2–6 §§ KL är uppfyllda avseende de företag och stiftelser kommunen äger eller har intresse i.
- ✓ Årligen, senast den 30 april, i beslut pröva om den verksamhet som bedrivits i de aktiebolag som kommunen helt eller delvis äger under föregående kalenderår har varit förenlig med det fastställda ändamålet och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna. Beslutet ska snarast därefter anmälas till kommunfullmäktige. Anser kommunstyrelsen att brister förelegat ska kommunstyrelsen samtidigt med att beslutet anmäls till kommunfullmäktige lämna förslag till kommunfullmäktige om nödvändiga åtgärder.
- ✓ Utse ombud till och lämna uppdrag till ombudet samt i övrigt tillvarata kommunens intressen vid bolags-/föreningsstämmor och andra likartade sammanträden i de företag där kommunen är hel- eller delägare.
- ✓ I den mån kommunens inflytande möjliggör det även samordna verksamheterna i företag där kommunen är delägare men inte utövar bestämmande inflytande, med övriga kommunala verksamheter.

Kommunfullmäktige ska dock alltid besluta i ärenden avseende

- ✓ KL 3 kap ~~16–19~~ §§ 11-12 §§
- ✓ Mål och riktlinjer för verksamheten.
- ✓ Kapitaltillskott.
- ✓ Grunderna för ekonomiska förmåner till styrelseledamöter, revisorer och ersättare.
- ✓ Ansvarsfrihet om revisor inte tillstyrkt sådan.
- ✓ Förvärv eller bildande av dotterföretag eller annat företagsengagemang.
- ✓ Frivillig likvidation.
- ✓ Fusion och fission av företag.
- ✓ Försäljning av företag, eller del av företag, eller sådant företags rörelse.

### ***Kommunalförbund***

Kommunstyrelsen ska ha uppsikt över kommunal verksamhet som bedrivs i sådana kommunalförbund som kommunen är medlem i.

### **Kommunstyrelsens ekonomi- och medelförvaltning**

Kommunstyrelsen ska fullgöra följande uppgifter avseende ekonomi- och medelförvaltning.

- ✓ Ansvara för kommunens medelförvaltning och följa av kommunfullmäktige fastställda riktlinjer för denna. Medelförvaltningen omfattar placering och upplåning av medel. I uppgiften ingår även att bevaka att kommunens intäkter kommer in, att betalningar görs i tid samt vidta de åtgärder som behövs för indrivning av förfallna fordringar.
- ✓ Ansvara för kommunens övriga ekonomiska förvaltning. Denna förvaltning omfattar underhåll och förvaltning kommunens fasta och lösa egendom, se till att kommunens försäkringsbehov är tillgodosett samt kommunens egen donationsförvaltning och, efter samtycke från annan nämnd, placera sådana medel som ingår i donation som förvaltas av den nämnden.
- ✓ Upprätta förslag till budget i enlighet med KL.



- ✓ Se till att bokföring och redovisning sker i enlighet med ~~lagen (1997:614) om kommunal redovisning~~ lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning
- ✓ Upprätta årsredovisning och delårsrapport i enlighet med ~~lagen (1997:614) om kommunal redovisning~~ lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning.
- ✓ I enlighet med av kommunfullmäktige fastställda särskilda riktlinjer förvalta medel som avsatts till pensionsförpliktelser.
- ✓ Överenskommelsen om fortsatt finansiering av överlåtna uppgifter enligt lag (1997:736) om färdtjänst och lag (1997:735) om riksfärdtjänst.

### **Delegering från kommunfullmäktige**

Kommunstyrelsen är kommunal tillstånds- och registreringsmyndighet enligt spellagen (2018:1138) och har rätt att besluta om avgifter/taxa i ärenden om licens, tillstånd, registrering och tillsyn enligt denna lag.

Kommunstyrelsen beslutar i följande grupper av ärenden,

- ✓ ta upp lån inom de beloppsramar och riktlinjer som kommunfullmäktige fastställer,
- ✓ lämna borgen inom de beloppsramar och riktlinjer som kommunfullmäktige fastställer,
- ✓ på begäran av annan nämnd omfördela medel som anslagits till nämnden inom den budgeterade verksamhetsvolymen och av kommunfullmäktige fastställd beloppsram och andra riktlinjer,
- ✓ ansvara för och fullgöra kommunens uppgifter enligt lagen (1997:736) om färdtjänst och lagen (1997:735) om riksfärdtjänst,
- ✓ ansvara för och fullgöra kommunens uppgifter enligt lagen (2003:778) om skydd mot olyckor och förordningen (2003:789) om skydd mot olyckor,
- ✓ tillstånd att använda kommunens vapen,
- ✓ avge yttrande och besluta i ärende som inte är av principiell betydelse för den kommunala självstyrelsen om angivet slutdatum för yttrande/beslut inte medger att ärendet behandlas på sammanträde med kommunfullmäktige,
- ✓ anta prislista för räddningstjänstens externa tjänster, såsom insatser av personal, tjänster, transporter, tillstånd, uthyrning av materiel med mera.
- ✓ ansvara för namnsättning av egna verksamhetslokaler.

### **Personalpolitiken**

Kommunstyrelsen ska ha hand om sådana frågor som rör förhållandet mellan kommunen som arbetsgivare och dess arbetstagare och ska bland annat.

- ✓ Med bindande verkan för kommunen genom kollektivavtal reglera förhållandet mellan kommunen som arbetsgivare och dess arbetstagare.
- ✓ Förhandla på kommunens vägnar enligt lagstiftning om förhandlingsrätt utom vad avser 11 - 14 och 38 §§ lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet inom andra nämnders verksamhetsområden.
- ✓ Avgöra frågor om tolkning och tillämpning av lag, avtal och andra bestämmelser avseende förhållandet mellan kommunen som arbetsgivare och dess arbetstagare.
- ✓ Besluta om stridsåtgärd.
- ✓ Lämna uppdrag enligt 6 kap. 3 § lagen (2009:47) om vissa kommunala befogenheter.

### **Krig, krigsfara, krisledning och höjd beredskap**

Kommunstyrelsen ansvarar för kommunens uppgifter enligt lagen (2006:544) om kommuners och ~~landstings~~ regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap samt lagen (1992:1403) om totalförsvar och höjd beredskap.

Krisledningsnämndens verksamhet regleras i detta reglemente under punkten 2.2

Krisledningsnämnden och nämnden har enligt detta reglemente rätt att överta beslutanderätt från kommunens övriga nämnder i den utsträckning som nämnden anser det nödvändigt i den uppkomna krisen.

Kommunstyrelsen har, enligt 11 § hemvärnsförordningen (1997:146), rätt att utse minst en (1) ledamot i ett hemvärnsråd som organiseras inom kommunen.

Föreskrifter om den kommunala organisationen under krig och krigsfara finns i lagen (1988:97) om förfarandet hos kommunerna, förvaltningsmyndigheterna och domstolarna under krig eller krigsfara m.m.

### **Arbetslöshetsnämnd**

Kommunstyrelsen är arbetslöshetsnämnd enligt lagen (1944:475) om arbetslöshetsnämnd.

### **Arkivmyndighet**

Kommunstyrelsen är arkivmyndighet. Närmare föreskrifter om arkivvården finns i av kommunfullmäktige antaget arkivreglemente.

### **Webbaserad anslagstavla och webbplats**

Kommunstyrelsen ansvarar för kommunens webbaserade anslagstavla.

Kommunstyrelsen samordnar innehållet i och ansvarar för kommunens externa och interna webbplats.

### **Författningssamling**

Kommunstyrelsen ansvarar för att uppdatera den kommunala författningssamlingen såväl avseende föreskrifter enligt 8 kap. 13 § KL som andra typer av dokument och ser till att denna hålls tillgänglig i lagstadgad form. Enligt detta reglemente ansvarar nämnderna dels för att beslut och föreskrifter inom det egna ansvarsområdet kungörs enligt gällande bestämmelser, dels för att kommunstyrelsen underrättas om ändringen och dess innehåll så snart en uppdatering av den kommunala författningssamlingen bedöms nödvändig.

### **Kungörelser och tillkännagivanden av föreskrifter med mera**

Kommunstyrelsen och nämnderna ansvarar för att beslut och föreskrifter inom det egna ansvarsområdet kungörs enligt gällande bestämmelser.

Nämnderna ska underrätta kommunstyrelsen om ändringen och dess innehåll så snart en uppdatering av den kommunala författningssamlingen bedöms nödvändig.

## **2.2 Krisledningsnämnden**

Utöver vad som föreskrivs om krisledningsnämnd i lagen (2006:544) om kommuners och ~~landstings~~ regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid gäller bestämmelserna i KL och detta reglemente.

### **Sammansättning**

Krisledningsnämnden består av fem (5) ledamöter och fem (5) ersättare. Ledamöter respektive ersättare är samma personer som är ledamöter respektive ersättare i kommunstyrelsens arbetsutskott.

Krisledningsnämndens administration hanteras av kommunstyrelseförvaltningen.

### **Krisledningsnämndens uppgifter**

Krisledningsnämnden är kommunens ledningsfunktion under extraordinära händelser i fredstid. Med en extraordinär händelse avses en händelse som avviker från det normala, innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och kräver skyndsamma insatser av en kommun.

Krisledningsnämnden ska se till att kommunens verksamhet/-er bedrivs i enlighet med de ramar och det styrdokument som kommunfullmäktige har antagit för kommunens arbete med krisberedskap, de föreskrifter som kan finnas i lag eller förordning samt bestämmelser i detta reglemente.

Vid en extraordinär händelse har krisledningsnämnden rätt att ta i anspråk de förvaltningsresurser som den begär. Dock ska nämnden se till att samhällsviktig verksamhet bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som kommunfullmäktige beslutat, de föreskrifter som kan finnas i lag eller annan författning samt bestämmelser i detta reglemente.

Krisledningsnämnden ska tillse att kommunen under en extraordinär händelse ska kunna stå värd för en inriktnings- och samordningsfunktion (ISF), kunna ta fram en samlad lägesbild och verka för att information till allmänheten samordnas.

### **Inkallande av krisledningsnämnden**

Ordförande eller, om ordföranden har förhinder, vice ordföranden ska bedöma/besluta om när en extraordinär händelse föreligger och då kalla in nämnden.

Om så behövs, innan krisledningsnämnden har samlats, får ordförande eller, om ordföranden har förhinder, vice ordföranden, fatta nödvändiga beslut som därefter snarast ska anmälas till nämnden.

### **Övertagande av övriga nämnders verksamhet**

När krisledningsnämnden är i funktion får den besluta att överta en annan nämnds verksamheter och därmed fatta beslut i den utsträckning det är nödvändigt med hänsyn till den extraordinära händelsens omfattning. Beslutet ska anmälas till närmast följande kommunfullmäktigesammanträde.

De händelser som kan hanteras inom ordinarie organisation/verksamhet ska hanteras i denna och därmed inte övertas.

För krisledningsnämndens eventuella utlämnande av information, gäller den sekretess som skulle ha gällt i den ordinarie nämndorganisationen.

Den som deltar eller har deltagit i en kommuns verksamhet med beredskap för eller åtgärder under extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap har tystnadsplikt enligt 7 kap 1 § lagen (2006:544) om kommuners och ~~landstings~~ regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap samt, i förekommande fall, enligt 15 kap. 2 § eller 18 kap. 13 § i Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

### **Bistånd mellan kommuner och mellan kommuner och ~~landsting~~ regioner**

Kommunen får på begäran lämna hjälp till andra kommuner och ~~landsting~~ regioner som drabbats av en extraordinär händelse i fredstid samt bistå annan kommun eller ~~annat landsting~~ annan region med hälso- och sjukvårdsresurser vid extraordinär händelse i omfattning enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:736). Om bistånd har lämnats har kommunen rätt till skälig ersättning av den andra kommunen eller ~~landstinget~~ regionen.

När en enskild persons vistelse i en kommun är föranledd av en extraordinär händelse, har vistelsekommunen rätt till ersättning från den kommun som drabbats av den extraordinära händelsen.

Krisledningsnämnden får fatta beslut, enligt 4 kap 3 § lagen (2006:544) om kommuners och ~~landstings~~ regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap, om att lämna begränsat ekonomiskt stöd till enskild.

### **Avveckling/upphörande av verksamhet**

Kommunstyrelsen får, när krisledningsnämndens verksamhet som är föranledd av den extraordinära händelsen inte längre behövs, besluta att verksamheten skall upphöra. Om kommunstyrelsen fattar ett sådant beslut återgår de verksamhetsområden som krisledningsnämnden har övertagit till ordinarie nämnd.

Ett beslut om att krisledningsnämndens verksamhet skall upphöra kan även fattas av kommunfullmäktige.

Efter det att krisledningsnämnden varit inkallad ska en skriftlig redovisning av händelseförlopp, kostnader samt utvärdering lämnas till kommunfullmäktige så snart som möjligt.

Kommunfullmäktige beslutar om en nämnd, genom krisledningsnämndens övertagande av nämndens beslutanderätt, ska kompenseras för oförutsedda kostnader vilka uppstått genom beslut av krisledningsnämnden.

### **Rapportering och uppföljning**

Krisledningsnämndens beslut skall anmälas vid närmast följande kommunfullmäktigesammanträde.

Krisledningsnämnden ska vid en extraordinär händelse ge länsstyrelsen, eller annan myndighet som regeringen bestämmer, lägesrapporter och information om händelseutvecklingen, tillståndet och den förväntade utvecklingen samt om vidtagna och planerade åtgärder.

## 2.3 Barn- och utbildningsnämnden

### Sammansättning

Barn- och utbildningsnämnden består av nio (9) ledamöter och (9) ersättare.

### Utskott

Barn- och utbildningsnämnden ska ha ett arbetsutskott. Arbetsutskottet ska ha fyra (4) ledamöter och fyra (4) ersättare.

Arbetsutskottet bereder och/eller beslutar i ärenden inom barn- och utbildningsnämndens nedan angivna ansvarsområden. I beredningen av ärenden ska även beräknad kostnad och/eller övriga ekonomiska konsekvenser av förslaget till beslut framgå.

Inom arbetsutskottet väljer barn- och utbildningsnämnden för den tid nämnden beslutar bland utskottets ledamöter en ordförande och en vice ordförande.

Om ordföranden i ett utskott på grund av sjukdom eller av annat skäl är förhindrad att fullgöra sitt uppdrag för längre tid får barn- och utbildningsnämnden utse en annan ledamot i utskottet att som ersättare för ordföranden fullgöra dennes uppgifter.

Ersättare ska närvara vid ett utskotts sammanträde endast om ledamot är förhindrad att tjänstgöra. Ersättare ska inkallas till tjänstgöring i den av barn- och utbildningsnämnden vid valet bestämda ordningen. Om ingen ordning är bestämd, kallas ersättare i den ordning de tagits upp i barn- och utbildningsnämndens protokoll från valet.

En ledamot som är förhindrad att delta i ett sammanträde eller i en del av ett sammanträde, ska snarast underrätta den personliga ersättaren alternativt annan ersättare som står i tur om att denne ska tjänstgöra för ledamoten. Ersättare ska tjänstgöra enligt den ordning som kommunfullmäktige har bestämt.

Avgår en ledamot eller en ersättare i ett utskott, som inte utsetts vid proportionellt val, ska fyllnadsval snarast förrättas.

Ett utskott sammanträder på dag och tid som varje utskott bestämmer. Sammanträden ska också hållas när ordföranden anser att det behövs eller när minst två (2) ledamöter i ett utskott begär det.

Ordföranden ansvarar för att kallelse utfärdas till ett utskotts sammanträde. Kallelsen ska innehålla uppgift om tid och plats för sammanträdet samt uppgift om de ärenden som ska behandlas. Alla handlingar avseende ett utskott hanteras digitalt och distribueras endast digitalt till ledamöter och ersättare i utskottet.

I undantagsfall, efter beslut av ordföranden i varje särskilt fall, får handlingar distribueras på annat sätt.

Ett utskott får handlägga ärenden bara när mer än hälften av deras ledamöter är närvarande. Vid lika röstetal har ordföranden utslagsröst.

Vid sammanträde med ett utskott ska protokoll föras i de delar där utskottet inte enbart bereder ett ärende inför beslut i barn- och utbildningsnämnden.

Samtliga ärenden som anmälts inför ett nämndssammanträde, och som har godkänts av ordförande, ska beredas. Nämnden kan dock i vissa fall godkänna att ärenden tas upp på dagordningen utan att det har beretts om ärendet är av brådskande karaktär, men inte så brådskande att ordföranden behöver ta det på delegation.

I beredningen av ärenden ska även beräknad kostnad och/eller övriga ekonomiska konsekvenser av förslaget till beslut framgå.

### **Barn- och utbildningsnämndens verksamhet**

Barn- och utbildningsnämnden ansvarar för och fullgör kommunens uppgifter enligt

- ✓ skollagen (2010:800) och annan lag eller författning inom området för skolformerna förskola, grundskola, grundsärskola, specialskola, gymnasieskola, gymnasiesärskola samt fritidshem och pedagogisk omsorg,
- ✓ Bibliotekslagen (2013:801) för frågor som rör kultur och fritid

Barn- och utbildningsnämnden ansvarar för och fullgör, i förekommande fall, kommunens uppgifter avseende

- ✓ den kommunala musikskolan.
- ✓ avgifter för simhall och bibliotek,
- ✓ bidrag och stöd till föreningslivet, i enlighet med de riktlinjer kommunfullmäktige fastställt samt
- ✓ ansvara för namnsättning av egna verksamhetslokaler.

## 2.4 Miljö- och byggnämnden

### Sammansättning

Miljö- och byggnämnden består av fem (5) ledamöter och fem (5) ersättare.

### Miljö- och byggnämndens verksamhet

Miljö- och byggnämnden ansvarar för och fullgör kommunens uppgifter enligt såväl plan- och bygglagen (2010:900), med undantag för planläggning av mark och vatten, miljöbalken (1998:808), som annan lag eller författning inom plan- och byggområdet och/eller miljö- och hälsoskyddsområdet.

Miljö- och byggnämnden ska, om inte denna uppgift lagts på annan nämnd, ansvara för och fullgöra kommunens uppgifter avseende prövning och tillsyn enligt följande lagstiftning

- ✓ lagen (2006:1570) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa,
- ✓ lagen (1998:814) med särskilda bestämmelser om gaturenhållning och skyltning,
- ✓ smittskyddslagen (2004:168),
- ✓ strålskyddslagen (2018:396),
- ✓ livsmedelslagen (2006:804),
- ✓ alkohollagen (2010:1622),
- ✓ lag om tobak och liknande produkter (2018:2088),
- ✓ lagen (2009:730) om handel med vissa receptfria läkemedel,
- ✓ livsmedelslagen (2006:804),
- ✓ lagen (2014:799) om sprängämnesprekursorer.

samt övriga till respektive område hörande författningar och förordningar.

Miljö- och byggnämnden ska ansvara för och fullgöra kommunens uppgifter enligt lagen (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag.

Miljö- och byggnämnden ska ansvara för och fullgöra kommunens myndighetsansvar i renhållningsfrågor enligt 15 kap miljöbalken (1998:808).

Miljö- och byggnämnden ska i övrigt ansvara för och fullgöra kommunens uppgifter avseende prövning av ansökningar om tillåtelse, tillstånd, dispens och/eller undantag från av kommunfullmäktige antagen och vid varje tidpunkt gällande renhållningsordning.

Miljö- och byggnämnden ska för de ärenden som nämnden ansvarar för även besluta om:

- ✓ Namnsättning av egna verksamhetslokaler.

## 2.5 Samhällsbyggnadsnämnden

### Sammansättning

Samhällsbyggnadsnämnden består av sju (7) ledamöter och sju (7) ersättare.

Nämnden ska ha ett utskott men ingen (ärende)beredning inför utskottet och nämnden, utskottet kommer istället att vara det beredande organet, se punkten utskott nedan.

### Ärendeberedning

Samhällsbyggnadsnämnden ska endast ha beredning inför nämndens sammanträden.

Följande deltagare ska delta på beredningarna:

- Nämndens presidium, det vill säga nämndens ordförande och vice ordförande,
- En ledamot
- Förvaltningschef, samt de tjänstepersoner som denne bedömer behöver närvara.

I beredningen av ärenden ska även beräknad kostnad och/eller övriga ekonomiska konsekvenser av förslaget till beslut framgå.

Samtliga ärenden som anmälts inför ett nämndssammanträde, och som har godkänts av ordförande, ska beredas. Nämnden kan dock i vissa fall godkänna att ärenden tas upp på dagordningen utan att det har beretts om ärendet är av brådskande karaktär, men inte så brådskande att ordföranden behöver ta det på delegation.

### Utskott

Samhällsbyggnadsnämnden ska ha ett arbetsutskott. Arbetsutskottet ska ha tre (3) ledamöter och tre (3) ersättare.

Arbetsutskottet bereder och/eller beslutar i ärenden inom nämndens nedan angivna ansvarsområden. I beredningen av ärenden ska även beräknad kostnad och/eller övriga ekonomiska konsekvenser av förslaget till beslut framgå.

Inom arbetsutskottet väljer nämnden för den tid nämnden beslutar bland utskottets ledamöter en ordförande och en vice ordförande.

Om ordföranden i ett utskott på grund av sjukdom eller av annat skäl är förhindrad att fullgöra sitt uppdrag för längre tid får nämnden utse en annan ledamot i utskottet att som ersättare för ordföranden fullgöra dennes uppgifter.

Ersättare ska närvara vid ett utskotts sammanträden endast om ledamot är förhindrad att tjänstgöra. Ersättare ska inkallas till tjänstgöring i den av nämnden vid valet bestämda ordningen. Om ingen ordning är bestämd, kallas ersättare i den ordning de tagits upp i nämndens protokoll från valet.

En ledamot som är förhindrad att delta i ett sammanträde eller i en del av ett sammanträde, ska snarast underrätta den personliga ersättaren alternativt annan ersättare som står i tur om att denne ska tjänstgöra för ledamoten. Ersättare ska tjänstgöra enligt den i ordning som kommunfullmäktige har bestämt.

Avgår en ledamot eller en ersättare i ett utskott, som inte utsetts vid proportionellt val, ska fyllnadsval snarast förrättas.



Ett utskott sammanträder på dag och tid som varje utskott bestämmer. Sammanträden ska också hållas när ordföranden anser att det behövs eller när minst två (2) ledamöter i ett utskott begär det.

Ordföranden ansvarar för att kallelse utfärdas till ett utskotts sammanträde. Kallelse ska innehålla uppgift om tid och plats för sammanträdet samt uppgift om de ärenden som ska behandlas. Alla handlingar avseende ett utskott hanteras digitalt och distribueras endast digitalt till ledamöter och ersättare i utskottet.

I undantagsfall, efter beslut av ordföranden i varje särskilt fall, får handlingar distribueras på annat sätt.

Ett utskott får handlägga ärenden bara när mer än hälften av deras ledamöter är närvarande. Vid lika röstetal har ordföranden utslagsröst.

Vid sammanträde med ett utskott ska protokoll föras i de delar där utskottet inte enbart bereder ett ärende inför beslut i samhällsbyggnadsnämnden.

Samtliga ärenden som anmälts inför ett nämndssammanträde, och som har godkänts av ordförande, ska beredas av utskottet. Nämnden kan dock i vissa fall godkänna att ärenden tas upp på dagordningen utan att det har beretts om ärendet är av brådskande karaktär, men inte så brådskande att ordföranden behöver ta det på delegation.

I beredningen av ärenden ska även beräknad kostnad och/eller övriga ekonomiska konsekvenser av förslaget till beslut framgå.

### **Samhällsbyggnadsnämndens verksamhet**

Samhällsbyggnadsnämnden ansvarar för och fullgör kommunens uppgifter enligt

- ✓ lagen (1978:234) om nämnder för vissa trafikfrågor,
- ✓ kamerabevakningslagen (2018:1200),
- ✓ lagen (1982:129) om flyttning av fordon i vissa fall,
- ✓ lagen (2006:378) om lägenhetsregister.

Samhällsbyggnadsnämnden ska vara kommunal väghållningsmyndighet.

Samhällsbyggnadsnämnden ansvarar för och fullgör, i förekommande fall, kommunens uppgifter avseende,

- ✓ fastighets- och lokalförvaltning,
- ✓ lokalförsörjning,
- ✓ utarrendera, hyra ut eller på annat sätt upplåta kommunen tillhörig fast egendom,
- ✓ köp, försäljning och byte av fast egendom samt avtal om fastighetsreglering, allt inom av kommunfullmäktige fastställd kostnadsram och andra riktlinjer beträffande belopp och villkor i övrigt,
- ✓ extern förhyrning av lokaler/fastigheter för kommunens behov,
- ✓ driften av kommunens anläggningar, lokaler, gator, vägar, parker och allmänna platser,
- ✓ den interna kost- och lokalvårdfunktionen i den omfattning som efterfrågas internt av kommunens verksamheter,
- ✓ ärenden enligt plan- och bygglagen (2010:900) avseende den kommunala planläggningen av hur mark och vatten ska användas och markens lämplighet för bebyggelse och

bebyggelsens utformning, samt översikts- och detaljplanefrågor och de uppgifter som kan aktualiseras i anledning härav,

- ✓ ärenden om gatukostnad enligt 6 kap 24 och 25 §§ plan- och bygglagen (2010:900),
- ✓ lokaler och anläggningar inom kultur- och fritidsområdet som bibliotek, simhall, ishall och fritidsgård,
- ✓ mättnings-, kart- och GIS-verksamhet.
- ✓ Kost till barn och ungdomar i förskola, grundskola och gymnasium.
- ✓ Kost till äldre på särskilda boende och i ordinärt boende. Avgift tas ut för kost till äldre enligt taxa som beslutats av kommunfullmäktige efter förslag från Samhällsbyggnadsnämnden. Innan större taxehöjningar görs bör samråd ske med Hälsa och omsorgsnämnden.
- ✓ Lokalvård
- ✓ Passersystem
- ✓ Fordonsansvar för kommunens fordon med undantag för räddningstjänstens
- ✓ Telekommunikation, fiber och bredband

Samhällsbyggnadsnämnden ansvarar för och fullgör, i förekommande fall, kommunens uppgifter avseende,

- ✓ mark- och exploateringsfrågor och de uppgifter som kan aktualiseras i anledning härav,
- ✓ tillväxtfrågor och företagslotsning
- ✓ miljöstrategiska och ekologiska frågor och de uppgifter som kan aktualiseras i anledning härav,
- ✓ energi- och klimatfrågor,
- ✓ energirådgivning,
- ✓ upplåtelse av allmän plats,
- ✓ allmänna lokala ordningsföreskrifter,
- ✓ lokala föreskrifter för gaturenhållning och skyltning,
- ✓ lokala och regionala kommunikationer och trafikförsörjning,
- ✓ handläggning och beredning av renhållnings- och avfallstaxa inför kommunfullmäktiges beslut.
- ✓ Adressättning av gator, vägar, torg, parker, kvarter och motsvarande samt kommunens institutioner och anläggningar, enligt 10–11 §§ lagen (2006:378) om lägenhetsregister.
- ✓ Namnsättning av gator, vägar, torg, parker, kvarter och motsvarande.
- ✓ Namnsättning av egna verksamhetslokaler.

Samhällsbyggnadsnämnden ska vara kommunens beställarfunktion/kontakt gentemot de delägda aktiebolagen Skåne Blekinge Vattentjänst AB och Östra Göinge Renhållnings AB.

### **Delegering från kommunfullmäktige**

Samhällsbyggnadsnämnden fullgör kommunens uppgifter som huvudman enligt lagen (1998:814) om gaturenhållning och skyltning.

Samhällsbyggnadsnämnden beslutar i följande grupper av ärenden

- ✓ antagande av planer enligt plan- och bygglagen (2010:900) som utarbetats enligt standardförfarande och inte är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt,

- ✓ ansökan om förrättning för exploateringssamverkan,
- ✓ ansökan om förrättning enligt fastighetsbildningslagen (1970:988) eller anläggningslagen (1973:1149) som behövs för att mark och vatten ska kunna användas för bebyggelse på ett ändamålsenligt sätt,
- ✓ adressättning av gator, vägar, torg, parker, kvarter och motsvarande samt kommunens institutioner och anläggningar, enligt 10-11 §§ lagen (2006:378) om lägenhetsregister.
- ✓ Namnsättning av gator, vägar, torg, parker, kvarter och motsvarande.
- ✓ Namnsättning av egna verksamhetslokaler.

## 2.6 Hälsa- och omsorgsnämnden

### Sammansättning

Hälsa- och omsorgsnämnden består av nio (9) ledamöter och nio (9) ersättare.

### (Ärende)beredning och individutskott

Hälsa- och omsorgsnämnden ska endast ha (ärende)beredning inför nämndens sammanträden. För behandling av individärenden ska nämnden ha ett individutskott som dock inte ska likställas ~~med~~ med ett arbetsutskott.

Följande deltagare ska ~~vara med~~ delta på beredningarna:

- ✓ Nämndens presidium, det vill säga nämndens ordförande och vice ordförande,
- ✓ En av nämnden vald representant från Sverigedemokraterna,
- ✓ Verksamhetsansvarig,
- ✓ Nämndens sekreterare eller annan sekreterare från kanslienheten,
- ✓ Den tjänsteperson eller de tjänstepersoner som ordförande, i mån av tid i samråd med vice ordförande, finner lämplig för att diskutera de frågor som kommer upp på beredningen.

Individutskottet ska ha fyra (4) ledamöter och fyra (4) ersättare.

I beredningen av ärenden ska även beräknad kostnad och/eller övriga ekonomiska konsekvenser av förslaget till beslut framgå.

Inom individutskottet väljer nämnden för den tid nämnden beslutar bland utskottets ledamöter en ordförande och en vice ordförande.

Om ordföranden i individutskott på grund av sjukdom eller av annat skäl är förhindrad att fullgöra sitt uppdrag för längre tid får nämnden utse en annan ledamot i utskottet att som ersättare för ordföranden fullgöra dennes uppgifter.

Ersättare ska närvara vid individutskottets sammanträden endast om ledamot är förhindrad att tjänstgöra. Ersättare ska inkallas till tjänstgöring i den av nämnden vid valet bestämda ordningen. Om ingen ordning är bestämd, kallas ersättare i den ordning de tagits upp i nämndens protokoll från valet av individutskottsfortroendevalda.

En ledamot som är förhindrad att delta i ett sammanträde eller i en del av ett sammanträde, ska snarast underrätta den personliga ersättaren alternativt annan ersättare som står i tur om att denne ska tjänstgöra för ledamoten. Ersättare ska tjänstgöra enligt den ordning som kommunfullmäktige har bestämt.

Avgår en ledamot eller en ersättare i arbetsutskottet, som inte utsetts vid proportionellt val, ska fyllnadsval snarast förrättas.

Individutskottet sammanträder på dag och tid som utskottet bestämmer. Sammanträden ska också hållas när ordföranden anser att det behövs eller när minst två (2) ledamöter i utskottet begär det.

Ordföranden ansvarar för att kallelse utfärdas till individutskottets sammanträde. Kallelsen ska innehålla uppgift om tid och plats för sammanträdet samt uppgift om de ärenden som ska behandlas. Alla handlingar avseende utskottet hanteras digitalt och distribueras endast digitalt till ledamöter och ersättare i utskottet.

I undantagsfall, efter beslut av ordföranden i varje särskilt fall, får handlingar distribueras på annat sätt.

Individutskottet får handlägga ärenden bara när mer än hälften av deras ledamöter är närvarande. Vid lika röstetal har ordföranden utslagsröst.

Vid sammanträde med individutskottet ska protokoll föras.

Samtliga ärenden som anmälts inför ett nämndssammanträde, och som har godkänts av ordförande, ska beredas. Nämnden kan dock i vissa fall godkänna att ärenden tas upp på dagordningen utan att det har beretts om ärendet är av brådskande karaktär, men inte så brådskande att ordföranden behöver ta det på delegation.

I beredningen av ärenden ska även beräknad kostnad och/eller övriga ekonomiska konsekvenser av förslaget till beslut framgå.

### **Hälsa- och omsorgsnämndens verksamhet**

Hälsa- och omsorgsnämnden ansvarar för och fullgör kommunens uppgifter

- ✓ enligt såväl socialtjänstlagen (2001:453) och annan lag eller författning inom området äldreomsorg och socialpsykiatri för vuxna över 18 år<sup>2</sup>.
- ✓ enligt såväl hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) som annan lag eller författning inom området i kommunens särskilda boenden, personer med funktionsvariationer samt för personer som bor i ordinärt boende, s.k. hemsjukvård.
- ✓ enligt såväl lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade som annan lag eller författning inom området.
- ✓ enligt lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.

Hälsa- och omsorgsnämnden ansvarar för och fullgör, i förekommande fall, kommunens uppgifter avseende

- ✓ POSOM
- ✓ Namnsättning av egna verksamhetslokaler.

Hälsa- och omsorgsnämnden ansvarar för och fullgör kommunens uppgifter avseende administration och samordning av det kommunala pensionärsrådets och rådet för personer med funktionsvariationer sammanträden. För båda dessa råd finns av kommunfullmäktige, den 11 mars 2019, § 16 respektive den 11 februari 2019, § 17, antagna reglementen.

<sup>2</sup> Med undantag för lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, som ännu inte fyllt tjugotvå (22) år, och annan lag eller författning inom området.

## **2.7 Valnämnden**

Utöver vad som föreskrivs i KL och vallagen (2005:837) gäller bestämmelserna i detta reglemente.

### **Sammansättning**

Valnämnden består av sju (7) ledamöter och sju (7) ersättare.

### **Valnämndens verksamhet**

Valnämnden ska fullgöra de uppgifter som ankommer på en valnämnd samt ansvara för genomförande av val eller folkomröstning enligt vallagen (2005:837), folkomröstningslagen (1979:369) samt lagen (1994:692) om kommunala folkomröstningar.

Valnämnden ansvarar för översyn av kommunens indelning i valdistrikt och ska fortlöpande följa upp och föreslå eventuella förändringar i kommunens indelning i valdistrikt.

Valnämnden ansvarar för att det finns lämpliga vallokaler.

Valnämnden svarar för information om sin verksamhet.

Valnämnden får själv eller genom ombud föra kommunens talan i alla mål och ärenden inom sitt verksamhetsområde.

### **Delegering från kommunfullmäktige**

Valnämnden beslutar i följande grupper av ärenden.

- ✓ förhyrning av vallokaler,
- ✓ rekrytering av och ersättning till röstmottagare till såväl förtidsröstning som valdag eller motsvarande,
- ✓ upphandling av de varor och/eller tjänster som kan behövas för fullgörande av nämndens skyldigheter i samband med allmänna val och folkomröstningar inom kommunen.

**Kommunfullmäktige**

## **§ 28 Reglemente för kommunala pensionärsrådet (KPR) i Osby kommun**

Dnr 2023-00042

### **Kommunfullmäktiges beslut**

- Kommunfullmäktige beslutar att fastställa reglementet för kommunala pensionärsrådet (KPR) i Osby kommun.

### **Sammanfattning av ärendet**

Föreligger förslag till nytt reglemente för kommunala pensionärsrådet (KPR) i Osby kommun. Bland annat har ena berörda nämnden ändrat namn sedan förra revideringen vid starten av förra mandatperioden 2018.

Det omarbetade reglementet ska fastställas av kommunfullmäktige.

Förslaget har skickats till respektive nämnd för synpunkter. Hälsa- och omsorgsnämndens förvaltningschef har responderat på förslaget utan synpunkter.

### **Barnkonsekvensanalys**

Ärendet berör inte barn.

### **Beslutsunderlag**

Kommunstyrelsens beslut 8 mars 2023 § 60

Kommunstyrelsens arbetsutskotts beslut 22 februari 2023 § 25

Reglemente för kommunala pensionärsrådet (KPR) i Osby kommun

Tjänsteskrivelse, 2023-02-13

*Beslutet ska skickas till*

Nämnderna

Kansliet

Kommunikation



## Reglemente för kommunala pensionärsrådet (KPR) i Osby kommun

Dnr KS/2019:15-2023-42

Antaget av kommunfullmäktige den ~~11 mars 2019~~, § 16-27 mars 2023, § XX

### 1. Allmänt syfte med verksamheten i KPR

Kommunen ska främja förutsättningar för goda levnadsförhållanden, bland annat för äldre, och i nära samverkan med organisationer främja goda miljöer i kommunen.

Kommunens mål för vård och omsorg ska uppnås i samråd med företrädare för ålders- och förtidspensionärernas organisationer inom kommunen.

Kommunens pensionärsråd (KPR) är ett viktigt organ för samråd och ömsesidig information mellan kommunen och företrädare för pensionärsorganisationerna. Det är därför angeläget, att KPR ges reella möjligheter att fullgöra sina uppgifter och att dess synpunkter beaktas.

### 2. Organisatorisk tillhörighet

KPR, som är ett samråds- och referensorgan knutet till hälsa- och ~~väl-färds~~omsorgsnämnden, är sammansatt av representanter från kommunen och pensionärsorganisationer.

### 3. KPR:s uppgifter

Kommunen ska informera KPR om planer på förändringar av samhällsinsatsernas utformning och organisation, som berör pensionärskollektivet, och inhämta synpunkter från KPR i så tidigt skede, att synpunkter och förslag kan påverka ärendets handläggning i aktuell nämnd eller styrelse.

Pensionärsorganisationernas representanter kan i KPR aktivt arbeta för förändringar i den kommunala verksamheten. De kan informera om och ge förslag till lämpliga anpassningar av det verksamhetsutbud som berör äldres förhållanden i samhället. KPR ska vara ett referens- och remissorgan med överläggningsrätt i frågor som berör pensionärer.

KPR ska inte behandla ärenden som rör enskild person.

### 4. Sammansättning

KPR består, för en tid som motsvarar aktuell mandatperiod, av sammanlagt tio (10) ledamöter och tio (10) ersättare som utses i enlighet med vad som anges nedan.

Hälsa- och ~~väl-färds~~omsorgsnämnden respektive miljö- och byggnämnden föreslår till kommunstyrelsen vardera en (1) ledamot och en (1) ersättare i KPR. Kommunstyrelsen utser därefter dessa två (2) ledamöter och ersättare från hälsa- och ~~väl-färds~~omsorgsnämnden respektive miljö- och byggnämnden att ingå i KPR. Den av hälsa- och ~~väl-färds~~omsorgsnämnden föreslagna ledamoten och ersättare utses härvid till ordförande respektive ersättare för ordföranden i KPR. Härutöver utser kommunstyrelsen ytterligare en (1) ledamot och en (1) ersättare från kommunstyrelsen att ingå i KPR.



## 4. Sammansättning forts.

Sju (7) ledamöter, med sju (7) personliga ersättare, utses av de pensionärsorganisationer med betalande medlemmar, som finns i kommunen och tillhör en riksorganisation av PRO eller SPF, enligt följande.

Organisation	Ledamöter	Personliga ersättare
SPF Osby	2	2
PRO Loshult	1	1
PRO Osby	2	2
PRO Örkened	2	2

Av dessa företrädare för pensionärsorganisationerna utses vice ordförande och ersättare för vice ordföranden i KPR.

## 5. Arbetsordning för KPR

Ersättare har närvaro- och yttranderätt.

KPR ska sammanträda minst fyra (4) gånger per kalenderår, varav ett sammanträde ska hållas i anslutning till kommunens budgetbehandling. Sammanträdestider planeras av ordföranden tillsammans med sekreteraren.

Extra sammanträde ska hållas om KPR:s ordförande, majoriteten av ledamöterna eller hälsa- och **väl-färd**somsorgsnämnden begär det.

Ledamot ska senast två (2) veckor före ordinarie sammanträde till ordförande eller sekreterare anmäla ärende. Dagordningen bör endast innehålla föränmälda ärenden. Skriftlig kallelse och föredragningslista sänds till ledamöterna samt, för kännedom, till ersättare, senast tio (10) dagar före sammanträde. Om inga ärenden anmäls bör sammanträde ställas in.

Presidiet bildar en beredningsgrupp med uppgift att bereda ärenden tolv (12) dagar före sammanträde och representera KPR i frågor där inte hela KPR sammankallas.

En (1) ledamot i rådet för personer med funktionsvariationer i Osby kommun har närvarorätt på KPR:s möten.

Hälsa- och **väl-färd**somsorgsnämnden ansvarar för och fullgör kommunens uppgifter avseende administration och samordning av KPR:s sammanträden.

## 6. Sammanträdesersättning

Ledamöter erhåller arvoden, traktaments- och resekostnadsersättning enligt av kommunfullmäktige fastställt arvodesreglemente för förtroendevalda.

Ändring av detta reglemente kan aktualiseras av KPR eller hälsa- och **väl-färd**somsorgsnämnden.

Kommunstyrelsen

## § 88 Budgetuppföljning Osby kommun 2023

Dnr 2023-00002

### Kommunstyrelsens beslut

- Notera att nämnderna redovisar en negativ avvikelse från budget på -23,9 mnkr och finansförvaltningen redovisar en negativ avvikelse på -10,0 mnkr, totalt en negativ avvikelse på -33,9 mnkr.
- Kalla Barn- och utbildningsnämndens, Samhällsbyggnadsnämndens och Hälsa- och omsorgsnämndens presidium samt förvaltningschef till kommunstyrelsens arbetsutskotts kommande sammanträden för rapportering av åtgärder för att nå en budget i balans 2023.

### Sammanfattning av ärendet

Kommunstyrelseförvaltningen (ekonomienheten) har sammanställt nämndernas och finansförvaltningens prognos för helår 2023 efter februari månad. Prognosen visar ett totalt underskott jämfört med budget på -33,9 mnkr.

Nämnderna redovisar en prognos med ett underskott jämfört med budget på -23,9 mnkr. Följande nämnder redovisar ett underskott:

- Kommunstyrelsen (Arbete- och välfärd)	-4,0 mnkr
- Hälsa- och omsorgsnämnden	-1,3 mnkr
- Samhällsbyggnadsnämnden	-3,1 mnkr
- Barn- och utbildningsnämnden	-15,4 mnkr

Nämnderna redovisar delvis åtgärder för att nå en budget i balans, dock innebär de redovisade åtgärderna inte att den beslutade budgeten hålls.

Finansförvaltningen redovisar ett underskott jämfört med budget på -10,0 mnkr. Pensionskostnader och räntekostnader har ökat jämfört med budget. Samtidigt har intäkterna för skatter och generella statsbidrag ökat något.

### Beslutsunderlag

Kommunstyrelsens arbetsutskotts beslut 22 mars 2023 § 45

Tjänsteskrivelse 2023-03-15

**Kommunstyrelsen**

Budgetuppföljning februari 2023 Osby kommun

*Beslutet ska skickas till*

Barn och utbildningsnämnden

Förvaltningschef Åsa Hallén Olofsson

Samhällsbyggnadsnämnden

Förvaltningschef Mathias Karlsson

Hälsa- och omsorgsnämnden

Förvaltningschef Helena Ståhl

6

Hälsa- och omsorgsförvaltningen  
Gunnar Elvingsson  
0479 - 52 81 61  
Controller

Beslutsinstans: Hälsa och omsorgsnämnden

## Budgetuppföljning för mars 2023

Dnr HON 0.4.2 2023-00002

### Förslag till beslut

Hälsa- och omsorgsförvaltningen föreslår Hälsa-och omsorgsnämnden

- att godkänna budgetuppföljningen efter mars månad med en prognos på – 3 573 tkr.
- att ge förvaltningen i uppdrag att ta fram ytterligare åtgärder för att komma till rätta med den negativa budgetavvikelsen.

### Sammanfattning av ärendet

Hälsa och omsorgsförvaltningen har tagit fram en budgetuppföljning efter mars månad. Prognosen efter mars visar en negativ budgetavvikelse på ca – 3 600 tkr vilket är - 2 300 tkr sämre än efter februari månad då helårsprognosen visade – 1 300 tkr.

Församlingen beror på en ökning av personalkostnader i prognosen, främst inom äldreomsorgen. Kostnader för överskjutande semester, övertid och fyllnadstid samt sjuklön har varit höga hittills under året och ryms inte inom befintlig personalbudget. I samband med uppföljningen har också en felbudgetering identifierats på 700 tkr. Det har också uppmärksamats att ett äskande om ramtillskott motsvarande 1 100 tkr relaterat till redan genomförd volymökning på Lindhem ännu inte har behandlats av kommunstyrelsen.

Underskottet för personalkostnader kompenseras till viss del av återhållsamhet med övriga kostnader (material, utbildning mm) som då beräknas ge en positiv avvikelse på helåret.



På intäktssidan beräknas statsbidragen inom äldreomsorgen att bli 1 000 tkr högre än budget. Statsbidragen budgeteras och redovisas under rubriken Gemensamma verksamheter.

I uppföljningen redovisas åtgärdsplan för att komma till rätta med underskottet. Ytterligare åtgärder behöver tas fram i dialog med förvaltning och nämnd.

### **Barnkonsekvensanalys**

Ärendet handlar om nämndens ekonomiska rapportering och berör inte barn.

### **Finansiering**

Inte aktuellt.

### **Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse, hälsa och omsorgsförvaltningen, 2023-04-12

Rapport, ekonomisk uppföljning för mars månad, hälsa och omsorgsnämnden.

Rapport, ekonomisk uppföljning för februari månad, hälsa och välfärdsnämnden.

### **Beslutet ska skickas till**

Förvaltningschef Helena Ståhl

Controller Gunnar Elvingsson

Helena Ståhl  
Förvaltningschef hälsa och  
omsorg

Gunnar Elvingsson  
Controller

# Uppföljning mars 2023

---

Hälsa och omsorgsnämnden

## Innehållsförteckning

UPPFÖLJNING .....	Fel! Bokmärket är inte definierat.
DRIFTREDOVISNING .....	3
INVESTERINGSREDOVISNING .....	7



## DRIFTREDOVISNING

Belopp i tkr	Budget perioden	Utfall perioden	Avvikelse period	Budget helår	Prognos helår	Avvikelse helår
<b>Verksamhetsområde</b>						
Nämnd, KPR, RFFH	211	175	36	842	878	<b>-36</b>
Gemensamma verksamheter	-894	-9 701	8 807	-5 388	-6 387	<b>999</b>
Äldreomsorg	52 998	56 022	-3 024	211 832	215 246	<b>-3 414</b>
Personer med funktionsvariation	15 261	16 476	-1 215	63 512	65 310	<b>-1 798</b>
Boendestöd/psykiatri	1 904	1 895	9	10 244	9 568	<b>676</b>
<b>Resultat</b>	<b>69 480</b>	<b>64 867</b>	<b>4 613</b>	<b>281 042</b>	<b>284 615</b>	<b>-3 573</b>

### Övergripande kommentarer

Hälsa och omsorgsnämnden visar totalt i prognosen efter mars en helårsavvikelse mot budget på - 3 573 tkr.

Det är en försämring med ca - 2 300 tkr sedan föregående månad då prognosen var - ca - 1 300 tkr. Försämringen beror på en ökning av personalkostnader i prognosen, främst inom äldreomsorgen. Kostnader för överskjutande semester, övertid och fyllnadstid samt sjuklön har varit höga hittills under året och ryms inte inom befintligt personalbudget. I samband med uppföljningen har också en felbudgetering identifierats på 700 tkr.

Underskottet för personalkostnader kompenseras till viss del av återhållsamhet med övriga kostnader (material, utbildning mm) som då beräknas ge en positiv avvikelse på helåret.

På intäktssidan beräknas statsbidragen inom äldreomsorgen att bli 1 000 tkr högre än budget. Statsbidragen budgeteras och redovisas under rubriken Gemensamma verksamheter.

### Kommentarer till helårsavvikelser

#### Nämnd, KPR, RFFH och gemensamma verksamheter

##### Intäkter

Samtliga statsbidrag för äldreomsorgen budgeteras och bokförs under denna rubrik.

Statsbidragen beräknas bli 1 000 tkr högre baserat på föregående års utfall samt den information som hittills finns om årets statsbidrag.

##### Kostnader

På kostnadssidan finns ett mindre underskott på - 64 tkr kopplat till överskjutande semesterdagar som har bokförts i februari månad. KPR (Kommunala pensionärsrådet) och RFFH (Funkisrådet) visar också ett litet underskott på - 36 tkr beroende på fler deltagande ledamöter.

#### Äldreomsorg

##### Intäkter

Ett budgeterat belopp på 1 100 tkr avser ett förväntat ramtillskott som ännu inte är behandlat av kommunstyrelsen. Därav en negativ avvikelse.

##### Kostnader

Prognos för personalkostnader ligger över budget. Orsaker är överskjutande semesterkostnader, 500 tkr, kostnader för övertid och fyllnadstid, 1 500 tkr som inte finns med i budget samt för låg personalbudget i förhållande till nuvarande bemanning på vissa enheter. Beslutade besparingar har verkställts i mitten av februari och får då heller inte full helårseffekt under 2023.

Återhållsamhet med övriga kostnader ger beräknat överskott på i prognosen.

##### Avvikelser per verksamhetsområde

Inom äldreomsorgen är prognosen att hemtjänsten totalt håller budget medan vård och omsorgsboende visar underskott på nästan 3 000 tkr. Här ingår då också den felbudgetering på 700 tkr som identifierats.

## **Personer med funktionsvariation**

### Intäkter

Lägre bidrag för personlig assistans från FK då ett omfattande ärende avslutats vid årsskiftet.

### Kostnader

Enligt prognosen beräknas kostnaderna hålla sin budget. Avvecklingen av gruppboenden på V Storgatan följer planen.

## **Socialpsykiatri**

### Kostnader

Färre placeringar än budgeterat ger ett överskott i prognosen baserat på läget den 1 april. Prognosen för placeringar bedöms dock som osäker.

## **Kommentar till periodavvikelse**

Periodavvikelsen är + 4 614 tkr vilket avviker betydligt från prognosen på - 3 573 tkr.

### Gemensamma verksamheter

En stor del av statsbidragen för äldreomsorg har utbetalats till kommunen för hela året och finns med i periodutfallet.

### Äldreomsorg

Kostnader, Prognosen för helåret ligger lågt i förhållande till utfallet efter mars. Prognosen bygger på att personalkostnaderna blir lägre per månad under resterande del av året. Beslutade åtgärder (anpassning inom hemtjänsten, indragning av tjänsten aktivitetssamordnare mm) har genererat en del kostnader under första kvartalet men bortfaller sedan under resten av året.

### Personer med funktionsvariation

När det gäller kostnader så är periodutfallet högt i förhållande till prognosen efter mars. Prognosen bygger på att personalkostnaderna blir lägre per månad under resterande del av året efter att bl a gruppboendena på Västra Storgatan avslutas under våren samt att korttidsboende vuxen har flyttats till serviceboendena på Kärleksstigen.

### Boendestöd/psykiatri

Placeringar i början av året har varit högre än prognosen för resterande del av året. Därav skillnaden mellan periodavvikelse och prognos.

## Förslag på åtgärder till avvikelser

### Åtgärder inräknade i prognosen

Åtgärd	Ansvarig för genomförande	Åtgärd slutförd	Planerad ekonomisk effekt 2023	Planerad ekonomisk effekt 2024
Omstrukturering LSS V Storgatan	Mensur Numanspahic	2023-04-01	2 625	3 500
Omstrukturering LSS-korttidsvistelse	Mensur Numanspahic	2023-02-01	1 100	1 200
Omstrukturering hemtjänst	Mensur Numanspahic	2023-02-13	990	1 080
Anpassad personalresurs servicebostad	Mensur Numanspahic	2023-01-01	100	100
Aktivitetssamordnare indragning	Andriette Näslund	2023-04-30	320	480
Omstrukturering BF SH	Andriette Näslund	2023-02-13	450	540
Ökad nivå statsbidrag	Andriette Näslund	2023-05-01	1000	
Avslut hyreskontrakt gruppbofastad	Helena Ståhl	20203-09-01	200	599
Analys taxeintäkt	Mensur Numanspahic	2023-04-01	250	250
<b>Summa</b>			<b>7 035</b>	<b>7 749</b>

### Åtgärder ej inräknade i prognosen

Åtgärd	Ansvarig för genomförande	Åtgärd slutförd	Planerad ekonomisk effekt 2023	Planerad ekonomisk effekt 2024
Avslut hyreskontrakt lokal V Storgatan	Helena Ståhl	2023-10-01	160	638
Ökad följsamhet till årsarbetsavtal och åtgärds paket	Helena Ståhl	2023-09-30	1 500	
Begära kompensation för volymökning Lindhem	Helena Ståhl	2023-06-01	1 100	
Ytterligare behov av åtgärder i dialog med förvaltning och nämnd	Helena Ståhl	2023-06-01	840	
<b>Summa</b>			<b>3 600</b>	<b>638</b>

## Avvikelse per verksamhetsområde

Verksamhetsområde	Februari	Mars	April	Maj	Augusti	Septemb er	Oktober	Novemb er
Nämnd, KPR, RFFH	-36	-36						
Gemensamma verksamheter	936	999						
Äldreomsorg	-2 378	-3 414						
Personer med funktionsvariation	-694	-1 798						
Boendestöd/psykiatri	863	676						
<b>Summa</b>	<b>-1 309</b>	<b>-3 573</b>						

Försämringen för Äldreomsorg är relaterad till ett ökat underskott för personalkostnader.

Det ökade underskottet för Personer med funktionsvariation beror på en sämre prognos för gruppboendernas personalkostnader.

## Nyckeltal

### Uppföljning personalkostnader

Belopp i tkr	jan	feb	mars	april	ma j	juni	jul i	au g	sep	okt	nov	dec	Totalt
Budgeterade personalkostnader 2023	20 357	19 795	19 267										59 419
Redovisade personalkostnader 2023	21 553	21 970	19 996										63 519
<b>Avvikelse</b>	<b>-1 196</b>	<b>-2 175</b>	<b>-729</b>										<b>-4 100</b>

### Särskilt boende

	jan	feb	mar s	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec	Snitt/månad
Antal aktuella 2023	164	162	159										161,7
Antal aktuella 2022	153	153	161	164	160	165	165	161	164	164	163	165	161,5
Lediga rum 2023	4	3	6										4,3
Lediga rum 2022	0	0	4	1	5	0	0	4	0	2	2	1	1,6
Väntelista 2023	15	14	13										14
Väntelista 2022	24	20	16	10	11	15	17	14	14	13	10	11	14,6
varav i ordinärt boende	13	13	13										13
varav i korttidsboende	2	1	0										1
Betalningsansvar 2023	0	0	0										
Betalningsansvar 2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Antal på korttid	14	13	9										12

## Hemtjänst antal timmar

	jan	feb	mar s	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec	Snitt/månad
Budgeterat 2023	6 77 0	6 11 5	6 77 0										6 552
Utfört 2023	6 34 5	5 82 5	6 37 6										6 182
Differens 2023	-425	-290	-394										
Budgeterat 2022	6 75 8	6 10 4	6 75 8	6 54 0	6 75 8	6 54 0	6 75 8	6 75 8	6 54 0	6 75 8	6 54 0	6 75 8	6 631
Utfört 2022	6 83 2	6 25 2	7 13 4	6 85 8	6 81 9	6 56 2	6 69 0	6 41 1	6 53 6	6 64 7	6 54 8	6 43 1	6 643
Differens 2022	74	148	376	318	61	22	-68	-347	-4	-111	8	-327	13

## LSS och LASS

Personlig assistans	jan	feb	mar s	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec	Snitt/månad
Antal 2023	16	16	16										16
Varav LSS	5	5	5										5
Antal 2022	19	19	19	19	18	18	18	18	18	17	17	17	18,1
Varav LSS	7	7	7	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6,3
Utförda timmar 2023	1 45 9	1 42 7	1 43 4										1 440
Utförda timmar 2022	1 67 2	1 52 7	1 65 7	1 60 5	1 66 5	1 59 2	1 74 8	1 69 0	1 60 7	1 14 1	1 11 8	1 04 5	1 505,6
<b>Boende</b>													
Antal 2023	36	35											35,5
Antal 2022	32	32	32	32	32	32	32	32	33	35	36	36	33
Varav i annan kommun	1	1											1
<b>Daglig verksamhet</b>													
Antal 2023	70	70											70
Antal 2022	69	69	69	70	71	71	71	72	72	72	72	70	70,7

## INVESTERINGSREDOVISNING

Projekt nr	Namn	Budget helår	Redovisat	Prognos helår	Avvikelse, prognos jmf med budget	Klart (tidpunkt)
1710	Arbetstekniska hjälpmedel	500	0	500	0	Dec 2023
	<b>Totalt</b>	<b>500</b>	<b>0</b>	<b>500</b>	<b>0</b>	

# Uppföljning februari 2023

---

Hälsa och omsorgsnämnden

## Innehållsförteckning

<b>UPPFÖLJNING .....</b>	<b>3</b>
DRIFTREDOVISNING .....	3
INVESTERINGSREDOVISNING .....	9

# UPPFÖLJNING

## DRIFTREDOVISNING

Belopp i tkr	Budget perioden	Utfall perioden	Avvikelse period	Budget helår	Prognos helår	Avvikelse helår
<b>Verksamhetsområde</b>						
Nämnd, KPR, RFFH	140	113	27	842	878	-36
Gemensamma verksamheter	-493	-6 281	5 788	-5 976	-6 912	936
Äldreomsorg	34 942	37 159	-2 217	203 741	206 119	-2 378
Personer med funktionsvariation	9 292	10 221	-929	58 084	58 778	-694
Boendestöd/psykiatri	1 050	1 171	-121	10 244	9 381	863
<b>Resultat</b>	<b>44 931</b>	<b>42 383</b>	<b>2 548</b>	<b>266 935</b>	<b>268 244</b>	<b>-1 309</b>

### Kommentarer till helårsavvikelser

#### Övergripande

Hälsa och omsorgsnämnden visar totalt i prognosen efter februari en helårsavvikelse mot budget på ca - 1 300 tkr.

På intäktsidan beräknas statsbidragen inom äldreomsorgen att bli 1 000 tkr högre än budget. Statsbidragen budgeteras och redovisas under rubriken Gemensamma verksamheter.

Prognosen för äldreomsorgen är ca - 2 400 tkr och beror övervägande på personalkostnader relaterat till hög sjukfrånvaro i december med vikariekostnader som belastar januari, särskilt vårdkrävande personer som medfört ökat personalbehov samt utbetalning av överskjutande semesterdagar 2022.

För området personer med funktionsvariation är prognosen ca - 700 tkr. Avvikelser finns både på intäktsidan (lägre ersättning från försäkringskassan för personlig assistans) samt på kostnadssidan, lägre personalkostnader för personlig assistans i egen regi men högre personalkostnader för korttidsboendet. Anpassningsuppdraget inom funktionsstödet verkställs i april och kostnaderna för januari-mars finns det ingen budget för och bidrager alltså till underskottet.

Boendestöd/psykiatri redovisat ett överskott i prognosen på ca + 900 tkr som är kopplat till lägre kostnader för placeringar.

#### Nämnd, ledning och administration

Samtliga statsbidrag för äldreomsorgen budgeteras och bokförs under denna rubrik.

Statsbidragen beräknas bli 1 000 tkr högre baserat på årets utfall samt den information som hittills finns om årets statsbidrag.

På kostnadssidan finns ett mindre underskott på - 64 tkr kopplat till överskjutande semesterdagar som har bokförts i februari månad. KPR (Kommunala pensionärsrådet) och RFFH (Funkisrådet) visar också ett litet underskott på - 36 tkr beroende på fler deltagande ledamöter.

#### Äldreomsorg

Äldreomsorgens prognos för helåret är - 2 378 tkr

Prognosen för personalkostnader över budget med ca 3 000 tkr. Orsaken är överskjutande semesterkostnader samt kostnader för vikarier vid sjukdom och utbildning. Utbildningskostnader som täcks av äldreomsorgslyftet motsvarar drygt 2 000 tkr för 10 personer som 50% med lön. Utbildningskostnader för de 3 sjuksköterskor som studerar med lön motsvarar drygt 400 tkr. Även dessa kostnader finansieras av statsbidrag som finns centralt. Övriga kostnader visar ett överskott mot budget på knappt + 500 tkr. Inriktningen är återhållsamhet med personalresurser, varor, material mm.



Inom området äldreomsorg redovisar vård och omsorgsboende samt hälso- och sjukvård negativ avvikelse mot budget medan området hemtjänsts prognos är i stort sett +/-0.

På ett par vård- och omsorgsboendena har det under januari och februari varit stora behov av extraresurser kopplat till att särskilt vårdkrävande med utåtagerande beteende personer flyttat in. För att säkra den enskilde och övriga boende har det under långa perioder behövts extra personal hela dygnet vilket gett ett negativt resultat för Lindhem och Solhem såväl dag som natt. Vi räknar med att vårdsituationen blir lugnare under resten av året men viss osäkerhet finns.

Hemtjänsten i Lönsboda och grupp DE i Osby har senare delen av 2022 haft större bortfall av ärenden med omfattande hjälp i hemmet. Personalstat har anpassats till de nya förutsättningarna och det är stort bidragande orsak till att prognosen går ihop.

Rehabverksamheterna och korttidsboende går något bättre än budgeterat. Detta beror på en tjänstledighet (15%) som påbörjades i januari och sträcker sig över hela 2023. Trycket på korttidsboendet har varit lägre under de första 2 månaderna.

## **Personer med funktionsvariation**

Området personer med funktionsvariation visar totalt en prognos på ca - 694 tkr.

Intäkterna beräknas bli ca 2 000 tkr lägre än budget p g a lägre ersättning från Försäkringskassan för personlig assistans. Ett underskott för personalkostnader prognosticeras mest beroende på att åtgärder som har vidtagits i samband med budgetarbete 2023 verkställs först i slutet av februari (korttidsvistelse vuxen) resp. slutet av mars (gruppboende Västra Storgatan). Underskottet prognosticeras även på korttidsvistelse barn pga ökade behov av tillsyn nattetid (vakennatt i stället för jour).

## **Socialpsykiatri**

Verksamhetsområdet redovisar en positiv budgetavvikelse på + 863 tkr.

Största orsaken är en lägre prognos för placeringar baserat på läget den 1 mars. Två av brukarna avslutade sina placeringar självmant. Risken för att behovet uppstår igen är överhängande. Vi försöker stötta dessa personer med bl.a. boendestöd men osäkerhet är stor kring om det räcker.

## **Kommentar till periodavvikelse**

Periodavvikelsen är + 2 548 tkr vilket avviker betydligt från prognosen på - 1 309 tkr.

För Gemensamma verksamheter har statsbidrag för "Säkerställa god vård" utbetalats för hela året, ca 7,2 mnkr vilket finns med i periodutfallet. Flertalet statsbidrag som vi förväntar att få har inte betalats ut ännu.

För äldreomsorgen är den negativa periodavvikelsen nästan lika stor som årsprognosen vilket skulle indikera ett större underskott i prognosen. Prognosen bygger på att personalkostnaderna blir lägre per månad under resterande del av året. När statsbidraget för Äldreomsorgslyftet betalas ut kommer det att fördelas till de verksamheter där kostnaderna för studier finns för att underlätta prognosarbetet. Här finns också kostnader för årets första månader som kommer att upphöra när anpassningsuppdragen verkställts.

Även för området Personer med funktionsvariation är periodavvikelsen stor i förhållande till prognosen. Orsak är eftersläpning ersättningar från försäkringskassan samt personalkostnader i början av året som kommer att upphöra.

Inom Boendestöd/psykiatri finns kostnader för placeringar med i periodutfallet. Enligt prognosen kommer vissa att avslutas under våren.

## Förslag på åtgärder till avvikelser

### Åtgärder inräknade i prognosen

Åtgärd	Ansvarig för genomförande	Åtgärd slutförd	Planerad ekonomisk effekt 2023	Planerad ekonomisk effekt 2024
Omstrukturering LSS V Storgatan	Mensur Numanspahic	2023-04-01	2 625	3 500
Omstrukturering LSS-korttidsvistelse	Mensur Numanspahic	2023-02-01	1 100	1 200
Omstrukturering hemtjänst	Mensur Numanspahic	2023-02-13	990	1 080
Anpassad personalresursservicebostad	Mensur Numanspahic	2023-01-01	100	100
Aktivitetssamordnare indragning	Andriette Näslund	2023-04-30	320	480
Omstrukturering BF SH	Andriette Näslund	2023-02-13	450	540
Ökad nivå statsbidrag	Andriette Näslund	2023-05-01	1000	
<b>Summa</b>			<b>6 585</b>	<b>6 900</b>

Ovanstående åtgärdsplan har redovisats till kommunstyrelsens arbetsutskott i februari och har kompletterats i mars.

### Åtgärder ej inräknade i prognosen

Åtgärd	Ansvarig för genomförande	Åtgärd slutförd	Planerad ekonomisk effekt 2023	Planerad ekonomisk effekt 2024
Avslut hyreskontrakt	Helena Ståhl	2023-09-01	170	500
Avslut hyreskontrakt gruppbostad	Helena Ståhl	2023-07-01	283	525
Analys taxeintäkt	Helena Ståhl	2024-04-01	250	
<b>Summa</b>			<b>703</b>	<b>1 025</b>

Med hänvisning till prognosen i denna rapport behövs ytterligare åtgärder för att nå en budget i balans. Förvaltningen behöver vidta ytterligare åtgärder motsvarande 900 tkr. Åtgärder som förvaltningen kommer att processa under mars månad är att ta fram åtgärder för att minska övertid- och fyllnadsuttag samt att minska vikariebehovet genom att använda de resurser som finns i budget. Förändrade riktlinjer från Vårdhygien avseende bemanning och skyddsutrustning kan också komma att påverka kostnaderna i positiv riktning.

Avgörande för kostnadsutvecklingen är också hur semestersituationen utfaller vilket är för tidigt att ha någon uppfattning om.

## Prognos per verksamhetsområde

Verksamhetsområde	Februari	Mars	April	Maj	Augusti	Septemb er	Oktober	Novemb er
Nämnd, KPR, RFFH	-36							
Gemensamma verksamheter	936							
Äldreomsorg	-2 378							
Personer med funktionsvariation	-694							
Boendestöd/psykiatri	863							
<b>Summa</b>	<b>-1 309</b>							

## Nyckeltal

### Uppföljning personalkostnader

Belopp i tkr	jan	feb	ma rs	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec	Total t
Budgeterade personalkostnader 2023	20 357	19 795											40 152
Redovisade personalkostnader 2023	21 553	21 970											43 523
<b>Avvikelse</b>	<b>-1 196</b>	<b>-2 175</b>											<b>-3 371</b>

Efter februari redovisas en stor negativ budgetavvikelse för personalkostnaderna på - 3 371 tkr.

Ett antal åtgärder pågår enligt åtgärdsplanen där personalkostnader redovisas i början av året men som ska upphöra. Engångskostnader för överskjutande semesterdagar, 700 tkr, ingår också i det redovisade beloppet för februari.

För att prognosen för februari ska hålla krävs väsentligt lägre personalkostnader per månad under resten av året.

## Särskilt boende

	ja n	feb	mar s	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec	Snitt/månad
Antal aktuella 2023	16 4												164
Antal aktuella 2022	15 3	153	161	164	160	165	165	161	164	164	163	165	161,5
Lediga rum 2023	4												4
Lediga rum 2022	0	0	4	1	5	0	0	4	0	2	2	1	1,6
Väntelista 2023	15												15
Väntelista 2022	24	20	16	10	11	15	17	14	14	13	10	11	14,6
varav i ordinärt boende	13												13
varav i korttidsboende	2												2
Betalningsansvar 2023	0												

	jan	feb	mar	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec	Snitt/månad
Betalningsansvar 2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Antal på korttid	14												14

## Hemtjänst antal timmar

	jan	feb	mar	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec	Snitt/månad
Budgeterat 2023													
Utfört 2023	6 345	5 825											6 085
Differens 2023													
Budgeterat 2022	6 758	6 104	6 758	6 540	6 758	6 540	6 758	6 758	6 540	6 758	6 540	6 758	6 631
Utfört 2022	6 832	6 252	7 134	6 858	6 819	6 562	6 690	6 411	6 536	6 647	6 548	6 431	6 643
Differens 2022	74	148	376	318	61	22	-68	-347	-4	-111	8	-327	13

## LSS och LASS

Personlig assistans	jan	feb	mar	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec	Snitt/månad
Antal 2023													
Varav LSS													
Antal 2022	19	19	19	19	18	18	18	18	18	17	17	17	18,1
Varav LSS	7	7	7	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6,3
Utförda timmar 2023													
Utförda timmar 2022	1 672	1 527	1 657	1 605	1 665	1 592	1 748	1 690	1 607	1 141	1 118	1 045	1 505,6
<b>Boende</b>													
Antal 2023	36												36
Antal 2022	32	32	32	32	32	32	32	32	33	35	36	36	33
Varav i annan kommun	1												1
<b>Daglig verksamhet</b>													
Antal 2023	70												70
Antal 2022	69	69	69	70	71	71	71	72	72	72	72	70	70,7

## Delegationsbeslut äldreomsorg

Äldreomsorg 2023	Kvartal 1	Kvartal 1	Kvartal 1	Kvartal 2	Kvartal 2	Kvartal 2	Kvartal 3	Kvartal 3	Kvartal 3	Kvartal 4	Kvartal 4	Kvartal 4	Totalt	Totalt	Totalt
Ärende	Bifall	Avsl	Ej till	Bifall	Avsl	Ej till	Bifall	Avsl	Ej till	Bifall	Avsl	Ej till	Bifall	Avsl	Ej till
Hemtjänst service	30	0	1										30	0	1
Hemtjänst pers omv	36	0	0										36	0	0
Matdistribution	17	0	0										17	0	0
Trygghetslarm	25	0	0										25	0	0
Avlösning i hemmet	3	0	0										3	0	0
Trygg hemgång	18	0	0										18	0	0
V o omsorgsboende	18	1	0										18	1	0
Beslut 4 kap 1 & SoL	0	0	0										0	0	0
Korttidsvistelse SoL	17	0	0										17	0	0
Plats i dagverksamhet	2	0	0										2	0	0
Kontaktperson	0	0	0										0	0	0
<b>Summa</b>	166	1	1										166	1	1

## Delegationsbeslut LSS

LSS 2023	Kvartal 1	Kvartal 1	Kvartal 2	Kvartal 2	Kvartal 3	Kvartal 3	Kvartal 4	Kvartal 4	Totalt	Totalt
Ärende	Bifall	Avslag	Bifall	Avslag	Bifall	Avslag	Bifall	Avslag	Bifall	Avslag
Biträde pers ass	1	1							1	1
Ledsagarservice	1	0							1	0
Kontaktperson	0	2							0	2
Avlösarservice i hemmet	0	0							0	0
Korttidsvistelse utanför hemmet	0	0							0	0
Korttidstillsyn skolgång över 12 år	0	0							0	0
Boende med särskild service barn o ungdom	0	0							0	0
Boende med särskild service eller anpassad bostad för vuxna	1	0							1	0
Beslut om boende utanför kommunen med särskild service för vuxna	0	0							0	0
Daglig verksamhet inom kommunen	2	0							2	0

LSS 2023	Kvartal 1	Kvartal 1	Kvartal 2	Kvartal 2	Kvartal 3	Kvartal 3	Kvartal 4	Kvartal 4	Totalt	Totalt
Daglig verksamhet utanför kommunen	0	0							0	0
<b>Summa</b>	5	3							5	3

## Placeringsdygn och kostnad psykiatriplaceringar

	jan	febr	mars	april	maj	juni	juli	aug	sept	okt	nov	dec	Snitt
<b>Dygn 2023</b>	279	246											263
<b>Dygn 2022</b>	248	224	248	240	248	240	217	260	270	279	270	279	252
<b>Kostnad 2023 tkr</b>	724	615											670
<b>Kostnad 2022 tkr</b>	689	622	689	667	689	667	601	694	710	734	715	726	684

## Tidplan för nämndens behandling

Hälsa och omsorgsnämnden har inget sammanträde i mars utan nästa sammanträde är 2023-04-27.

## INVESTERINGSREDOVISNING

Projekt nr	Namn	Budget helår	Redovisat	Prognos helår	Avvikelse, prognos jmf med budget	Klart (tidpunkt)
1710	Arbetstekniska hjälpmedel	500	0	500	0	dec 23
	<b>Totalt</b>	<b>500</b>	<b>0</b>	<b>500</b>	<b>0</b>	

7

Hälsa- och omsorgsförvaltningen  
Gunnar Elvingsson  
0479 - 52 81 61  
Controller

Beslutsinstans: Hälsa och omsorgsnämnden

## Automatiserad beslutsattest för periodiska fakturor

Dnr HON 0.4.0 2023-00084

### Förslag till beslut

Hälsa- och omsorgsförvaltningen föreslår Hälsa-och omsorgsnämnden

- Att tillåta automatiserad beslutsattest för rutinartade, återkommande, periodiska fakturor inom hälsa och omsorgsnämndens verksamheter.
- Beloppsgränser (exkl. moms) för automatisk attest ska vara enligt följande inom respektive kategori och fakturatyp:
  - Mobiltelefoni: 150 kr
  - Mobila bredband: 300 kr
  - Fiber: 10 000 kr
  - Larm: 3 000 kr
  - Elförbrukning eller nätavgifter: 5 000 kr
  - Hyreskostnader: 10 000 kr
  - Fordonsskatt: 5 000 kr

### Beslutsmotivering

Vid införande av nytt system för E-handel och fakturahantering (Visma Proceedo) finns ökad möjlighet till automatisk kontering och attest av fakturor. Syftet är att effektivisera flödet av fakturor för att minska administrationstiden hos användarna.

För att minska administrationstiden är det motiverat med en förenklad kontroll av återkommande, periodiska fakturor.



## **Sammanfattning av ärendet**

I det nya e-handels och fakturasystemet kan s.k. abonnemang läggas upp där man knyter en leverantör och tillhörande fakturaobjekt-/anläggnings-ID till en förvald, automatisk kontering som matchas mot systemets uppsatta objektsregister. Därutöver finns möjlighet att lägga automatisk attest i beloppsintervall utifrån uppsatta regler. Exempel på dessa fakturor är abonnemang för mobiltelefoni och bredband, larm, el- eller hyresfakturor samt fakturor från Transportstyrelsen för fordonsskatt.

Om fakturabeloppet avviker från den uppsatta regeln går fakturan ut i ordinarie flöde för hantering enligt ordinarie attestrutin (se reglemente över bokföringsposter och attester).

Beloppsgränserna i ärendet är avsedda som maxbelopp inom sin kategori. Unik beloppsgräns måste oavsett läggas på varje abonnemang.

## **Intern kontroll och uppföljning**

Inga abonnemang registreras upp utan godkännande från ansvarig chef över kostnadsstället eller ansvarskoden. Detta blir därmed tillika attest.

Endast systemförvaltare och utsedd backup kan registrera och/eller ändra uppsatta abonnemang i objektsregistret.

Två gånger per år (november + maj månader) plockar systemförvaltare ut listor över samtliga abonnemang och skickar till ansvarig chef/chefer för översyn. Förändringar meddelas och registreras.

Löpande förändringar registreras omgående efter lämnade uppgifter från ansvarig chef.

## **Barnkonsekvensanalys**

Ärendet berör inte barn eftersom det handlar om kommunens ekonomiska administrativa regler.

## **Finansiering**

Ingen finansiering krävs.

## **Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse hälsa och omsorgsförvaltningen 2023-04-03.

## **Beslutet ska skickas till**

Redovisningsekonom Anette Christersson

Controller Gunnar Elvingsson

Helena Ståhl  
Förvaltningschef hälsa och  
omsorg

Gunnar Elvingsson  
Controller

8

Hälsa- och omsorgsförvaltningen  
Helena Ståhl  
0479 - 52 84 08  
Förvaltningschef

Beslutsinstans:

## Delegationsordning för Hälsa- och omsorgsnämnden, revidering

Dnr HON 0.0.2 2023-00019

### Förslag till beslut

Hälsa- och omsorgsförvaltningen föreslår Hälsa-och omsorgsnämnden besluta godkänna reviderad delegationsordning.

### Sammanfattning av ärendet

Delegationsordningen har reviderats då det skett förändringar i kommunstyrelsens delegationsordning avseende upphandling. Det har också skett förändringar i delagatlistan där vårdplanerande sjuksköterska ersatts med enhetschef myndighetskontor. Delegationsordningen har samtidigt setts över och vissa förtydligande har gjorts och vissa punkter har tagits bort dp de är inaktuella för nämnden. Samtliga förändringar är gulmarkerade och ej aktuellt har genomstrukits.

### Barnkonsekvensanalys

Ärendet är av övergripande karaktär och berör inte barn.

### Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse ”*Delegationsordning för Hälsa-och omsorgsnämnden, revidering*” från Helena Ståhl, förvaltningschef daterad 2023-04-11

Delegationsordning Hälsa-och omsorgsnämnden beslutad 2023-04-27

### Beslutet ska skickas till

Hälsa-och omsorgsförvaltningen  
Kansliet  
Helena Ståhl, förvaltningschef

Chef  
Titel

Helena Ståhl  
Förvaltningschef

# Delegationsordning

---

## Hälsa- och omsorgsnämnden

Antagen av hälsa- och omsorgsnämnden den 27 april 2023 § XX dnr HON/2023-00019

# Innehållsförteckning

Allmänt om delegering av beslutanderätt .....	3
Vad innebär delegering? .....	3
Syftet med delegering av beslutanderätt .....	3
Förutsättningar för nämndens delegationsrätt .....	3
Vad kan delegeras? .....	3
Nämndens delegationsrätt – delegeringsförbud .....	3
Gränsdragning mellan beslut och verkställighet .....	4
Beslut utan delegeringsuppdrag .....	4
Vem kan man delegera till? .....	4
Brådskade ärenden .....	4
Anmälan av delegationsbeslut .....	5
Vidaredelegation .....	5
Vid förhinder för delegaten .....	5
Beslut som kan fattas inom delegerad ärendetyp .....	5
Undertecknande av handlingar och rätten att teckna firma .....	5
Utfärdande av fullmakt .....	6
Organisationsförändringar .....	6
Överklagande av beslut .....	6
Förkortningar .....	8
Lagar/avtal m.m. ....	8
Delegater .....	8
1. Allmänna ärenden .....	9
2. Upphandling och ekonomi .....	13
3. Personaladministrativa ärenden .....	15
4. Beslut enligt Socialtjänstlagen (2001:453) .....	16
5. Beslut enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387) .....	19
6. Beslut rörande kommunal hälso-och sjukvård .....	21

# Allmänt om delegering av beslutanderätt

## Vad innebär delegering?

Nämnders möjligheter att delegera sin beslutanderätt i ärenden behandlas i 6 kap. 37–40 §§ och 7 kap. 5–8 §§ kommunallagen.

Utgångspunkten är att styrelsen/nämnden har all beslutanderätt inom sitt ansvarsområde. Delegering innebär att beslutanderätten, i ett visst ärende eller i en ärendegrupp, flyttas över till någon annan (=delegaten). Delegaten träder helt in i nämndens ställe. Ett beslut av delegaten ses som ett beslut av nämnden och kan överklagas genom laglighetsprövning. Nämnden kan inte ändra delegatens beslut, men kan återkalla delegeringsuppdraget. Nämnden kan också genom eget handlande föregripa ett beslut i ett enskilt ärende genom att själv ta över ärendet och fatta beslut. Finner nämnden att delegationsordningen bör ändras, kan nämnden återkalla den givna beslutsrätten. Detta kan göras generellt för en viss grupp av ärenden, för en viss tjänsteman eller för ett visst ärende. Motsvarande gäller om en förvaltningschef vidaredelegerat sin beslutanderätt i enlighet med vad som anges nedan under rubriken "Vidaredelegation". En delegerad beslutanderätt får utnyttjas endast inom ramen för respektive förvaltnings/enhets budget eller inom ramen för beslutad kostnads kalkyl för visst projekt.

Delegerad beslutanderätt får inte utövas i ärenden som rör delegatens egna personliga förhållanden, eller där jäv enligt 16-18 §§ förvaltningslagen (2017:900) föreligger.

Delegat bör i viktiga ärenden samråda med överordnad innan beslut fattas.

Den delegerade beslutanderätten kan endast användas av den som har att handlägga dylika ärenden och endast i tilldelat ärende. En delegat ska följa policys och riktlinjer som antagits av Osby kommun inom olika områden. Denna delegationsordning innehåller en uttömmande förteckning av ärenden i vilka nämnden har delegerat sin beslutanderätt om man inte i ett enskilt ärende fattat annat beslut.

## Syftet med delegering av beslutanderätt

Syftet med att delegera beslutanderätten är dels att avlasta nämnden rutinärenden och på så sätt skapa utrymme för mer omfattande behandling av ärenden av principiell beskaffenhet eller större vikt, dels att möjliggöra en effektivare verksamhet genom att förkorta såväl handläggningstiden som tiden för beslut.

## Förutsättningar för nämndens delegationsrätt

Delegering inom en nämnd förutsätter alltid beslut i två led. Först måste fullmäktige i ett reglemente eller i ett särskilt beslut ha uppdragit till nämnden att hantera vissa verksamhetsområden eller besluta i vissa ärenden eller ärendegrupper. Därefter kan nämnden om den vill besluta om delegering av denna beslutanderätt. Nämnden lämnar delegeringsuppdrag genom särskilt beslut eller genom att fatta beslut om en delegationsordning där beslutanderätten i olika ärenden överförs till delegater.

## Vad kan delegeras?

### Nämndens delegationsrätt – delegeringsförbud

Någon klar gräns för vad som är möjligt att delegera eller inte, finns inte. En bedömning görs utifrån hur ofta ärendena förekommer, kommunens storlek, budgetomslutning, förvaltningens/verksamhetens storlek och organisation.

Nämnden får inte delegera beslutanderätten i följande slag av ärenden:

1. ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet d.v.s. nämndens övergripande ansvar för verksamheten,
2. framställningar eller yttranden till kommunfullmäktige,
3. yttranden med anledning av att nämndens beslut överklagats,
4. yttranden i anledning av att kommunfullmäktiges beslut överklagats,
5. ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om ärendet är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt,



6. ärenden som väckts genom medborgarförslag och som överlåtits till nämnden,
7. ärenden som inte är budgeterade och som innebär kostnadsökningar.

Vad som omfattar verksamhetens ”mål, inriktning, omfattning eller kvalitet” (punkt 1) tillika vad som är av ”principiell beskaffenhet eller av annars av större vikt” vid myndighetsutövning (punkt 5) är ofta en tolknings- och bedömningsfråga varför oklara fall bör stämmas av med nämndens ordförande eller ansvarig chef. Att oklarheter föreligger utgör en indikation på att ärendet bör avgöras av nämnden.

### Gränsdragning mellan beslut och verkställighet

Det är skillnad mellan beslut i kommunallagens mening och ren verkställighet. I delegationsordning tas endast upp beslut i kommunallagens mening. För att en delegat ska kunna fatta ett beslut måste stöd finnas i delegationsordningen. Kännetecknande för ett beslut i kommunallagens mening är när det föreligger alternativa lösningar och när beslutsfattaren måste göra vissa överväganden eller bedömningar. Ett beslut kan alltid överklagas, medan åtgärder av rent förberedande eller verkställande art inte kan det. Till ledning för gränsdragningen kan därför ligga om det ter sig rimligt att beslutet ska kunna överklagas. Saknas en ärendetyp har nämnden i det fallet inte överfört någon beslutanderätt varför beslutet enbart kan fattas av nämnden.

En åtgärd som är av rent förberedande eller rent verkställande art kallas verkställighet. Sådana åtgärder delegeras inte. Ett kännetecken för att en åtgärd utgör verkställighet är att det finns ett begränsat utrymme för självständiga bedömningar. Inom de områden för vilka kommunen antagit styrande dokument om principer, ramar och riktlinjer utökas mängden åtgärder som utgör verkställighet. Ett klart exempel på verkställighet är debitering enligt avgiftstaxa. Den överhängande delen av alla rutinbetonade åtgärder som vidtas i den dagliga verksamheten utgör verkställighet. Det är därför inte möjligt att specificera samtliga. Det innebär att det kan uppstå fråga om orsaken till att en ärendetyp inte är upptagen i delegationsordningen. Är det på grund av att delegering inte skett eller är det på grund av att åtgärden utgör verkställighet?

Om en anställd är osäker på om en åtgärd utgör ett beslut eller verkställighet ska den anställda rådgöra med sin chef. En förtroendevald ska i motsvarande situation inhämta ordförandens bedömning.

### Beslut utan delegeringsuppdrag

Om en anställd fattar beslut utan stöd av ett delegeringsuppdrag kan ett sådant beslut inte överklagas genom laglighetsprövning eftersom beslutet inte kan sägas existera i kommunallagens mening. Kommunen kan dock bli civilrättsligt bunden av beslutet om mottagaren är i god tro och det rör civilrättsliga förhållanden.

### Vem kan man delegera till?

En nämnd kan lämna delegeringsuppdrag till ett utskott bestående av ledamöter eller ersättare i nämnden, en ledamot eller ersättare i nämnden, en anställd hos kommunen. Ett delegeringsuppdrag kan inte lämnas till flera anställda i grupp en anställd tillsammans med ledamot eller ersättare, s.k. blandad delegering, en anställd i av kommunen hel- eller delägt aktiebolag, en konsult eller motsvarande. Det bör, i delegationsordningen eller på annat sätt, klart anges vem som går in i en delegats ställe vid delegatens frånvaro.

Inom ramen för kommunal avtalssamverkan kan de samverkande kommunerna komma överens om att uppdra åt en anställd i den andra kommunen att besluta på kommunens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden. Det kallas för extern delegering. Extern delegering är endast möjlig inom ramen för de uppgifter som omfattas av själva samverkansavtalet.

### Brådskade ärenden

Kommunstyrelsen får enligt 6 kap. 39 § kommunallagen uppdra åt ordförande eller en annan ledamot i nämnden att besluta i ärenden som är så brådskande att nämndens avgörande inte kan avvaktas. De begränsningar av vilka beslut som kan delegeras som uppställs i 6 kap. 38 § kommunallagen är inte tillämpliga vid brådskande ärenden. Ärenden som avgjorts med stöd av denna bestämmelse ska enligt 6 kap. 40 § kommunallagen anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

## Anmälan av delegationsbeslut

Beslut som fattas med stöd av delegering ska anmälas till nämnden. Syftet med anmälan är att nämndens informations- och kontrollbehov ska tillgodoses, dessutom kan det ha betydelse för när beslutet vinner laga kraft. Respektive delegat noterar beslut på särskild blankett och kopia av underlaget till beslutet ska bifogas.

## Vidaredelegation

Endast förvaltningschefen får överlåta hela eller delar av sin beslutanderätt enligt denna delegationsordning till en annan anställd inom kommunen även i de ärenden där vederbörande endast anges som ersättare. Ett beslut som fattas med stöd av sådan vidaredelegation ska anmäls till förvaltningschefen som i sin tur anmäler delegationsbeslutet till hälsa-och omsorgsnämnden.

Vidaredelegation är bara tillåten i ett steg, vilket innebär att den som av kommundirektören fått rätt att fatta visst/vissa beslut inte i sin tur kan delegera vidare denna beslutanderätt.

## Vid förhinder för delegaten

Vid förhinder för delegat inträder i denna delegationsordning angiven ersättare som delegat.

Om inte annan ersättare för förvaltningschefen för hälsa- och omsorgsförvaltningen anges i denna delegationsordning inträder vid förvaltningschefens förhinder i första hand MAS/verksamhetsutvecklare, i andra hand områdeschef för stöd och omsorg och i tredje hand områdeschef för hälsa och boende som såväl delegat som ersättare för delegat.

Om inte annat anges i denna delegationsordning inträder vid förhinder för någon av hälsa- och omsorgsnämndens områdeschefer förvaltningschefen som såväl delegat som ersättare för delegat.

I övrigt gäller generellt att vid förhinder för delegat inträder vid förhinder för denne i första hand den som förordnats som ersättare och i andra hand närmast överordnad chef.

Med förhinder avses frånvaro i anledning av sjukdom, tjänstledighet, semester eller tjänsteresa.

## Beslut som kan fattas inom delegerad ärendetyp

Delegaten har möjlighet att fatta en rad olika beslut som ryms inom ärendetypen. En delegat har därför rätt att fatta beslut om bifall, avslag, avvisning (avslutande av ärende med anledning av formell brist), avskrivning (avslutande av ärende på grund av att det saknas skäl för att fatta beslut i sakfrågan) samt ändring av beslut efter överklagande (så kallad omprövning). Delegaten har också rätt att besluta att överklaga beslut och domar som innefattar ändring av delegatens beslut, besluta att avge yttrande till högre instans med anledning av överklagande av delegatens beslut och begära inhibition av överklagat beslut samt ompröva överklagat beslut. Ovanstående gäller förutsatt att inget annat särskilt föreskrivs i delegationsordningen.

## Undertecknande av handlingar och rätten att teckna firma

Inom kommunen finns rätten att underteckna generellt på följande vis:

- I de fall beslutanderätt inte delegerats och beslut fattas av styrelsen/nämnden har i första hand styrelsens/nämndens ordförande rätt att underteckna handlingar som härrör till beslutet i enlighet med det nämndgemensamma reglementet. Vid dennes förfall får vice ordföranden, förvaltningschefen eller annan ledamot eller anställd som nämnden bestämmer underteckna.
- I de fall beslutanderätt har delegerats från Hälsa- och omsorgsnämnden till delegat enligt denna

delegationsordning har delegat rätt att underteckna handlingar som erfordras för verkställande av delegationsbeslutet.

- I vissa fall förekommer att kommunens firmatecknare efterfrågas i samband med ingående av avtal vid ärendetyper som inte anges i delegationsordningen, eller då kommunen ansöker om medel till diverse projekt m.m. Firmatecknare är egentligen en term som inte är tillämplig i den kommunala organisationen, men då den är ett så vedertaget begrepp inom affärsvärlden har det även kommit att användas i den kommunala organisationen. Att teckna kommunens firma är en verkställighetsåtgärd och kräver att det redan finns ett fattat beslut, antingen ett nämndbeslut eller ett delegationsbeslut. Att vara firmatecknare för en kommun innebär således inte en delegerad beslutanderätt. Firmateckning inom den kommunala organisationen ska förstås som att firmatecknaren med sin underskrift garanterar att det finns ett beslut som stödjer det som underskriften förbinder kommunen att åta sig. Att ingå avtal är ett beslut, att teckna avtal är verkställighet av beslutet att ingå avtal.  
I syfte att underlätta hanteringen av ärenden i vilka firmatecknare efterfrågas anges i Osby kommuns nämndgemensamma reglemente att samtliga nämnder, med undantag för krisledningsnämnden och valnämnden, bland respektive nämnds förtroendevalda och förvaltnings tjänstepersoner ska utse ett antal firmatecknare som, två (2) i förening, tecknar nämndens firma. Firmateckning ger rätt att i alla sammanhang när underskrift erfordras skriva under för nämndens eller styrelsens räkning. Rätten att teckna firma ska ses som ett komplement till de bestämmelser gällande undertecknande av handlingar som framgår i punkterna här ovan.
- En anställd kan i kraft av sin ställning ha behörighet att handla på kommunens vägnar. Exempelvis har kommundirektören, annan förvaltningschef, områdeschef och enhetschef ställningsfullmakt. Detta innebär att respektive chef, inom sitt respektive ansvarsområde och inom beslutad budget för ansvarsområdet, med stöd av ställningsfullmakten med bindande verkan exempelvis kan skriva under ett avtal i den utsträckning inte annat följer av reglementet för Osby kommuns nämnder.
- I övriga fall gäller att från hälsa- och omsorgsförvaltningen utgående skrivelser ska undertecknas på sätt som förvaltningschefen bestämmer.

## Utfärdande av fullmakt

Förvaltningschefen kan, enligt punkt 1.6.1 i delegationsordningen, utfärda fullmakt att föra nämndens talan vid/inför domstol och andra myndigheter samt vid förrättningar av olika slag. Härigenom kan en tjänstepersons befogenhet utvidgas utöver det som gäller inom delegationsordningen. Av fullmakten ska framgå vem som ges fullmakten, för vilket ärende fullmakten gäller och under vilken tidsperiod fullmakten är giltig. En förutsättning för utfärdandet av en fullmakt är att den som utfärdar fullmakten själv har beslutanderätten avseende den aktuella frågeställningen.

## Organisationsförändringar

Respektive förvaltningschef har, efter samråd med kommundirektören och respektive nämnds presidium, delegation att fatta beslut om inrättande, indragning, ändring av tjänster och förändring av respektive förvaltnings ledningsorganisation, inom ramen för befintlig budget.

## Överklagande av beslut

Beslut som fattats med stöd av delegation kan överklagas på samma sätt som beslut fattade av nämnden/styrelsen. Det kan till exempel ske genom laglighetsprövning vid förvaltningsrätten i första instans. Överklagandetiden räknas från den dag då protokoll från det sammanträde när delegationsbeslutet anmäldes anslags på kommunens officiella anslagstavla. Överklagandet ska ha getts in till förvaltningsrätten inom tre veckor från detta datum. Vid laglighetsprövning sker endast en prövning av beslutets laglighet. Om överklagandet bifalls så kan besvärmyndigheten upphäva det överklagade beslutet, men inte ersätta det med ett nytt beslut.

Vissa beslut överklagas dock genom s.k. förvaltningsbesvär enligt respektive speciallagstiftning. Vid förvaltningsbesvär varierar besvärsinstanserna efter vilket lagstiftningsområde det gäller. Överklagandetiden är i allmänhet tre veckor från det att klaganden fick ta del av beslutet. Vid förvaltningsbesvär prövar besvärsmyndigheten både beslutets laglighet och lämplighet och om överklagandet bifalls så kan besvärsmyndigheten inte bara upphäva beslutet utan också ändra dess innehåll eller ersätta det med ett nytt beslut.

## Förkortningar

Lagar/avtal m.m.

<b>AB</b>	Allmänna bestämmelser, kollektivavtal
<b>ArkivL</b>	Arkivlagen (1990:782)
<b>FL</b>	Förvaltningslag (2017:900)
<b>Dataskyddsl</b>	Lag (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning
<b>GDPR</b>	Europaparlamentets och rådets förordning 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter.
<b>HSF</b>	Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80)
<b>HSL</b>	Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
<b>KL</b>	Kommunallag (2017:725)
<b>LSS</b>	Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
<b>OSL</b>	Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)
<b>PL</b>	Patientsäkerhetslag (2010:659)
<b>SFB</b>	Socialförsäkringsbalk (2010:110)
<b>SFS</b>	Svensk författningssamling
<b>SmL</b>	Smittskyddslag (2004:168)
<b>SoF</b>	Socialförsäkringsförordning (2001:937)
<b>SoL</b>	Socialtjänstlag (2001:453)
<b>SOSF</b>	Socialstyrelsens författningssamling
<b>TF</b>	Tryckfrihetsförordning (1949:105)

Delegater

<b>HON</b>	Hälsa- och omsorgsnämnden
<b>HONIU</b>	Hälsa- och omsorgsnämndens individutskott
<b>HONO</b>	Hälsa- och omsorgsnämndens ordförande
<b>HONVO</b>	Hälsa- och omsorgsnämndens vice ordförande
<b>FVC</b>	Förvaltningschef
<b>SOLHL</b>	SoL-handläggare
<b>OC</b>	Områdeschef
<del><b>VPLSSK</b></del>	<del>Vårdplanerande sjuksköterska</del>
<b>MAS</b>	Medicinskt ansvarig sjuksköterska
<b>EC</b>	Enhetschef
<b>EC FS</b>	Enhetschef funktionsstöd
<b>EC MK</b>	Enhetschef myndighetskontor
<b>SSK</b>	Sjuksköterska
<b>LSSHL</b>	LSS-handläggare
<b>AVHL</b>	Avgiftshandläggare
<b>ADM</b>	Administratör
<b>NAC</b>	Närmast ansvarig chef

1. Allmänna ärenden					
Nr	Ärende	Delegat	Ersättare	Lagrum	Anmärkning
<b>1.1 Beslut i brådskande ärenden</b>					
1.1.1	Beslut i ärende till nämnd som är så brådskande, att nämndens avgörande inte kan avvaktas	HONO	HONVO	6 kap 39§ KL	
<b>1.2 Offentlighet, sekretess och arkiv</b>					
1.2.1	Beslut att inte lämna ut allmän handling eller uppgift ur allmän handling och beslut att lämna ut allmän handling med förbehåll.	NAC	Närmast överordnad chef	TF, OSL	
1.2.2	Beslut om att lämna ut uppgifter ur personregister till statliga myndigheter i forskningssyfte	NAC		12 kap 6 § SoL	
1.2.3	Beslut om att lämna ut handling till annan myndighet i enlighet med skyldighet att bryta sekretess	NAC		10 kap. OSL	Efter samråd med kommunjurist
1.2.4	Beslut att göra avsteg från avgiftstaxan när särskilda skäl föreligger	NAC		8 § taxa för utskrifter och kopiering Osby kommun	
<b>1.3 Hantera inkomna överklaganden</b>					
1.2	Prövning av att överklagande skett i rätt tid, samt avvisning av överklagande som inkommit för sent	Delegaten i ursprungsbeslutet	EC	45 § FvL	
1.3	Beslut att avvisa överklagande som kommit in för sent, i de fall ursprungsbeslutet inte fattats av tjänsteperson.	NAC		45 § FvL	
<b>1.4 Beslut under handläggningen</b>					
1.4.1	Begära att den som anlitar ombud ska medverka personligen vid handläggningen av ett ärende, och beslut om att ett ombud eller biträde inte får medverka i ärendet på grund av olämplighet.	HONO	HONVO	14 § FvL	
1.4.2	Förelägga ett ombud att styrka sin behörighet genom fullmakt i de fall så bedöms nödvändigt	OC		15 § FvL	Muntlig fullmakt kan ofta godtas. Samråd med kommunjurist innan beslut
1.4.3	Beslut att förelägga den enskilde att avhjälpa en brist i en framställning, om bristen medför att framställningen inte kan läggas till grund för en prövning i sak samt beslut att avvisa en framställning som är så ofullständig eller oklar att den inte kan tas upp till prövning	OC		20 § FvL	
1.4.4	Beslut att avskryva ett ärende från vidare handläggning om en ansökan/framställning har återkallats eller frågan förfallit av annan anledning	OC			
1.4.5	Beslut om rättelse/ändring av beslut som delegaten fattat enligt de förutsättningar som anges i 36–39 §§ FL	Delegaten i ursprungsbeslutet  OC		36–39 § FvL	Samråd med kommunjurist innan beslut

## 1.5 Yttranden, överklaganden och företrädande av nämnden mot utomstående part

1.5.1	Beslut om att själv eller genom ombud föra talan i ärenden eller mål som enligt lag eller författning ankommer på socialnämnden	FVC	OC	10 kap 2 § SoL	
1.5.2	Överklagande och yrkande om inhibition när Förvaltningsrätt, Kammarrätten eller Högsta Förvaltningsrätten ändrat nämndens beslut, och beslutet ursprungligen fattas av delegaten, samt avgivande av yttrande i SoL-ärenden där ursprungsbeslutet fattats av delegaten.	Delegaten i ursprungsbeslutet/ EC	OC	10 kap 1, 2 §§ SoL,	Ej ärenden av principiell beskaffenhet eller av större vikt
1.5.3	Överklagande och yrkande om inhibition när Förvaltningsrätt eller Kammarrätt ändrat nämndens beslut och beslutet ursprungligen fattats av delegaten, samt avgivande av yttrande LSS-ärenden	Delegaten i ursprungsbeslutet/ EC	OC	27 § LSS	
1.5.4	Avge yttrande med anledning av överklaganden av delegationsbeslut	Delegaten i ursprungsbeslutet	EC		
1.5.5	Yttrande över remisser till myndigheter, organisationer m.fl. i frågor som inte är av stor vikt eller principiell betydelse	HONO och HONVO tillsammans			
1.5.6	Uppgiftslämnande till smittskyddsläkare	OC		6 kap 12 § SmL	
1.5.7	Yttrande till tillsynsmyndighet	HONO och HONVO tillsammans		13 kap. 1–2 §§ SoL 7 kap.2 § PL	*Tillsynsmyndighet är Inspektionen för vård och omsorg, Länsstyrelsen, JO, JK, DO
1.5.8	Yttrande till IVO gällande ej verkställda beslut	EC MK	OC		
1.5.9	Beslut om att polisanmäla individer med myndighetsbeslut ang misstanke om vissa grövre vid misstanke om grövre brott och beslut om överlämnande av uppgift till polismyndighet eller Säkerhetspolisen	OC		12 kap 10 § SoL 10 kap 2 och 18a-23 §§ OSL	
1.5.10	Beslut om polisanmälan ang brott mot den egna verksamheten (ex skadegörelse, stöld)	FVC-NAC	Brådskan- arbetsledning		
1.5.11	Anmälan till IVO om allvarliga missförhållanden eller påtaglig risk för allvarligt missförhållande samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada.	MAS / FVC		14 kap 7 § SoL 24 f § LSS (1993:387)	

## 1.6 Utse och nominera särskilda roller

1.6.1	Befullmäktigande av ombud att föra nämndens talan vid/inför domstol och andra myndigheter samt vid förrättningar av olika slag	FVC			
1.6.2	Utse arkivansvarig	FVC			
1.6.3	Utse arkivredogörare	Arkivansvarig			

## 1.7 Anta styrande dokument

1.7.1	Enligt ” <b>Riktlinjer för styrdokument</b> ”, antagna av kommunfullmäktige				
<b>1.8 Ingå avtal (ej upphandling eller GDPR)</b>					
1.8.1	Ingående av samverkansavtal med andra kommuner/myndigheter	FVC			
<b>1.9 GDPR</b>					
1.9.1	Utse dataskyddsombud för nämnden enligt art 37 GDPR	FVC		Art. 37 GDPR	Överklagandeförbud enligt 7 kap 5 § lag (2018:218) om kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning.
1.9.2	Utse lokalt GDPR-ombud	FVC			Inte samma som dataskyddsombud. Lokal GDPR-ombud (samordnare) arbetar löpande med övriga från förvaltningarna utsedda ombud med GDPR-frågor som inte berör tillsyn.
1.9.3	Beslut att ta ut en avgift eller vägra att tillmötesgå begäran om begäran är uppenbart ogrundad eller orimlig	NAC		Art 12.5 GDPR	Förvaltningsbesvär överklagas till allmän förvaltningsdomstol enligt 7 kap 2 § lag (2018:2018) om kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning. Ange besvärshänvisning.
1.9.4	Beslut om utlämnande av registerutdrag och beslut att avvisa begäran om registerutdrag	NAC		Art. 15 GDPR	Förvaltningsbesvär överklagas till allmän förvaltningsdomstol enligt 7 kap 2 § lag (2018:2018) om kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning. Ange besvärshänvisning.
1.9.5	Beslut om den registrerades rätt till rättelse	NAC		Art 16 GDPR	Beslut kan överklagas till allmän förvaltningsdomstol enligt 7 kap 2 § lag 2018:218 om kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning.
1.9.6	Beslut om den registrerades rätt till radering	NAC		Art 17 GDPR	Beslut kan överklagas till allmän förvaltningsdomstol enligt 7 kap 2 § lag 2018:218 om kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning.
1.9.7	Beslut om den registrerades rätt till begränsning av behandling	NAC		Art 18 GDPR	Beslut kan överklagas till allmän förvaltningsdomstol enligt 7 kap 2 § lag 2018:218 om kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning.
1.9.8	Beslut att underrätta mottagare av personuppgifterna om rättelse, radering eller begränsning av behandling enligt art. 16, 17.1 och 18 Dataskyddsförordningen	NAC		Art 19 GDPR	Beslut kan överklagas till allmän förvaltningsdomstol enligt 7 kap 2 § lag 2018:218 om kompletterande bestämmelser till EU:s



					dataskyddsförordning.
1.9.9	Beslut om den registrerades rätt till dataportabilitet	NAC		Art 20 GDPR	Beslut kan överklagas till allmän förvaltningsdomstol enligt 7 kap 2 § lag 2018:218 om kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning.
1.9.10	Beslut om den registrerades rätt att göra invändningar	NAC		Art 21 GDPR	Beslut kan överklagas till allmän förvaltningsdomstol enligt 7 kap 2 § lag 2018:218 om kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning.
1.9.11	Beslut att ingå personuppgiftsbiträdesavtal	FVC		Art 28 GDPR	Personuppgiftsbiträdesavtalet ska diarieföras av förvaltningens registrator.
1.9.12	Beslut att anmäla personuppgiftsincident till tillsynsmyndighet  Upprätta anmälan och sammanställa dokumentation enligt art 33 GDPR	NAC  Lokalt GDPR-ombud		Art 33 GDPR	Anmälan ska ske till Datainspektionen senast 72 timmar efter upptäckt. Dataskyddsombudet ska rådfrågas innan anmälan upprättas
1.9.13	Beslut att upprätta konsekvensbedömning avseende dataskydd	NAC		Art 35 GDPR	

## 1.10 Representation

1.10.1	Hälsa- och omsorgsnämndens representation och uppvaktning m. m upp till ett maximalt belopp om 5000 kr per tillfälle.	HONO  FVC	HONVO		Beslut fattas av delegaterna var för sig
--------	---	-----------------	-------	--	--

## 1.11 Deltagande i kurser, konferenser mm.

1.11.1	Hälsa- och omsorgsnämndens ordförandes deltagande i kurser, konferenser m.m upp till tre (3) dagar	HONVO			
1.11.2	Övriga förtroendevaldas deltagande i kurser, konferenser upp till tre (3) dagar	HONO	HONVO		

## 1.12 Vidaredelegering

1.12.1	Beslut om vidaredelegering av beslutanderätten till annan anställd i kommunen, i den mån beslutanderätt enligt denna delegationsordning delegerats till förvaltningschef inom nämndens verksamhetsområde	FVC		7 kap. 6 § KL	
--------	--	-----	--	---------------	--

## 1.13 Övrigt

1.13.1	Gallring enligt arkivlagen	ADM		ArkivL § 6	
--------	----------------------------	-----	--	------------	--

--	--	--	--	--	--

2. Upphandling och ekonomi					
Nr	Ärende	Delegat	Ersättare	Lagrum	Anmärkning
<b>2.1 Upphandling</b>					
2.1.1	<p>Beslut om upphandling upp till av Riksdagen fastställd beloppsgräns för direktupphandling enligt LOU och LUF (fn-</p> <p>Övriga åtgärder vid direktupphandling enligt kommunens <b>"Regler för inköp och upphandling"</b></p>	<p>FVC</p> <p>Respektive OC</p> <p>Respektive EC</p>			<p>Upphandlingar över lagstadgad direktupphandlingsgräns som omfattar flera förvaltningar se <b>"Delegationsordning Kommunstyrelseförvaltning"</b></p> <p>I förvaltningsövergripande upphandlingar inom HON:s ansvarsområde och inom av kommunfullmäktige beslutad befintlig budgetram</p> <p>I områdesövergripande upphandlingar inom HON: s ansvarsområde och inom av kommunfullmäktige beslutad befintlig budgetram</p> <p>Inom sin enhet och inom av kommunfullmäktige beslutad befintlig budgetram</p> <p>Aktuell gräns för direktupphandling avseende varor och tjänster samt byggtreprenader: LOU: 700 000 kr LUF: 1 200 000 kr</p> <p>OBS! Beträffande sociala och andra särskilda tjänster förutom välfärdstjänster gäller andra beloppsgränser för direktupphandling. För välfärdstjänster saknas beloppsgräns.</p>
2.1.2	<p>Efter nämndens beslut om egen upphandling över ett belopp motsvarande den av Riksdagen fastställda beloppsgränsen för direktupphandling (se punkt 2.1.1 ovan) fatta beslut om</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ avbrytande av upphandling,</li> <li>✓ tilldelning av kontrakt,</li> <li>✓ undertecknande av avtal.</li> </ul>	FVC			

2.1.3	Beslut om att delta i samordnad upphandling med annan upphandlande myndighet/enhet samt beslut om <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ fastställande av upphandlingsdokument,</li> <li>✓ avbrytande av upphandling,</li> <li>✓ tilldelning av kontrakt,</li> <li>✓ undertecknande av avtal.</li> </ul>	FVC			I upphandlingar inom HON:s ansvarsområde och inom av kommunfullmäktige beslutad befintlig budgetram
		KSAU	KD		

## 2.2 Ekonomi

2.2.1	Avyttring/utrangering av inventarier, maskiner, fordon eller annan hälsa-och välfärdsnämnden tillhörig lös egendom till ett värde om högst fem (5) prisbasbelopp.	FVC			
2.2.2	Avskrivning av fodringar eller ackordsuppgörelser intill ett belopp motsvarande högst tre (3) basbelopp i varje enskilt fall	FVC			
2.2.3	Ta ställning till krav på skadestånd eller andra ersättningskrav som är kopplade till försäkringsärenden	FVC			
2.2.4	Ta ställning till krav på skadestånd eller andra ersättningskrav riktade mot nämnden i övrigt upp till tre (3) basbelopp	FVC			
2.2.5	Beslut om nya beslutsattester under pågående mandatperiod	FVC	OC		
2.2.6	Ansökningar om statsbidrag och projektmedel	FVC			
2.2.7	Ansökan om EU-bidrag (inkl. ESF)	FVC			
2.2.8	Beslut om avgiftsreducering gällande kost på särskilt boende/ korttidsboende	OC	AVHL		
2.2.9	Utdelning ur de fonder/stiftelser som ligger inom HON:s ansvarsområde	FVC			
2.2.10	Beslut att bevilja handkassar – max 2 500 kr	OC			
2.2.11	Tecknande av hyresavtal med enskild vårdtagare gällande bostäder inom HON:s ansvarsområde	Budgetansvarig EC			
2.2.12	Beslut om bidrag inom befintlig budgetram	FVC			

### 3. Personaladministrativa ärenden

Nr	Ärende	Delegat	Ersättare	Lagrum	Anmärkning
<b>3.1 Anställnings uppkomst</b>					
3.1.1	Beslut om anställning	NAC			
<b>3.2 Förordnande av ersättare</b>					
3.2.1	Utse egen ställföreträdare vid kortare frånvaro (upp till sju veckor)	Respektive chef			Vid frånvaro över sju veckor utser närmast överordnad chef ställföreträdare
<b>3.3 Anställnings upphörande</b>					
3.3.1	Uppsägning från arbetsgivare på grund av personliga omständigheter, arbetsbrist	HR-chef	HR- och förhandlingsstrateg		
3.3.2	Träffa särskild överenskommelse med arbetstagare om avslutning av anställning	FVC	1. HR- och förhandlingsstrateg 2. HR-chef		Innan överenskommelse träffas ska samråd ske med HR- enheten.
3.3.3	Avsked	HR-chef	FVC		
<b>3.4 Lön, ledighet, förmåner m.m.</b>					
3.4.1	Träffa överenskommelse om lön eller ta ensidigt beslut om lön under pågående avtalsperiod.	FVC	HR-chef		Innan beslut om lön fattas ska samråd ske med HR- enheten.
3.4.2	Fastställa ramar, regler och riktlinjer för löneöversyn	P-delegation	HR-chef		
3.4.3	Pensionsförstärkning, förtida pensionsuttag	HR-chef	P-delegationen		
3.4.4	Särskild avtalspension	HR-chef	P-delegationen		
3.4.5	Minskad arbetstid 80-90-100	HR-chef,	HR- och förhandlingsstrateg		Innan beslut fattas ska samråd ske med förvaltningschef för Hälsa- och omsorgsförvaltningen
<b>3.5 Personalåtgärder vid särskilda omständigheter</b>					
3.5.1	Omplacering mellan förvaltningar när överenskommelse inte nåtts	HR- och förhandlingsstrateg	HR-chef		
3.5.2	Omplacering i samband med rehabiliterings-situation samt beslut om omreglering av tjänst på grund av beviljad sjukersättning	HR-specialist	HR- och förhandlingsstrateg		
3.5.3	Avstängning	NAC	1. HR-specialist 2. HR- och förhandlingsstrateg	AB §10	Innan beslut om avstängning fattas ska samråd ske med HR- enheten.

3.5.4	Polisanmälan av medarbetare	NAC	HR-chef	AB §10	
3.5.5	Disciplinpåföljd	NAC	1. HR-specialist 2. HR- och förhandlingsstrateg	AB §11	Innan beslut om disciplinpåföljd fattas ska samråd ske med HR-enheten.
3.5.6	Prövning av löneförmåner under avstängning	HR-chef	1. HR-specialist 2. HR- och förhandlingsstrateg	AB § 10	
3.5.7	Meddela förbud mot/alternativt godkänna utövande av bisyssla efter samråd med HR-enheten	NAC	Närmast överordnad chef	AB §8	Innan beslut om förbud/ <del>godkännande</del> fattas ska samråd ske med HR-enheten.

### 3.6 Arbetsgivarärenden

3.6.1	Tvisteförhandling enligt 64–68 §§ MBL	HR-chef	P-delegationen	MBL 64–68 §§	
3.6.2	Beslut om stridsåtgärder	P-delegationen	HR-chef		
3.6.3	Tvisteförhandling på grund av konflikt	P-delegationen	HR-chef		
3.6.4	Beslut om samhällsfarlig konflikt	P-delegationen	HR-chef		
3.6.5	Träffa kollektivavtal	HR-chef	P-delegationen	MBL § 10	
3.6.6	Godkänna avtal rörande personalfrågor som överenskommit centralt av SKR	HR-chef	HR- och förhandlingsstrateg		
3.6.7	Löpande utfärda föreskrifter och anvisningar beträffande löne- och förmånsfrågor samt i övrigt inom arbetsrättens område	HR-chef	HR- och förhandlingsstrateg		
3.6.8	Förhöjd pensionsavgift	P-delegationen	HR-chef		

## 4. Beslut enligt Socialtjänstlagen (2001:453)

Nr	Ärende	Delegat	Ersättare	Lagrum	Anmärkning
<b>4.1 Vård och omsorg- äldreomsorg</b>					
4.1.1	Beslut om bistånd i form av hjälp i hemmet som genererar upp till 90 tim/månad	SOLHL/ <b>VPLSSK</b>	EC	4 kap 1 § SoL	
4.1.2	Beslut om bistånd i form av hjälp i hemmet som genererar mellan 90 - 120 tim/månad	EC <b>MK</b>	OC	4 kap 1 § SoL	
4.1.3	Beslut om bistånd i form av hjälp i hemmet som genererar över 120 tim/månad	HONIU		4 kap 1 § SoL	
4.1.4	Beslut om bistånd i form av särskild boendeform för service och omvårdnad av äldre	SOLHL/ <b>VPLSSK</b>	EC	4 kap 1 § SoL	

4.1.5	Beslut med anledning av ansökan enl 2 kap 3 § om insatser enl 4 kap 1 § SoL (om den enskilde är bosatt i en annan kommun än vistelsekommunen, ansvarar bosättningskommunen för det stöd och den hjälp som den enskilde behöver)	SOLHL/ <del>VPLSSK</del>	EC	2 kap 3 § och 4 kap 1 § SoL	
4.1.6	Beslut om bistånd i form av avlastningsplats/vård elvård mm	SOLHL/ <del>VPLSSK</del>		4 kap 1 § SoL	
4.1.7	Beslut om bistånd i form av plats i dagverksamhet	SOLHL		4 kap 1 § SoL	
4.1.8	Beslut om ledsagning resp. ledsagning till vårdinrättning	SOLHL/ <del>VPLSSK</del>		4 kap 1 § SoL	
4.1.9	Beslut om bistånd i form av kontaktperson	SOLHL/ <del>VPLSSK</del>		4 kap 1 § SoL	
4.1.10	<del>Beslut om köp av plats i annan kommun eller hos annan vårdgivare</del> Beslut om köp av plats i form av externt vård- och omsorgsboende , Sammantagen tid för enskilt individ ärende om högst tre (3) månaders köp av plats under en 1-årsperiod Sammantagen tid för enskilt individärende som överstiger tre (3) månaders köp av plats Sammantagen tid för enskilt individärende som överstiger tre (3) månaders köp av plats i de fall HONIU:s beslut inte kan inväntas	HONIU  EC MK  HONIU  HONO och HONVO i HONIU gemensamt	OC	4 kap 1 § SoL	Avrop ska i första hand ske mot ramavtal
4.1.11	Beslut om framställning om överflyttning av ärende till nämnd i annan kommun	SOLHL/ <del>VPLSSK</del>		2a kap 10 § SoL	
4.1.12	Beslut om mottagande av ärende från annan kommun	SOLHL/ <del>VPLSSK</del>		2a kap 10 § SoL	
4.1.13	Meddela inställning i fråga om annan kommuns begäran om överflyttning av ärende	HONIU		2a kap 10 § SoL	
4.1.14	Ansökan hos Inspektionen för vård och omsorg om överflyttning av ärende till annan kommun	EC MK		2a kap 11 § SOL	
4.1.15	Beslut om anmälan till överförmyndaren om behov av god man/förvaltare	SOLHL / EC		SoF, 5 kap.3§	
4.1.16	Beslut om anmälan till överförmyndaren om att behov av god man/förvaltare inte längre föreligger	SOLHL / EC/		SoF, 5 kap.3§	
4.1.17	Beslut om avgift	AVHL		8 kap 2 § SoL	
4.1.18	Anmälan om allvarliga missförhållanden eller påtaglig risk för allvarligt missförhållande inom Vård och Omsorg	FVC MAS		14 kap 3§ SoL	
<b>4.2 Funktionsnedsättning SoL</b>					
4.2.1	Beslut om boendestöd och öppna verksamhet till målgruppen (definierad i kommunens riktlinjer)	SOLHL/ <del>VPLSSK</del> /LSSHL	EC	4 kap 1 § SoL	
4.2.2	Beslut om bistånd i form av öppenvårdsinsatser/ behandling externt för vuxna  Upp till 50 % av basbeloppet	  EC MK		4 kap 1 § SoL	

	Över 50 % av basbeloppet	HONIU	OC		
4.2.3	<p>Beslut om bistånd i form av köp av extern vård i hem för vård eller boende, eller familjehem</p> <p>Sammantagen tid för enskilt individärende om högst tre (3) månaders köp av plats under en 1-årsperiod</p> <p>Sammantagen tid för enskilt individärende som överstiger tre (3) månaders köp av plats</p> <p>Sammantagen tid för enskilt individärende som överstiger tre (3) månaders köp av plats i de fall HONIU:s beslut inte kan inväntas</p>	<p>EC MK</p> <p>HONIU</p> <p>HONO och HONVO i HONIU gemensamt</p>	OC	4 kap 1 § SoL	Avrop ska i första hand ske mot ramavtal
4.2.4	Beslut om öppenvård och öppenvårdsbehandling internt	SOLHL		4 kap. 1 § SoL	
4.2.5	<p>Beslut om ersättning till familjehem (arvode och omkostnadsersättning)</p> <p>Enligt riktlinjer</p> <p>Över riktlinjer</p>	<p>EC MK</p> <p>HONIU</p>	OC	4 kap. 1 § SoL	SE 4.2.9
4.2.6	Beslut om bistånd i form av kontaktperson/-familj	SOLHL	EC	4 kap. 1 § SoL	
4.2.7	<p>Beslut om bistånd i form av boende</p> <p>Jourlägenhet</p> <p>Socialt boende</p>	<p>SOLHL</p> <p>EC</p>	OC	4 kap. 1 § SoL	EJ AKTUELLT
4.2.8	Beslut om förordnande och entledigande av kontaktperson/-familj	<p>SOLHL</p> <p>EC FS</p>			
4.2.9	Beslut om arvode och omkostnadsersättning till kontaktperson/-familjehem enligt SKR:s riktlinjer	<p>SOLHL</p> <p>EC FS</p>	OC		
4.2.10	Beslut om ersättning för uppehälle avseende vuxna (egen avgift) vid stöd- och hjälpinsatser av behandlingskaraktär, i samband med vård i HVB-hem, familjehem eller annat av socialtjänsten beviljat boende	SOLHL		8 kap. 1 § första st. SoL, 6 kap. 1 § 42a § SoF	
4.2.11	Beslut om anmälan till överförmyndaren om behov av god man/förvaltare	SOLHL / EC		SoF, 5 kap.3§	
4.2.12	Beslut om anmälan till överförmyndaren om att behov av god man/förvaltare inte längre föreligger	SOLHL / EC		SoF, 5 kap.3§	

## 5. Beslut enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387)

Nr.	Ärende	Delegat	Ersättare	Lagrum	Anmärkning
5.1	Beslut om personkretstillhörighet	LSSHL		1 och 7 § LSS	Särskilt beslut erfordras inte utan är en del av beslut om insats
5.2	Beslut om biträde av personlig assistent	LSSHL HONIU		7 § och 9 § p.2 LSS	<del>Lavvaktan på FK:s beslut</del>  Vid beslut över 20h skickar LSSHL en begäran till FK om övertag.
5.3	Ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för personlig assistent	LSSHL		7 § och 9 § p.2 LSS	
5.4	Ekonomiskt stöd för att bekosta personlig assistans vid tillfälligt utökade behov	LSSHL		7 § och 9 § 2 LSS	
5.5	Beslut om ledsagarservice	LSSHL		7 § och 9 § p.3 LSS	
5.6	Beslut om biträde av kontaktperson	LSSHL		7 § och 9 § p.4 LSS	
5.7	Beslut om ersättning till kontaktperson	LSSHL EC FS			Arvode och omkostnadsersättning enl. SKR:s schablon
5.8	Beslut om avlösarservice i hemmet	LSSHL		7 § och 9 § p.5 LSS	
5.9	Korttidsvistelse utanför det egna hemmet	LSSHL		7 § och 9 § p.6 LSS	
5.10	Korttidstillsyn för skolutgång över 12 år utanför det egna hemmet i LSS anslutning till skoldagen samt under lov	LSSHL		7 § och 9 § p.7 LSS	
5.11	Beslut om boende i familjehem för barn och ungdom	HONIU	OC	7 § och 9 § p.8 LSS	
5.12	Beslut om boende med särskild service för barn och ungdom	HONIU		7 § och 9 § p.8 LSS	
5.13	Beslut om boende <del>inom kommunen</del> med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna	LSSHL		7 § och 9 § p. 9 LSS	
5.14	Beslut om <del>boende köp</del> av <del>externt</del> boende utanför kommunen med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna:  Sammantagen tid för enskilt individärende om högst tre (3) månaders köp av plats under en 1-årsperiod	EC MK  HONIU		7 § och 9 § p. 9 LSS	Avrop ska i första hand ske mot ramavtal



	Sammantagen tid för enskilt individärende som överstiger tre (3) månaders köp av plats				
	Sammantagen tid för enskilt individärende som överstiger tre (3) månaders köp av plats i de fall HONIU:s beslut inte kan inväntas	HONO och HONVO i HONIU gemensamt			
5.15	Beslut om daglig verksamhet inom kommunen för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och som inte studerar.	LSSHL		7 § och 9 § p. 10 LSS	
5.16	Beslut om daglig verksamhet utanför kommunen för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig	LSSHL OC		7 § och 9 § p.10 LSS	
5.18	Förhandsbesked om rätten till insatser enl LSS för person som inte är bosatt i kommunen	LSSHL		16 § 2 o 3 st LSS	
5.19	Beslut att utbetala assistansersättning till annan person än den som är berättigad till insatsen	OC		11 § LSS	
5.20	Beslut om återbetalningsskyldighet för felaktig eller för hög assistansersättning.	OC		12 § LSS	
5.21	Beslut om avgift från föräldrar vars barn är under 18 år och får omvårdnad i ett annat hem än det egna	FVC		20 § LSS, 5 § LSS-förordning 6 kap 2-4 § SoF.	Beslutet ej överklagbart
5.22	Anmälan till överförmyndare att behov av förmyndare, förvaltare eller god man föreligger	EC LSSHL		15 § 6 LSS	
5.23	Anmälan till överförmyndare att behov av förmyndare, förvaltare eller god man inte längre föreligger	EC LSSHL		15 § 6 LSS	
5.24	Beslut om att anmäla behov av ersättning för personlig assistent till Försäkringskassan	LSSHL		51 kap 17 § SFB	
5.25	Beslut om framställning till Försäkringskassa om ändring av betalningsmottagare för allmänt barnbidrag	LSSHL		16 kap 18§ SFB	
5.26	Godkännande av familjehem	HONIU		6 kap 6 § SoL	
5.27	Beslut om ersättning till familjehem enligt schablon	EC FS			Arvode och omkostnadsersättning enl. SKR:s schablon
5.28	Beslut om att ingå avtal med vårdgivare	OC		17 § LSS	

## 6. Beslut rörande kommunal hälso-och sjukvård

Nr.	Ärende	Delegat	Ersättare	Lagrum	Anmärkning
6.1	Anmälan till Inspektionen för vård och omsorg av allvarlig skada eller sjukdom i samband med vård, behandling eller undersökning	MAS	OC	3 kap 5 § PL 2010:659 SOSFS 2005:28 5 kap 1 §	
6.2	Beslut om nedsättning/avgiftsbefrielse av avgift för kommunal hälso- och sjukvård	FVC	MAS	26 § HSL (1982:763)	
6.3	Beslut om ställföreträdande MAS	FVC	OC		
6.4	Anmälan till IVO om leg personal som inte kan utöva sitt yrke tillfredsställande	FVC	MAS	3 kap 7 § PL	
6.5	Anmälan till IVO om verksamhet inom hälso- och sjukvårdens område.	FVC	MAS	2 kap 1 § PL	
6.6	Beslut om anmälan till överförmyndaren om behov av god man/förvaltare	SSK /EC		HSF, 4 kap, 3§, p.2	
6.7	Beslut om anmälan till överförmyndaren om att behovet av god man/förvaltare har upphört	SSK /EC		HSF, 4 kap, 3§, p.2	

9

Hälsa- och omsorgsförvaltningen  
Inger Andersson  
0479 - 52 83 00  
Verksamhetsutveckl/MAS

Beslutsinstans: Hälsa och omsorgsnämnden

## Revidering av Ledningssystem för kvalitetsarbete inom hälsa och omsorg

Dnr HON 7.3.0 2023-00093

### Förslag till beslut

Hälsa- och omsorgsförvaltningen föreslår Hälsa-och omsorgsnämnden

Godkänna revidering av Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete Hälsa och omsorg 230427

### Sammanfattning av ärendet

Revidering gjord i ursprungsdokumentet från 2016, rev. 2019.

Detta pga förändringar i förvaltningen. Revideringar är gulmarkerade och gäller nu förvaltning hälsa och omsorg enbart. Ursprungsdokumentet gällde för barn och utbildningsnämnden och hälsa och välfärd.

### Barnkonsekvensanalys

Ej aktuellt

### Beskrivning av ärendet

Se Sammanfattning

### Beslutsunderlag

Dokument Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete Hälsa och omsorg 230427 Dnr HON 7.3.0 2023-00093

### Beslutet ska skickas till

Helena Ståhl Förvaltningschef

Andriette Näslund Områdeschef

Mensur Numanspahic Områdeschef

Inger Andersson MAS

Chef  
Titel

Inger Andersson  
Verksamhetsutveckl/MAS



Beslutad av: Hälsa och omsorgsnämnden  
Framtagen av: Lina Bengtsson, MAS/VU  
Uppdaterad: **2023-04-05**

Beslutsdatum: 2023-04-27  
Dokumentansvarig: MAS  
Diarienummer: HON/2023-93  
Giltighetstid: Tills vidare

## Innehåll

<b>1</b>	<b>Bakgrund och syfte .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Verksamhet som ledningssystemet omfattar .....</b>	<b>3</b>
2.1	Hälsa- och omsorgsnämnden .....	4
2.2	Ansvar för och användning av ett ledningssystem.....	4
2.2.1	Nämndens ansvar .....	4
2.2.2	Områdeschefens ansvar .....	4
2.2.3	Enhetschefens ansvar.....	4
2.2.4	Medicinskt ansvarig sjuksköterskas ansvar .....	4
2.2.5	Verksamhetsutvecklare hälso- och sjukvårdsansvar .....	5
2.2.6	Medarbetarens ansvar .....	5
<b>3</b>	<b>Kvalitet – utgångspunkten för ledningssystemet .....</b>	<b>5</b>
3.1	Lagkrav.....	5
<b>4</b>	<b>Kommunfullmäktigemål och nämnds mål .....</b>	<b>6</b>
4.1	Värdegrund.....	7
<b>5</b>	<b>Ledningssystemets olika delar .....</b>	<b>7</b>
5.1	Processer och rutiner .....	7
5.2	Samverkan .....	7
5.3	Personal- och kompetensförsörjning.....	8
5.4	Systematiskt förbättringsarbete.....	8
5.5	Riskanalyser .....	9
5.6	Egenkontroll.....	9
5.7	Utredning av avvikelser .....	9
5.7.1	Lex Sarah och Lex Maria .....	9
5.8	Synpunkter och klagomål .....	10
5.9	Sammanställning och analys.....	10
5.9.1	Förbättrande åtgärder samt förbättring av processer och rutiner ....	10
5.10	Dokumentationsskyldigheten .....	10

## 1 Bakgrund och syfte

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2011:9 – Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, som trädde i kraft den 1 januari 2012, framgår det att all hälso- och sjukvård, socialtjänst och verksamhet enligt LSS, ska inrätta ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Syftet med ett ledningssystem är att systematiskt och fortlöpande kunna utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten. Med stöd av ledningssystemet ska den som bedriver verksamheten kunna

- planera
- leda
- kontrollera
- följa upp
- utvärdera
- förbättra verksamheten

Ledningssystemet ska möjliggöra att saker i verksamheten görs på rätt sätt vid rätt tillfälle. Det ska även förebygga att det inträffar missförhållanden eller avvikelser från de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter.

Socialstyrelsen föreskrifter (SOSFS 2011:9) är tvingande och ställer följande krav på ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete;

- Att ledningssystemet är anpassat till verksamhetens inriktning och omfattning (4 kap. 1 §)
- Att processer som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet är identifierade, beskrivna och fastställda (4 kap. 2 §)
- Att processernas aktiviteter och ordning är identifierade (4 kap. 3 §)
- Att rutiner för aktiviteter är utarbetade och beskrivna samt att ansvaret för hur utförandet av aktiviteter är fördelat i verksamheten finns angivet (4 kap. 4 §)
- Att samverkan med interna och externa aktörer är identifierade och rutiner för samverkansformen är utarbetade (4 kap. 5 §)
- Att riskanalyser för händelser som medför brister i verksamhetens kvalitet är upprättade (5 kap. 1 §)
- Att system för egenkontroll finns (5 kap. 2 §)
- Att system för klagomål, avvikelshantering och rapporteringsskyldighet finns (5 kap. 3-5 §§)
- Att system för samanställning och analys finns (5 kap. 6 §)
- Att system för förbättring av processer och rutiner finns (5 kap. 7 §)
- Att system så att personalen följer processer och rutiner finns (6 kap. 1,3 §§)
- Att dokumentation som visar arbete med att utveckla och säkra verksamhetens kvalitet finns (7 kap. 1 §)

## 2 Verksamhet som ledningssystemet omfattar

Ledningssystemet omfattar alla de verksamheterna inom Hälsa och omsorgsförvaltningen som bedriver hälso- och sjukvård, socialtjänst samt verksamhet enligt LSS.



## 2.1 Hälsa- och omsorgsnämnden

Hälsa- och omsorgsnämnden är ansvarig nämnd för förvaltningen Hälsa- och omsorg. Inom förvaltningen återfinns äldreomsorg, hälso- och sjukvård, LSS-verksamhet och socialpsykiatri.

## 2.2 Ansvar för och användning av ett ledningssystem

Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Ledningssystemet ska bidra till att den som bedriver verksamhet kan planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.

### 2.2.1 Nämndens ansvar

- Övergripande ansvar för det systematiska kvalitetsarbetet samt ansvar för ledningssystemets uppbyggnad och omfattning.
- Följa upp förvaltningarnas arbete med det systematiska kvalitetsarbetet.
- Formulera mål för nämndernas verksamheter.

### 2.2.2 Förvaltningschefens ansvar

- Ansvara för förvaltningens utvecklings- och kvalitetsarbete.
- Ansvara för förvaltningens övergripande egenkontroll vilket innebär att intern kontroll av verksamheten sker systematiskt och kontinuerligt.
- I samråd med områdeschefer, enhetschefer och verksamhetsutvecklare formulera mål för verksamheterna.

### 2.2.3 Områdeschefens ansvar

- Leda ansvarsområdets utvecklings- och kvalitetsarbete och med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.
- I samråd med förvaltningschef, enhetschefer och verksamhetsutvecklare formulera mål för verksamheterna.
- **Sammanställa kvalitetsberättelse**

### 2.2.3 Enhetschefens ansvar

- Driva enhetens utvecklings- och kvalitetsarbete och med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.
- Ansvara för att enhetens processer, rutiner är uppdaterade och väl kända i enheten samt att övriga styrande dokument är väl kända i enheten.
- I samråd med områdeschef, förvaltningschef och verksamhetsutvecklare formulera mål för verksamheten.
- Göra riskbedömningar

### 2.2.4 Medicinskt ansvarig sjuksköterskas ansvar

- Svara för att patienterna inom Hälsa- och omsorg får en säker och ändamålsenlig vård och behandling av god kvalitet.
- Upprätta riktlinjer och rutiner för samverkan mellan huvudmännen gällande hälso- och sjukvård.

- Genomföra verksamhetsuppföljningar av hälso- och sjukvården.
- Sammanställa patientsäkerhetsberättelse inom Hälsa- och omsorg

#### 2.2.5 Verksamhetsutvecklare hälso- och sjukvård ansvar

- Tillsammans med ansvariga chefer driva utvecklings- och kvalitetsarbete och med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.
- I samråd med förvaltningschef, områdeschef och enhetschefer. formulera mål för verksamheten.

#### 2.2.6 Medarbetarens ansvar

- Medverka till att den verksamhet som bedrivs är av god kvalitet.
- Ansvara för att arbeta enligt upprättade processer, riktlinjer, rutiner och i enlighet med gällande delegationsordning samt återkoppla när dessa inte fungerar.
- Aktivt medverka i utbildning och handledning.
- Hälso- och sjukvårdspersonal ska bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls.

### 3 Kvalitet – utgångspunkten för ledningssystemet

Kvalitet är ofta kopplat till värderingar, synsätt och förhållningssätt. Vad som är kvalitet förändras över tid, bland annat när samhällets och medborgarnas behov och förväntningar förändras. Med anledning därav kan kvalitet endast uppnås i en verksamhet som har förmåga att förändras och utvecklas utifrån nya kvalitetskrav.

#### 3.1 Lagkrav

Att uppfylla lagens krav är en förutsättning för att leverera tjänster av god kvalitet och är grunden för att vår verksamhet ska vara rättssäker. SOSFS 2011:9 innehåller bestämmelser om hur kvalitet i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras. Definitionen av kvalitet utgör därmed grunden för både hur ledningssystemet ska byggas upp samt för det som ska uppnås med hjälp av ledningssystemet.

I Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd definieras kvalitet som ”att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.”

I Socialtjänstlagens 3 kap. 3§ (SoL) står det att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet, att för utförande av socialnämndens uppgifter ska det finnas personer med lämplig utbildning och erfarenhet samt att kvalitet i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras. Ytterligare mål för socialtjänstens verksamhet regleras i SoL 1 kap. 1§ där det anges att verksamheten ska bygga på respekt för människors självbestämmanderätt och integritet.

I Hälso- och sjukvårdslagens 2 § (HSL) står det att vården skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Hälso- och sjukvården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård (HSL 2a§).

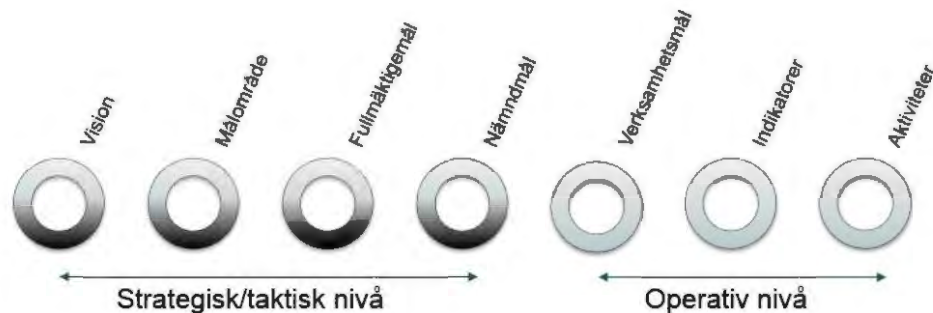
Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting (SKL) har tagit fram ett antal kvalitetsindikatorer som beskriver vad god kvalitet är i socialtjänsten och i den kommunala hälso- och sjukvården. Verksamhetens kvalitet är en följd av att tjänsterna svarar mot de mål (lagar, förordningar, föreskrifter) som beslutats samt att de:

- bygger på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet
- utgår från helhetssyn på den enskildes situation, är samordnade och präglade av kontinuitet
- är kunskapsbaserade och effektivt utförda
- är tillgängliga
- är trygga och säkra och präglas av rättssäkerhet i myndighetsutövning

Utöver SoL och HSL styrs verksamheterna av Förvaltningslagen (FL), Offentlighets- och sekretesslagen (OSL) och Patientsäkerhetslag (PSL). För att förstå och tolka ett krav eller ett mål i en lag kan lagens förarbeten ge vägledning. Allmänna råd, handböcker, nationella riktlinjer, vägledningar och andra publikationer från Socialstyrelsen kan även de vara ett stöd.

## 4 Kommunfullmäktigemål och nämnds mål

Osby kommuns målkedja kan beskrivas med följande bild;



### Värdegrund

Kommunfullmäktige har antagit en vision för Osby kommun som lyder "På spåret och naturligt nära". De har även antagit tre målområden; attraktiv boendekommun, trygghet hela livet samt utveckling och tillväxt. Under varje målområde återfinns fullmäktigemålen. Kommunfullmäktigemålen, tagna i juni 2016 lyder; "Osby kommun ska vara en bättre kommun att leva och utvecklas i", "Osby kommun ska skapa förutsättningar och möjligheter för människor i alla åldrar att forma ett tryggt liv", "Osby kommun ska ge förutsättningar för utveckling och tillväxt som skapar mervärde" samt "Osby kommun ska ha strategier för att möta dagens och morgondagens utmaningar".

Utifrån dessa kommunfullmäktigemål har respektive nämnd skapat nämndsmål som gäller för all verksamhet som lyder under deras ansvar. Och

det är utifrån de nämndsmålen som verksamheterna sedan sätter sina verksamhetsmål.

#### 4.1 Värdegrund

Osby kommuns värdegrund grundar sig i sex värdeord;

- **Mångfald** är en förutsättning för att vi ska utvecklas och berikas.
- **Förtroende** visar vi genom att lita på varandras vilja och förmåga.
- Vi bemöter varandra med **respekt** och utgår från alla människors lika värde.
- Vi visar **mod** genom att utmana oss själva och andra.
- Vi bidrar aktivt till en **hållbar** livsmiljö med kommande generationer i åtanke.
- **Samverkan** är en förutsättning för goda resultat.

## 5 Ledningssystemets olika delar

### 5.1 Processer och rutiner

Den som bedriver verksamhet ska identifiera, beskriva och fastställa de processer som behövs för att säkerställa verksamhetens kvalitet. En process är en serie aktiviteter som främjar ett bestämt ändamål eller ett avsett resultat. En rutin ska beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras och hur ansvaret för utförandet är fördelat.

Varje förvaltning ansvarar för att identifiera och beskriva de processer som krävs för att säkerställa kvaliteten. Dessa ska vara synliga och tillgängliga för medarbetarna via kommunens intranät.

Osby kommun har riktlinjer för styrdokument vars syfte är att fastställa en definition för vad som är styrdokument samt skapa en enhetlig struktur för hur de olika styrdokumenterna förhåller sig till varandra. Denna riktlinje tydliggör vilken roll våra styrdokument har när det gäller styrning och uppföljning av verksamheten i kommunen. Riktlinjen styr även hur styrdokumenterna ska göras tillgängliga för medarbetarna samt hur de ska följas upp och revideras.

### 5.2 Samverkan

Flera av de som kommer i kontakt med våra verksamheter har sammansatt problematik som kräver insatser från olika aktörer. Att vi samarbetar och samverkar internt och externt med andra myndigheter och aktörer är i dessa fall en förutsättning för att vårdtagare/patienten ska kunna få den hjälp och det stöd som svarar mot behoven. De formaliserade interna och externa samverkansformer har som syfte att stärka kvaliteten avseende bland annat individuellt inriktade insatser, allmänt inriktade insatser och strukturinriktade insatser.

Den som bedriver socialtjänst ska identifiera de processer där samverkan behövs för att säkra kvalitén på verksamheten. Föreskrifternas krav på att

identifiera, beskriva och fastställa processer för samverkan gäller inom organisationen, det vill säga mellan olika enheter och mellan olika personalgrupper, men även hur samverkan med externa aktörer ser ut. Vårdgivare ska identifiera de processer där samverkan behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada.

Varje förvaltning ansvarar för att identifiera och beskriva de processer där samverkan krävs för att säkerställa kvalitén. Under 2022 har kommunen gjort klart modellen ("Osby modell") som innebär att förvaltnings överskridande samverkan har beskrivits och samverkansmodeller tagits fram. Även en del av externa samverkansformer har beskrivits (SIP, Lots mm).

### 5.3 Personal- och kompetensförsörjning

Att personal har rätt kompetens är en förutsättning för att de ska kunna medverka i kvalitetsarbetet och ge en god vård och omsorg. Utan rätt kompetens har personalen inte förutsättningar att fullgöra sin rapporteringsskyldighet eller i övrigt delta i kvalitetsarbetet. För att den som bedriver verksamheten ska kunna utveckla och säkra kvaliteten krävs en planering för personalförsörjning och kompetensutveckling.

I Osby kommun finns strukturerade former för medarbetarsamtal innehållande bland annat ett avsnitt om kompetensbehov.

Relevant och anpassad introduktion av nyanställd personal ska ske i alla verksamheter i Osby kommun.

### 5.4 Systematiskt förbättringsarbete

För att säkerställa att ledningssystemet är uppbyggt på ett ändamålsenligt sätt krävs ett fortlöpande systematiskt förbättringsarbete.



Bilden, tagen ur Socialstyrelsens handbok för tillämpning av föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, visar grunden i uppbyggnaden av ett ledningssystem samt det systematiska förbättringsarbetet. De inre pilarna visar på de olika fasernas tidsordning och att kvalitetsarbete är något som pågår hela tiden. De långa pilarna visar på att utveckling och förbättring av verksamhetens processer och rutiner kan behövas under varje fas (planering, genomförande och utvärdering).

Eftersom kvaliteten ständigt ska utvecklas och säkras blir ett ledningssystem aldrig färdigt.

För att strukturera och effektivisera det systematiska kvalitets-och förbättringsarbete har Osby kommun ett verksamhetssystem, Stratsys. Med hjälp av systemet synliggörs, kvalitetssäkras och underlättas styrning och uppföljning av kommunens processer. I systemet dokumenteras allt från riskanalyser, egenkontroller till avvikelser. Verksamhetssystemet är ett stöd för dokumentation och uppföljning av det systematiska förbättringsarbetet. Genom verksamhetssystemet tas sedan en patientsäkerhetsberättelse och en kvalitetsberättelse fram.

## 5.5 Riskanalyser

Genom att göra riskanalyser arbetar den som bedriver verksamhet förebyggande. Det handlar om att identifiera händelser som skulle kunna inträffa och som gör att verksamheten inte lever upp till de krav på kvalitet som gäller. Där risker uppmärksammas ska åtgärder sättas in.

## 5.6 Egenkontroll

Den som bedriver verksamhet ska utöva egenkontroll. Det innebär att systematiskt följa upp och utvärdera den egna verksamhetens resultat. Egenkontrollen innebär även en kontroll av att verksamheten bedrivs enligt de processer och rutiner som finns beskrivna i ledningssystemet. Egenkontroll kan bedrivas som en intern granskning av att verksamheten uppnår ställda krav och mål. Socialstyrelsen allmänna råd ger vägledning om vad egenkontrollen kan innefatta.

Inom Osby kommun arbetar vi med egenkontroll genom bland annat Öppna jämförelser, Kommunens kvalitet i korthet, målgruppsundersökningar samt checklistor till personal knutet till verksamhetens kvalitet. Utöver detta sker genomlysning av kommunal verksamhet av kommunens revisorer.

I patientsäkerhetsberättelsen redovisas årsvis egenkontroller inom hälso- och sjukvård samt resultat/analys.

I Osby kommuns reglemente för intern kontroll/kvalitetssäkring framgår det att kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att tillse att det finns en god intern kontroll.

## 5.7 Utredning av avvikelser

En avvikelse uppstår om en verksamhet inte når upp till kvalitet, det vill säga inte lever upp till de krav och mål som finns i lagar, föreskrifter och beslut. En avvikelse uppstår även om personal inte arbetar efter de processer och rutiner som finns beskrivna i ledningssystemet.

### 5.7.1 Lex Sarah och Lex Maria

Alla som fullgör uppgifter inom socialtjänsten och inom verksamhet enligt LSS omfattas av en rapporteringsskyldighet (regleras i både SoL och LSS). Det innebär att de som fullgör uppgifter måste rapportera om de uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig

risk för missförhållande som rör den som får eller kan komma i fråga för insatser inom verksamheten. Dessa rapporter ska utredas (lex Sarah). All hälso- och sjukvårdspersonal är skyldiga att rapportera risker för vårdskador samt händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Dessa rapporter ska utredas (lex Maria). Alla rapporter enligt lex Sarah och lex Maria redovisas för ansvarigt utskott eller nämnd.

## 5.8 Synpunkter och klagomål

Den som bedriver verksamhet ska ta emot synpunkter och klagomål på verksamhetens kvalitet. Med klagomål avses att någon klagar på att verksamheten inte uppnår kvalitet. Med synpunkt avses övrigt som framförs som berör verksamhetens kvalitet, till exempel förbättringsförslag. Klagomål och synpunkter kan lämnas av alla intressenter som är angivna i föreskriften; vård- och omsorgstagare och deras närstående, personal, vårdgivare, de som bedriver socialtjänst, de som bedriver verksamhet enligt LSS, myndigheter, föreningar och andra organisationer och intressenter. Inkomna synpunkter och klagomål ska utredas av den som driver verksamheten. Utredningen ska leda till ett ställningstagande till om det förekommit en avvikelse i verksamheten.

## 5.9 Sammanställning och analys

Det räcker inte att enbart utreda inkomna rapporter, synpunkter och klagomål var för sig utan de ska sammanställas och analyseras. Detta för att den som bedriver verksamheten ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet. Det systematiska arbetet med sammanställning och analys görs årsvis och rapporteras till ansvarig nämnd.

### 5.9.1 Förbättrande åtgärder samt förbättring av processer och rutiner

Beroende på resultaten av riskanalyser, egenkontroller, utredning av avvikelser och sammanställning och analys av inkomna rapporter, synpunkter och klagomål ska den som bedriver verksamhet vidta de åtgärder som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Visar det sig att de processer och rutiner som finns i ledningssystemet inte är ändamålsenliga för att verksamheten ska uppnå kvalitet ska de förbättras.

## 5.10 Dokumentationsskyldigheten

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) ska verksamheten dokumentera arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Kravet på dokumentation gäller alla delar av det systematiska kvalitetsarbetet, så väl ledningssystemets grundläggande uppbyggnad som det systematiska förbättringsarbetet. Det innebär att fastställda processer, riktlinjer och rutiner ska vara dokumenterade. Det innebär även att arbete med att planera och utföra riskanalyser, egenkontroller och hantera synpunkter, klagomål och rapporter ska dokumenteras samt vilka förbättrande åtgärder som framkomna avvikelser har lett till.

Dokumentation, planering, åtgärder och uppföljning sker i kommunens verksamhetssystem. Varje förvaltning ansvarar för att varje år ta fram en verksamhetsberättelse för året och en verksamhetsplan för nästkommande år. Varje förvaltning ansvarar för att ta fram patientsäkerhetsberättelse och/eller kvalitetsberättelse.



10

Hälsa- och omsorgsförvaltningen  
Inger Andersson  
0479 - 52 83 00  
Verksamhetsutveckl/MAS

Beslutsinstans: Hälsa och omsorgsnämnden

## Dokument revidering av Riktlinje Skyddsåtgärder

Dnr HON 7.3.0 2023-00091

### Förslag till beslut

Hälsa- och omsorgsförvaltningen föreslår Hälsa-och omsorgsnämnden  
Godkänna revidering av Riktlinje Skyddsåtgärder 230427

### Sammanfattning av ärendet

Revidering gjord med nytt avsnitt gällande ansvarsfördelning,  
dokumentation och tillvägagångssätt. Ändringarna är gulmarkerade.

Riktlinjen ursprungligen framtagen 2205.

### Barnkonsekvensanalys

Ej aktuellt.

### Beslutsunderlag

Dokument Riktlinje Skyddsåtgärd 230427 Dnr HON 7.3.0 2023-00091

### Beslutet ska skickas till

Helena Ståhl Förvaltningschef

Andriette Näslund Områdeschef

Mensur Numanspahic Områdeschef

Inger Andersson MAS

Chef  
Titel

Inger Andersson  
Verksamhetsutveckl/MAS



Beslutad av: Hälsa- och omsorgsnämnden  
Framtagen av: Lina Bengtsson MAS Charlotte  
Wahlgren, Angelina Hjalmarsson  
specialistssk, 220508

Uppdaterad: **2023-04-01**

Beslutsdatum: 2023-04-27  
Dokumentansvarig: MAS

Diarienummer: HON/2023-91  
Giltighetstid: Tills vidare

## Innehåll

<b>1</b>	<b>Skyddsåtgärder .....</b>	<b>3</b>
1.1	Bakgrund .....	3
1.2	Allmänt.....	3
1.3	Lag.....	3
1.4	Nödrätt.....	4
<b>2</b>	<b>Samtycke.....</b>	<b>4</b>
2.1	Giltighet .....	4
2.2	Behörig att lämna samtycke .....	4
2.3	Olika typer av samtycke från enskild.....	4
<b>3</b>	<b>Dokumentation.....</b>	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
<b>4</b>	<b>Ansvarsfördelning .....</b>	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
<b>5</b>	<b>Passiva larm .....</b>	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
<b>6</b>	<b>Låsning /inlåsnig.....</b>	<b>6</b>
<b>7</b>	<b>Nödrätt .....</b>	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
<b>8</b>	<b>Regelverk .....</b>	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>

# 1 Skyddsåtgärder, frihetsinskränkande och integritetskränkande åtgärder

## 1.1 Bakgrund

Hälso- och sjukvårdslagen liksom socialtjänstlagen bygger på frivillighet och innebär att man inte kan vidta åtgärder mot den enskildes vilja. Det innebär att den enskildes säkerhet måste tillgodoses utifrån de bestämmelser som gäller för hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Verksamheten inom socialtjänsten ska bl.a. bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne. Alla beslut som fattas inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten måste ha stöd i gällande författningar (lagar, förordningar och föreskrifter).

Socialstyrelsen betonar vikten av att personal med lämplig utbildning skall finnas i tillräcklig omfattning för att ge vårdtagarna en adekvat vård och övervakning utan att begränsningsåtgärder behöver användas. God kunskap och gott bemötande löser dock inte alla situationer där en person måste skyddas för att på grund av eget handlande riskerar att utsätta sig själv och andra för fara. **Begränsningsåtgärder får inte ersätta personal utan endast användas när andra möjligheter är uttömda.**

**Begränsningsåtgärder får endast användas med den enskildes samtycke.**

Även om den enskilde inte verbalt kan ge uttryckligt samtycke kan hen visa att hen accepterar till exempel bältet eller grinden då den ger trygghet. Om den enskilde uttryckligen visar att hen inte accepterar till exempel bälte eller grind finns inget lagstöd för att använda detta. Den enskilde har rätt att när som helst återkalla sitt tidigare samtycke och åtgärden får då inte fortsätta eller vidtas.

Anhöriga, god man eller förvaltare kan inte kräva eller samtycka till att socialtjänsten eller hälso- och sjukvården ska använda tvångsåtgärder då dessa kräver lagstöd. Brottsbalken ger enskilda rätt till s.k. nödvärn. Bestämmelser om nödrätt innebär att den som handlar i nöd för att avvärja fara för liv, hälsa, egendom eller annat viktigt skyddat intresse under vissa förutsättningar kan vara fri från ansvar. Nödrätten skall endast tillämpas i undantagsfall. Dessutom måste handlingen stå i proportion till den fara som föreligger.

## 1.2 Allmänt

Varje medborgare är enligt Regeringsformen grundlagsskyddad mot frihetsberövande och andra frihetsinskränkningar. Med frihetsberövande avses i huvudsak att mot någons vilja beröva hans/hennes rörelsefrihet.

Skyddet gäller för insatser typ bälte, brickbord, larmmattor, rörelselarm, sänggrindar, olika typer av digitala larmlösningar etc. Det är heller inte tillåtet med någon form av tvångsmedicinering.

## 1.3 Lag

Undantag från skyddet mot frihetsberövande eller frihetsbegränsande åtgärder kan endast förskrivas i lag. Exempel på dessa lagar är lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och smittskyddslagen (2004:168 SmL).

## 1.4 Nödrätt

Skyddet kan också i undantagsfall hävas genom bestämmelsen om nödrätt (24 kap. 4 § BrB). Vilket innebär att man handlar i nöd för att avvärja fara för liv och hälsa.

## 2 Samtycke

Ett samtycke från vårdtagaren kan ge möjlighet att använda sig av skydds- och frihetsinskränkande åtgärder. Samtycke inhämtas alltid innan begränsningsåtgärder vidtas.

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen skall ”vården och behandlingen så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten” samt ”bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet”.

Begreppet samtycke innebär i generell mening accepterande eller godtagande av föreslagna villkor.

### 2.1 Giltighet

Förutsättningar för ett samtyckes rättsliga giltighet är att:

- Det har lämnats av någon som är *behörig* att lämna samtycke
- Den samtyckande är *kapabel* att förstå innebörden av samtycket
- Vederbörande har haft full *insikt* om relevanta omständigheter
- Samtycket har lämnats *frivilligt*
- Samtycket är *allvarligt menat*

*Även om ett samtycke uppfyller alla förutsättningar för giltighet vid tidpunkten för dess avgivande, medför detta inte att samtycket gäller för all framtid. En person kan när som helst återkalla sitt samtycke.*

### 2.2 Behörig att lämna samtycke

**Samtycke kan endast lämnas av patienten själv.** Anhöriga, god man eller förvaltare kan inte samtycka eller kräva att socialtjänsten eller hälso- och sjukvården ska använda tvångsåtgärder.

### 2.3 Olika typer av samtycke från enskild

Inhämtande av samtycke ska **alltid** föregås av information till patienten om vad åtgärden/åtgärderna avser.

**Uttryckligt** Att patienten aktivt antingen skriftligen eller muntligen eller genom t.ex. en jakande nick ger sitt samtycke till en viss åtgärd

**Konkludent** Patienten agerar på ett sådant sätt som underförstått visar att han/hon samtycker t.ex. genom att underlätta åtgärdens genomförande.

**Presumerat** Bygger på att den som vidtar åtgärden förutsätter att den är förenlig med patientens vilja utan att samtycke kommit till uttryck. Stöd för beslutet kan inhämtas från närstående till patienten.

### 3 Dokumentation

Innan skyddsåtgärd kan bli aktuell eller tas bort ska följande göras:

- Utför riskanalys, använd dokumentet riskanalys skyddsåtgärder.
- Inhämta samtycke
- Upprätta en process / vårdplan i Treserva. I denna ska det finnas information om resultatet av riskanalysen, planerade och vidtagna åtgärder, hur oönskade konsekvenser av skyddsåtgärder ska minimeras, målet med åtgärden samt när uppföljning ska ske. Även ställningstagande att inte vidta någon åtgärd är viktig att dokumentera. Uppföljning sker var 3:e månad eller vid behov.

Det är av stor vikt att det finns personal med rätt kompetens i tillräcklig omfattning för att minimera användande av skyddsåtgärd.

### 4 Ansvarsfördelning

#### Enhetschefen

Ansvarar för att:

- För att rutinen är väl känd i verksamheten.
- Upprättar lokala rutiner för enheten om det krävs, som skall vara väl kända på verksamheten och användbara i det dagliga arbetet (t.ex. vid låsning av dörrar till boendeenheten).
- Utföra riskanalys och planera för åtgärder vid behov av skyddsåtgärder tillsammans med legitimerad personal.

#### Legitimerad personal

Ansvarar för att:

- Utföra riskanalys och planera för åtgärder vid behov av skyddsåtgärder tillsammans med enhetschef.
- Inhämta och dokumentera samtycke.
- Upprätta vårdplan.
- Uppföljning av vårdplanen sker kontinuerligt.
- Handleda omvårdnadspersonal i arbetet med skyddsåtgärder.

### Omvårdnadspersonal

Ansvarar för att:

- Identifiera behov av skyddsåtgärder och rapportera till enhetschef och legitimerad personal.
- Dokumentera i verkställighetsjournalen.

### Teamarbete

För att uppnå ett arbetssätt där alla olika yrkeskategorier gör bedömningar utifrån sitt område, är det viktigt att vid teamträffar göra bedömningar och gemensamt planera åtgärder för att nå målet med de skyddsåtgärder som blir aktuella. Varje profession bidrar med sin kunskap för att nå optimalt resultat för den enskilde. I teamet ges även tillfälle att gemensamt lyfta och diskutera eventuella etiska dilemman i ärenden samt säkerställa att insatser inte riskerar.

### Tillvägagångssätt

- Beskrivning av den enskildes behov och ev. svårighet, förmåga att uttrycka sig osv.
- Om bakomliggande orsaker är utredda innan skyddsåtgärd beslutas.
- Om tidigare insatser provats och utvärderats. Hänvisa till tidigare dokumentation vårdplaner/genomförandeplaner.
- Riskanalys utförs på tänkt åtgärd utifrån bedömning och den enskildes mål. Vilka risker medför den tänkta åtgärden samt vilka risker medför det att inte vidta den möjliga åtgärden. Om riskanalysen avslutas med ingen skyddsåtgärd ska det dokumenteras och planeras vidare.
- Planera skyddsåtgärd.
- Inhämta samtycke.
- Plan för att hur berörda får vetskap om åtgärden
- Se fö. under Dokumentation kap 3

## 5 Passiva larm

**Definition** Med passivt larm menas larm som aktiveras utan att man behöver utföra en viljemässig handling, till skillnad från de aktiva larmen som utlöses när man medvetet trycker på en knapp.

Exempel på passiva larm:

- Rörelselarm - ger larm när någon rör sig i avkänningsområdet
- Larmmatta - ger larm när någon trampar på mattan.
- Sänglarm – ger larm när någon lämnar sängen och inte återvänder inom förutbestämd tid



- Dörrlarm – ger larm när dörrbladet lämnar dörrkarmen.
- Passagelarm med anrop – ger larm vid passage och anrop om t.ex. att vederbörande ska gå och lägga sig igen.
- Linjedektor/"Jenkalarm" - larm som anbringas i vårdtagarens kläder och aktiveras när denne passerar viss gräns t.ex. ytterdörr. Kräver speciell installation.
- GPS-larm. Olika typer av larm exempelvis en liten sändare, en klocka på armen. Där ett digitalt stängsel sätts upp runt ett område som vårdtagaren ofta rör sig i, vid passage utanför detta område går ett larm till anhöriga eller vårdpersonal. *Förskrivs av demenssjuksköterska enligt separat rutin.*
- Kameratillsyn. I syfte att undvika fysiska tillsyner framförallt nattetid hos vårdtagare som blir störda av fysisk tillsyn eller hos vårdtagare som av olika anledningar ej kan använda aktivt trygghetslarm
- Tillsyn via sensorer för ökad trygghet, främst nattetid.
- Om IR sensor används som skyddsåtgärd, *se separat rutin.*

Enhetschefen ansvarar för att rutiner och handhavande för olika tekniska lösningar som används i frihetsbegränsande syfte är juridiskt försvarbara och följer gällande föreskrifter.

Vid behov av skyddsåtgärd sänggrind, bälte till rullstol, brickbord ska samma tillvägagångssätt tillämpas. Viktigt att olika alternativa lösningar diskuteras och eventuellt provas innan. Legitimerad personal ansvarar.

## 6 Låsning/inlåsnig

**Inlåsnig** *Inlåsnig i rum, lägenhet eller boendeenhet är i lag förbjuden.*

**Lägenhetsdörr** Lägenhetsdörr i särskilt boende kan vara låst om det sker på vårdtagarens egen begäran. Enhetschefen ansvarar för att en riskanalys och handlingsplan görs.

Inlåsnig på närståendes, god mans eller personalens begäran strider mot vår grundlag *Regeringsformen* och får därmed inte förekomma.

### **Ytterdörr till**

**Boendeenheten** Boendeenhetens ytterdörr kan vara låst, så som det är brukligt i de flesta människors hem under förutsättning att de boende själva kan låsa upp. Att använda alltför komplicerade lås som förhindrar ex. demenssjuka att öppna

dörren och gå ut, är att betrakta som inlåsning. Kodlås som inte förstås av vårdtagaren är inte tillåtna.

**Vårdansvar** Samtidigt som inlåsning är förbjudet enligt grundlag så har kommunen ett vårdansvar för de personer som kan bege sig iväg från bostaden och på så vis komma till skada. Hotellås är en bra lösning som gör att vårdtagaren kan gå ut som hen vill men obehöriga kan inte komma in i vårdtagarens lägenhet.

## 6 Nödrätt

**Allmänt** Som huvudregel gäller att åtgärder som innebär frihetsinskränkningar eller tvång inte får företas. Dock finns det vissa möjligheter att göra undantag härifrån. Regeln om **nödrätt** i brottsbalken 24 kap. 4 § innebär nämligen att den är fri från ansvar som handlar i nöd för att avvärja fara för liv och hälsa. Gärningen måste dock vara försvarlig med hänsyn till farans beskaffenhet. Om vårdtagaren utsätter sig för fara för liv eller hälsa, är det alltså inte förbjudet att även utan det enskildes samtycke handla så att man räddar dennes liv eller hälsa.

**Exempel** Det kan t.ex. gälla om den enskilde är så starkt förvirrad att han eller hon inte kan klara att ensam ta sig fram i trafiken eller kan befaras hamna vilse och utsätta sig för risk att förfrysa. Det får från fall till fall avgöras om situationen är sådan att nödrätten ger möjlighet för personalen att förhindra att den enskilde lämnar bostaden.

**Låsning** Då vårdtagare på grund av oro och förvirring inte kan förmås att stanna kvar på boendet och då den ”olåsta” dörren i kombination övervakning, individuella larm, passagelarm eller andra åtgärder ej bedöms vara tillräckliga för att undanröja fara för liv och hälsa gäller följande:

1. Beslut om att låsa dörren till boendeenheten tas av enhetschef i samråd med demenssjuksköterska – beslutet dokumenteras och en plan upprättas för att snarast undanröja låsningen.
2. Samtliga boende och/eller närstående/god man meddelas att enheten är låst och hur länge detta beräknas pågå.
3. Områdeschef underrättas snarast om beslutet.

## **Regelverk**

SFS 2017:30 Svensk författningssamling. Hälso- och sjukvårdslag

SFS 1974:152 Svensk författningssamling – Regeringsformen

Nr 12/2013 Socialstyrelsens Meddelandeblad

