

Kallelse

Omvårdnadsnämnden kallas till sammanträde 2023-10-26

Plats och tid

Välfärd Gävle, Magasinsplan 19, Gevaliasalen 08:30-12:00

Ordförande

Eva Älander (S)

Förhinder anmäls till

Lena Wigg

Gruppmöten:

Den 26 oktober, klockan 07.30-08.30, Magasinsplan 19.

Lokaler finns tillgängliga enligt följande:

(S), (MP), (C), (L), (KD): Gevaliasalen

(M): Milea, plan 3

(SD), Ebony, plan 1

(V): Rum 137, plan 1

Presskonferens:

Den 27 oktober, kl 08.30, Välfärd Gävle, Magasinsplan 19 (separat inbjudan kommer).

Kallelse

1. Mötets öppnande

2. Upprop

3. Val av justerare

4. Fastställande av föredragningslista

5. Anmälan av beredning

Ärendebeskrivning

Beredning har ägt rum 2023-10-12, kl 08.15 - 08.40.

Närvarande var ordförande Eva Ålander (S) 1:e vice ordförande Ullrica Hurtig Hedin (KD) och 2:e vice ordförande Anders Jansson Gladh (M).

6. Beslutsärende: Remiss - E-petition #251237 - Ensamsittande

23ON355

Förslag till beslut

- Att anse remissen besvarad i och med detta yttrande.

Ärendebeskrivning

Beslutsärende. Föredragande: Caroline Engberg.

Handlingar i ärendet

- Yttrande - e-petition #251237 - Ensamsittande
- Missiv - Remiss till Socialnämnden och Omvårdnadsnämnden gällande e-petition #251237 - Ensamsittande 23KS339
- Borttagen på grund av sekretess

7. Informationsärende: Aktuellt från sektor Valfärd

Ärendebeskrivning

Informationsärende. Föredragande: Magnus Höijer m fl.

- Rapport från Socialchefsdagarna
- Nya regler kring dygnsvila - lägesrapport (Helena)
- Rapport om korttidsplatserna (Caroline)
- Information om Lex Sarah-ärende (Kia Fernlund)
- Sjuksköterskesituationen (Anneli)
- Frågor från (M) till sektor Valfärd - Omvårdnadsnämndens uppföljning av genomförandeplaner
- Frågor från (M) till sektor Valfärd - Uppföljning av åtgärder som vidtagits vid Fleminggatan

Handlingar i ärendet

- Tjänsteskrivelse gällande Korttidsplatser Valfärd Gävle, Utredning efter avveckling av korttidsenheter – nuläge och utvecklingsbehov.

Kallelse

- Svar på frågor från (M) - Omvårdnadsnämndens uppföljning av genomförandeplaner
- Frågor från (M) till sektor Vårld – Omvårdnadsnämndens uppföljning av genomförandeplaner
- Svar på frågor från (M) - Uppföljning av åtgärder som vidtagits vid Fleminggatan
- Frågor från (M) till sektor Vårld – Uppföljning av åtgärder som vidtagits vid Fleminggatan

8. Beslutsärende: Ekonomisk månadsrapport för Omvårdnadsnämnden, september 2023

23ON13

Förslag till beslut

- Att godkänna den ekonomiska månadsrapporten för omvårdnadsnämnden avseende september 2023.

Ärendebeskrivning

Beslutsärende. Föredragande: Emma Edorsson.

Handlingar i ärendet

- Missiv, Ekonomisk månadsrapport för Omvårdnadsnämnden, september 2023
- Bilaga 1 Ekonomisk månadsrapport för Omvårdnadsnämnden, september 2023

9. Beslutsärende: Besluts- och delegationsförteckning för Omvårdnadsnämnden

20ON364

Förslag till beslut

- Att anta den reviderade besluts- och delegationsförteckning som är specifik för Omvårdnadsnämnden.

Ärendebeskrivning

Beslutsärende.

Handlingar i ärendet

- Missiv - Besluts- och delegationsförteckning
- Besluts- och delegationsförteckning

Kallelse

10. Beslutsärende: Initiativärende (M) – Lednings- och styrningsprocessen med anledning av händelserna vid Fleminggatan 2022

23ON395

Förslag till beslut

- Att initiativärendet och dess yrkande skall anses besvarat.

Ärendebeskrivning

Beslutsärende. Föredragande: Magnus Höijer.

Handlingar i ärendet

- Yttrande - Lednings- och styrningsprocessen med anledning av händelserna vid Fleminggatan 2022
- Initiativärende (M) – Lednings- och styrningsprocessen med anledning av händelserna vid Fleminggatan 2022

11. Beslutsärende Delegationsbeslut

23ON18

Förslag till beslut

- Att godkänna redovisningen av delegationsbeslut.

Ärendebeskrivning

Beslutsärende.

Handlingar i ärendet

- Delegationsbeslut - sammanställning
- Borttagen på grund av sekretess
- Borttagen på grund av sekretess
- Borttagen på grund av sekretess
- Borttagen på grund av sekretess

12. Beslutsärende: Kurser/konferenser

Ärendebeskrivning

Beslutsärende.

13. Kommande beslut: Sammanträdesplanering år 2024 för Omvårdnadsnämnden

23ON406

Kallelse

Ärendebeskrivning

Kommande beslut. Föredragande: Caroline Engberg.

Handlingar i ärendet

- Tjänsteskrivelse - Sammanträdesplanering år 2024 för Omvårdnadsnämnden

14. Kommande beslut: Remiss - Revidering av nämndernas reglementen

23ON382

Ärendebeskrivning

Kommande beslut. Föredragande: Caroline Engberg.

Handlingar i ärendet

- E-post Remiss, 23KS263
- Remiss - Revidering av nämndernas reglementen Svar senast den 30 november 2023
- Remissversion - Revidering av nämndernas reglementen.
- Gemensamt reglemente för samtliga nämnder(540151)

15. Kommande beslut: Verksamhetsplan 2024 för Omvårdnadsnämnden till kommunplan 2024 med utblick 2025-2027

23ON420

Ärendebeskrivning

Kommande beslut. Föredragande: Martin Wagner.

16. Informationsärende: Redovisning av uppföljning av kvalitetsgranskning Solberga vård- och omsorgsboende

23ON113

Ärendebeskrivning

Informationsärende. Föredragande: Johanna Storing, Maria Thuman, Yvonne Bergman, Carina Andersson, Fredrik Johansson.

Handlingar i ärendet

- Uppföljning av kvalitetsgranskning Solberga 2022

17. Informationsärende: Anmälningssärenden

Ärendebeskrivning

Informationsärende.

Kallelse

Handlingar i ärendet

- Protokollsutdrag KF 2023-09-25 § 10 - Avsägelse och fyllnadsval

Beslutsärende: Remiss - E-
petition #251237 -
Ensamsittande

6

23ON355



Missiv

2023-10-10

Diarienummer: 23ON355

Handläggare:

Caroline Engberg
026-17 80 00
caroline.engberg@gavle.se

Nämnd:

Omvårdnadsnämnd

Yttrande på remiss – E-petition #251237 – Ensamsittande

Förslag till beslut

Att anse remissen besvarad i och med detta yttrande.

Bakgrund

Omvårdnadsnämnden och Socialnämnden har fått E-petition #251237 – Ensamsittande, för besvarande.

Förslagsställaren beskriver att ensamsittande ökar i samhället, vilket ofta leder till ohälsa eller missbruk.

Förslagsställaren föreslår att Omvårdnadsnämnden och Socialnämnden går ihop och skapar en avdelning på Agnes kulturhus som kan drivas av volontärer.

Yttrande

Omvårdnadsnämnden bedömer att förslaget om att motverka ensamsittande genom stöd av volontärarbete är relevant och viktigt att beakta i det fortsatta arbetet runt Agnes kulturhus. Då det arbetet samordnas och drivs inom Kultur- och fritidsnämnden så skickas förslaget vidare dit för fortsatt hantering.

Magnus Höjjer

Sektorchef

Sektor Vårld

Omvårdnadsnämnden har ålagts yttra sig över remiss på e-petition gällande "Ensamsittande".

Ärendet hanteras av Omvårdnadsnämnden vid sammanträdet den 26 oktober. Caroline Engberg, bitr sektorchef har varit ansvariga handläggare i ärendet.

Missiv

Ärende Dnr 23KS339
Dok/Handl id 23KS339-3
2023-08-29

kommunstyrelsen@gavle.se

Till Socialnämnden och Omvårdnadsnämnden

Ärende E-petition #251237 - Ensamsittande

Vårt dnr **23KS339**

Översänder ärende för beslut i Socialnämnden och Omvårdnadsnämnden

Handlingar E-petition (innehåller kontaktuppgifter), Delegationsbeslut

Svarsdatum Senast den **29 december 2023**

Upplysningar

I samband med att beslut ska fattas med anledning av förslaget bör förslagsställaren underrättas om vid vilket sammanträde förslaget kommer att behandlas.

När beslut har fattats kontaktar respektive nämnd förslagsställaren och meddelar beslutet samt skickar ett protokollsutdrag till Kommunstyrelsens registrator kommunstyrelsen@gavle.se med hänvisning till **23KS339**. Beslutet anmäls sedan till Kommunfullmäktige för kännedom.

Vid frågor kan ni kontakta:

Anders Selander
Kommunsekreterare
026-17 98 30
anders.selander@gavle.se

Med vänlig hälsning

Registrator
Styrning och stöd
Informationsförvaltningsenheten

Informationsärende: Aktuellt från sektor Valfärd

7



Tjänsteskrivelse

2023-10-16

Diarienummer: 22ON342

Handläggare:

Caroline Engberg
026-17 88 99
caroline.engberg@gavle.se

Nämnd:

Omvårdnadsnämnd

Korttidsplatser Valfärd Gävle

Bakgrund

I juli 2022 ger sektorchef i uppdrag till organisationen att genomföra en utredning gällande effekterna av avvecklingen av Korttidsenheten som genomfördes 2020 (20ON47). I utredningsuppdraget ingår att ge en nulägesbild av effekterna av omställningen, samt, utifrån nulägesbilden, utvecklingsområden som kan härledas till omställningen.

Utredningen utmynnade i en rapport 22ON342 som föredrogs vid Omvårdsnämndens sammanträde i oktober 2022. I den framkom behov av utveckling inom Gävle kommun avseende förtydligande rutin med kriterier, information och handhavandet avseende de då fyra befintliga resursplatserna.

Rutin för korttidsplats

I december påbörjades ett arbete som haft i syfte att ta fram syfte, kriterier, och arbetssätt för korttidsplats mellan flera berörda verksamheter inom sektor Valfärd.

Arbetet har utmynnade i en rutin för korttidsplats som finns i Valfärd Gävles ledningssystem Canea. Där framgår att beslut om plats sker enligt bistånd 4 kap 1 § socialtjänstlagen (SoL), och avser tillfällig vistelse. I rutinen framgår kriterierna för korttidsplats och att beslut om korttidsplats sker i enlighet med beslutad

delegationsordning för omvårdnadsnämnd och arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnd.

Beslut om korttidsplats är tidsbegränsad och följs upp inom 14 dagar av biståndshandläggare, kund, involverad personal och eventuell anhörig. I rutinen finns även flödesbeskrivning i det fall kund skrivs in från hemmet eller kommer direkt från slutenvården.

Korttidsplatser

Korttidsplatserna har ersatt tidigare resursplatser och i samband med att platserna öppnades i juni 2023, så utökades platserna till totalt sex platser.

Under sommaren har platserna följts upp på de veckomöten som sektor Valfärd genomfört i syfte att följa läget i organisationen.

I slutet av september genomfördes en utvärdering av platserna av berörda verksamheter. I utvärderingen framkom att antalet platser har varit tillräckliga och att det inte varit fullbelagt vid något tillfälle. Kriterierna har fungerat bra som stöd inför beslut om plats och de personer som nyttjat platserna har haft behov som inte varit möjliga att tillgodose i hemmet.

En arbetsgrupp har fått i uppdrag att fortsätta arbeta med processerna runt platserna i syfte att åstadkomma en tidig planering och informationsöverföring runt den som vistas på platsen.

Magnus Höjer

Sektorchef

Sektor Valfärd



Tjänsteskrivelse

2023-10-19

Diarienummer: 23ON411

Handläggare:

Magnus Höijer
Tfn 026 - 17 80 00
magnus.hojjer@gavle.se

Nämnd:

Omvårdnadsnämnden

Sektor Vårlds svar på frågor från (M) – Omvårdnadsnämndens uppföljning av genomförandeplaner

Bakgrund

Anders Jansson Gladh (M) har inkommit med frågor till Sektor Vårld angående Omvårdnadsnämndens uppföljning av genomförandeplaner.

Sektor Vårlds svar på frågorna

Hur kommer rapporteringen till omvårdnadsnämnden avseende genomförandeplaner att genomföras?

Rapporteringen ingår från och med 2023 som ett kontrollmoment i internkontrollrapporteringen. Delrapportering och status för bl.a. genomförandeplaner kommer ske i samband med nämndens sammanträde 23 november.

Magnus Höijer
Sektorchef
Sektor Vårld



Frågor till Sektor Velfärd – Omvårdnadsnämndens uppföljning av genomförandeplaner

Genomförandeplanen ska utformas i samarbete mellan utföraren och kunden eller dennes företrädare och gälla som en överenskommelse om hur biståndet eller insatser ska genomföras. Den ska påbörjas inom en vecka och vara klar senast 14 dagar efter att biståndet /insatsen verkställts, därefter hållas aktuell och uppdateras var 6:e månad om inte förändringar i dina behov påkallar en tidigare uppdatering.

Fråga till Sektor Velfärd

Hur kommer rapporteringen till omvårdnadsnämnden avseende genomförandeplaner att genomföras?

Anders Jansson Gladh (M)



Tjänsteskrivelse

2023-10-19

Diarienummer: 23ON412

Handläggare:

Magnus Höijer
Tfn 026 - 17 80 00
magnus.hojjer@gavle.se

Nämnd:

Omvårdnadsnämnden

Sektor Vårlds svar på frågor från (M) – Uppföljning av åtgärder som vidtagits vid Fleminggatan

Bakgrund

Anders Jansson Gladh (M) har inkommit med frågor till Sektor Vårld angående uppföljning av åtgärder som vidtagits vid Fleminggatan.

Sektor Vårlds svar på frågorna

Vilket diarienummer har den handlingsplan som redovisar vilka åtgärder som ska vidtagas vid Fleminggatan för att komma till rätta med bristerna?

Det finns inte en handlingsplan, det pågår flera åtgärder. De viktigaste åtgärderna (aktiviteter från uppdrag till det multifunktionella teamet, kompetensutvecklingsplan, åtgärdsplan utifrån Arbetsmiljöverkets tillsyn) har redovisats löpande vid nämndens sammanträden under 2023 med undantag för september.

Eftersom detta arbete bedrivs inom en verksamhet i linjen, samt följs upp och justeras kontinuerligt har underlagen inte diarieförts, och allt pågående arbete som dokumenteras i någon form och bedrivs inom exempelvis boendekontoret diarieförs inte. Underlagen hanteras på lagringsytor där berörda chefer och medarbetare kommer åt dem.

När får omvårdnadsnämnden en rapport om hur förbättringsarbetet fortlöper?

Omvårdnadsnämnden får information på nämnderna då detta efterfrågas. Pga andra åtaganden var information inte möjlig på septembernämnd. Nästföljande tillfälle är oktobernämnd då information kommer ges.

Magnus Höjer
Sektorchef
Sektor Vårld



Frågor till Sektor Velfärd – Uppföljning av åtgärder som vidtagits vid Flemminggatan.

Ett antal åtgärder har vidtagits vid Fleminggatans vård- och omsorgsboende under 2023 efter de allvarliga händelserna.

Frågor till Sektor Velfärd

Fråga 1) Vilket diarienummer har den handlingsplan som redovisar vilka åtgärder som ska vidtas vid Flemminggatan för att komma till rätta med bristerna?

Fråga 2) När får omvårdnadsnämnden en rapport om hur förbättringsarbetet fortlöper?

Anders Jansson Gladh (M)

Beslutsärende: Ekonomisk
månadsrapport för
Omvårdnadsnämnden,
september 2023

8

23ON13



Tjänsteskrivelse

2023-10-13

Diarienummer: 23ON13

Handläggare:

Emma Edorsson
026-17 88 37
emma.edorsson@gavle.se

Nämnd:

Omvårdnadsnämnd

Ekonomisk månadsrapport för omvårdnadsnämnden, september 2023

Förslag till beslut

Att godkänna den ekonomiska månadsrapporten för omvårdnadsnämnden avseende september 2023.

Ärendebeskrivning

Omvårdnadsnämnden redovisar ett resultat t.o.m. september 2023 på minus 40,4 mnkr. Avvikelse mot periodiserad budget för samma period motsvarar minus 32,1 mnkr.

De största negativa avvikelserna inom omvårdnadsnämndens verksamheter finns inom hemtjänst egen regi (-10,7 mnkr), vård- och omsorgsboende i egen regi (-41,7 mnkr) och hälso- och sjukvård (-17,9 mnkr). Till stor del har dessa avvikelser att göra med höga personalkostnader till följd av överanställningar för att klara bemanningsbehov och kvalitetskrav. En betydande del av kunderna är multisjuka, vilket i vissa fall innebär ett behov av vak dygnet runt, något som är mycket resurskrävande. Vid årets inledning var sjukfrånvaron, och därmed vikariebehovet, högre vilket genererat ökade kostnader avseende OB, övertid och timvikarier. Inför huvudsemesterperioden genomfördes ett antal åtgärder för att öka kontinuitet för kunder och förbättra arbetsmiljön för enhetschefer och omvårdnadspersonal jämfört med föregående år. Detta innebar tidigarelagd och utökad introduktion för vikarier, vilket medfört extra kostnader.

De omfattande avvikelserna på Fleminggatans vård- och omsorgsboende har medfört

ökade kostnader i form av extraresurser avseende enhetschefer och omvårdnadspersonal. Vidare har kompetenshöjande aktiviteter till omvårdnadspersonal medfört avvikelser från budgetram. Svårigheter med delegeringar från legitimerad personal har lett till fler beordringar. Del av utbildningsinsatser kan täckas med statsbidrag.

32 % av sjuksköterskegruppen utgörs i dagsläget av bemanningssköterskor, en uppgift som befaras öka under hösten med anledning av uppsägningar.

En bemanningshandbok för enhetschefer är framtagen inom ramen för projektet delade turer eget val och kommer på sikt att generera en kostnadsminskning, men effekter av denna kommer troligen visas först en bit in på 2024. 11 timmars dygnsvila gäller för samtliga verksamheter fr o m första oktober och kommer att innebära förändringar, i dagsläget oklart exakt hur stor påverkan det har.

De största positiva avvikelserna inom nämndens verksamhetsområden finns inom myndighetsfunktionen som beror på lägre utförd hemtjänst än budgeterat i egen regi (6,5 mnkr) samt minskade kostnader för köp av enskilda platser på vård- och omsorgsboenden (14,8 mnkr), då det under stor del av året funnits flera lediga lägenheter hos de externa utförarna.

Trots tillskott till nämnden i juni bedöms årsprognosen bli minus 25 mnkr främst på grund av det ökade behovet av bemanningssköterskor. Denna prognos är mycket osäker då effekter av 11 timmars dygnsvila är oklara i dagsläget. Flera av nämndens verksamheter har haft en tuff start på året och åtgärder för att kvalitetssäkra för kunderna har krävt extra resurser och beordrad övertid.

Utfallet på investeringsverksamheten är till och med september 17,5 mnkr av den totala budgeten på 12,7 mnkr (justerad efter beslut i juni med -2,5 mnkr). Investeringar för gemensamma delar på Hemlingborg tillsammans med Utbildning Gävle ligger på Välfärd.

Beslutsunderlag

I bifogad bilaga 1 redovisas omvårdnadsnämndens resultat och investeringar för september 2023.

Magnus Höjer

Sektorchef

Sektor Välfärd



Månadsrapport till nämnd

Omvårdnadsnämnd

September 2023

2023-10-13

Diarienummer: 23ON13

Handläggare: Emma Edorsson

Innehållsförteckning

1 Resultatrapport	3
2 Resultat	3
3 Årsprognos	7
4 Investeringsverksamhet	7
5 Sammanfattande kommentarer till kommunstyrelsen (FU)	7

1 Resultatrapport

Omvårdnadsnämnden	Utfall fg år	Utfall	Budget	Avvikelse mot budget	Förändring %	Budget
	202201-202209	202301-202309	202301-202309		2022 / 2023	202301-202312
Intäkter						
Taxor och avgifter	68 297	75 274	67 680	7 594	10,2%	90 240
Hysesintäkter	35 086	36 937	35 303	1 635	5,3%	47 070
Statsbidrag	49 937	22 675	36 881	-14 206	-54,6%	49 174
Övriga intäkter	40 709	47 287	44 804	2 483	16,2%	59 738
Kommunbidrag	1 014 683	1 082 175	1 082 175	-0	6,7%	1 444 124
Summa intäkter	1 208 712	1 264 347	1 266 841	-2 494	4,6%	1 690 346
Kostnader						
Personalkostnader	-602 896	-654 877	-628 823	-26 054	8,6%	-830 712
Inhyrd personal och konsulter	-22 825	-29 885	-5 872	-24 013	30,9%	-7 829
Bidrag och transfereeringar	-4 309	-8 654	-10 016	1 362	100,8%	-13 355
Köp av verksamhet och entreprenader	-361 362	-396 811	-405 040	8 229	9,8%	-537 420
Hyror och fastighetskostnader	-114 606	-119 134	-126 002	6 868	4,0%	-168 112
Övriga kostnader	-26 082	-25 144	-37 066	11 922	-3,6%	-49 523
Material och förbrukning	-27 107	-29 370	-22 430	-6 940	8,3%	-30 159
Fordon och transporter	-12 217	-14 948	-13 547	-1 401	22,4%	-18 069
Måltider	-16 584	-17 934	-17 879	-55	8,1%	-23 979
Avskrivningar och intern ränta	-7 647	-7 944	-8 392	448	3,9%	-11 189
Summa kostnader	-1 195 635	-1 304 701	-1 275 067	-29 634	9,1%	-1 690 346
Resultat	13 077	-40 354	-8 226	-32 128		0

2 Resultat

Sammanfattning av resultatet för omvårdnadsnämnden, september 2023

Enligt bokföringen är det ackumulerade resultatet t.o.m. september minus 40,4 mnkr för hela nämndens ansvarsområde. Avvikelsen mot den periodiserade budgeten är för samma period minus 32,1 mnkr.

Ett område som ännu bara delvis finns med i resultatet är statsbidrag för bland annat En god och nära vård, där SKR och staten tecknat en överenskommelse om fortsatt utveckling. Detsamma gäller flertalet andra statsbidrag där ansökan sker (främst) under våren.

Kommentarer och åtgärder till större avvikelser i resultatet t.o.m. september 2023

Vård- och omsorgsboende egen regi -41,7 mnkr (aug -35,7 mnkr)

Kommentar till avvikelsen

Vård- och omsorgsboenden i egen regi, inklusive specialdemens, redovisar en negativ avvikelse mot budget med minus 41,7 mnkr.

Den samlade budgetavvikelsen utgörs främst av högre personalkostnader; månadslön, timlön, övertid och OB för att klara kvalitetskrav och komplexa behov hos enskilda kunder. Det finns överanställningar inom verksamhetsområdet som inte täcker behovet

så att timvikarier behöver rekryteras utöver ordinarie, pga vak vid oro, fallrisk och självskadebeteende, samt en betydande del multisjuka kunder.

Inför huvudsemesterperioden genomfördes ett antal åtgärder för att öka kontinuitet för kunder och förbättra arbetsmiljön för enhetschefer och omvårdnadspersonal jämfört med föregående år. Detta innebar tidigarelagd och utökad introduktion för vikarier, vilket medfört extra kostnader.

De omfattande avvikelserna på Fleminggatans vård- och omsorgsboende har medfört ökade kostnader i form av extraresurser avseende enhetschefer och omvårdnadspersonal. Vidare har kompetenshöjande aktiviteter till omvårdnadspersonal medfört avvikelser från budgetram. Svårigheter med delegeringar från legitimerad personal har lett till fler beordringar. Del av utbildningsinsatser kan täckas med statsbidrag.

Gällande driftskostnader utgörs avvikelser av kostnader för livsmedel/måltider och sjukvårdsmaterial pga. ökade priser till följd av omvärldsläget samt hög inflation.

Åtgärder till avvikelsen

En bemanningshandbok för enhetschefer är framtagen inom ramen för projektet delade turer eget val och kommer på sikt att generera en kostnadsminskning.

11 timmars dygnsvila gäller för samtliga verksamheter fr o m första oktober och kommer att innebära förändringar, i dagsläget oklart exakt hur stor påverkan det har.

Alla verksamheter ser till att medarbetarna inte beställer för stora lager av förbrukningsvaror, livsmedel, inkontinenshjälpmedel m m.

Förbättringsarbetet pågår på Fleminggatans vård- och omsorgsboende med omfattande utbildningsinsatser/gruppinsatser för medarbetare, förstärkning med resurschef samt tf verksamhetschef.

Hemtjänst egen regi -10,7 mnkr (aug -9,1 mnkr)

Kommentar till avvikelsen

Kostnaderna för hemtjänsten i egen regi är 7,3 mnkr högre än budget och intäkten 3,4 mnkr lägre än budget. De lägre intäkterna har att göra med mindre tid utförd hos kund än förväntat för perioden, och samtidigt är personalkostnaderna högre. Även här avser avvikelserna personalkostnader, dvs månadslön, timlön, övertid och OB. Pågående

utbildningsinsatser ökar behovet av timvikarier. Utökade introduktioner av vikarier inför sommaren har medfört extra kostnader. Stort geografiskt område leder till låg nyttjandegrad.

Åtgärd till avvikelsen

Blockplanering och uppdatering av scheman inom enheterna pågår för att öka nyttjandegraden i verksamheten. Hemtjänstens totala interna övertalighet nyttjas genom samordning mellan enheterna, vid behov av timvikarie ska detta godkännas av chef.

Schemaläggning ska göras utifrån framtagna bemanningshandbok där hänsyn tas till 11 timmar dygnsvila. Arbetet är i planeringsfas och syftar till resurseffektiv schemaläggning samt minskning av vikariebehov på sikt.

Vård och omsorgsboende myndighet 14,8 mnkr (aug 12,9 mnkr)

Kommentar till avvikelsen

Kostnaderna för köp av platser på externa vård- och omsorgsboenden är 12,0 mnkr lägre än budget för perioden. De lägre kostnaderna beror på att flera av de externa utförarna har under en längre period haft många lediga lägenheter. Resterande avvikelser beror på momsåtersökning och taxor.

Åtgärd till avvikelsen

Ingen åtgärd.

Hälso- och sjukvård -17,9 mnkr (aug -15,7 mnkr)

Kommentar till avvikelsen

Kostnaden för bemanningssköterskor är hög och anledning till den negativa avvikelsen. Per september uppgår kostnader för bemanningssköterskor till -27,4 mnkr. 32 % av sjuksköterskegruppen utgörs i dagsläget av bemanningssköterskor. En uppgift som befaras öka under hösten med anledning av uppsägningar. I tidigare organisation har bemanningssköterskor bemannat kväll- och helgorganisation. Dvs de besök som utförs av sjuksköterska kvällar och helger oavsett patientens boendeform utförs av bemanningssköterskor. Verksamheten har fortsatt behov av bemanningssköterskor.

Åtgärd till avvikelsen

Det nya hälso- och sjukvårdskontoret har genomfört en översyn av denna bemanning och kommer att göra en förändring av kväll- och helgorganisationen. Den nya kväll- och helgorganisationen träder i kraft i januari 2024. Grunden för denna förändring är

dels kostnader för bemanningssköterskor, enligt ovan, men framför allt kontorets uppdrag att säkerställa att det skall finnas kompetens i hela kommunen, hela dygnet. Schemaförändring utgår från kontinuitetsbegrepp och bygger på ordinarie personal, dvs bemanningssjuksköterskor fasas ut. För att genomföra denna förändring förväntas samtliga sjuksköterskor i fortsättningen arbeta kvällar och helger.

Hemtjänst myndighet 6,5 mnkr (aug 5,9 mnkr)

Kommentar till avvikelsen

De delar av hemtjänstverksamheten som ligger inom Myndighets verksamhetsområde har en positiv avvikelse och står främst för lägre utförd hemtjänst än planerat (avser hemtjänst i egen regi) samt ökade avgiftsintäkter i förhållande till budget.

Åtgärd till avvikelsen

Ingen åtgärd

Mindre avvikelser 6,9 mnkr (aug 0,9 mnkr)

Natt och larm -2,9 mnkr

Dagverksamhet 1,4 mnkr

Fastigheter 10,0 mnkr

IT-kostnader -1,6 mnkr

Kommentar till avvikelsen

Nattenheten har ändrat heltidsmått vilket innebär behov av fler årsarbetare. Detta ger en merkostnad på ca 166 tkr/mån. Övertalighet i Larmgruppen då enheten förberett och riggat för utbyte av trygghetstelefoner som inte påbörjats, samt ökade kostnader för bilar och drivmedelskostnader.

Övergripande avvikelser 9,0 mnkr (aug 6,5 mnkr)

Kommentar till avvikelsen

Budgetjustering i och med KF:s beslut i juni innebär ett tillskott på 20 mnkr i omfördelning av ram samt 11 mnkr från löneöversynen. Planering av riktade statsbidrag pågår och målet är att nyttja alla medel. Statsbidragen avviker med -20 mnkr på övergripande nivå men intäktsförs på de enheter som tar kostnaderna. Avsatt pott för utbildning har till följd av beviljade statsbidrag inte behövt nyttjas.

3 Årsprognos

Trots tillskott till nämnden i juni bedöms årsprognosen bli minus 25 mnkr främst på grund av det ökade behovet av bemanningssköterskor. Denna prognos är mycket osäker då även effekter av 11 timmars dygnsvila är oklara i dagsläget. Flera av nämndens verksamheter har haft en tuff start på året och åtgärder för att kvalitetssäkra för kunderna har krävt extra resurser och beordrad övertid.

En framtagen bemanningshandbok kommer att ge ett ramverk och principer att förhålla sig till i schemaläggning. Bemanningshandboken syftar till att tydliggöra processen för bemanning och schemaarbete inom Välfärd Gävle. Handboken utgår från ett ekonomiskt perspektiv, ett kundperspektiv, ett medarbetarperspektiv och ett arbetsmiljöperspektiv. Bedömning är att effekter kommer synas först en bit in på 2024.

4 Investeringsverksamhet

Utfallet på investeringsverksamheten är till och med augusti 17,5 mnkr av den totala budgeten på 12,7 mnkr (justerad efter beslut i juni med -2,5 mnkr). Investeringar för gemensamma delar på Hemlingborg tillsammans med Utbildning Gävle ligger på Välfärd.

5 Sammanfattande kommentarer till kommunstyrelsen (FU)

Resultat/Årsprognos/Investeringsverksamhet

Omvårdnadsnämnden redovisar ett resultat t.o.m. september 2023 på minus 40,4 mnkr. Avvikelse mot periodiserad budget för samma period motsvarar minus 32,1 mnkr.

De största negativa avvikelserna inom omvårdnadsnämndens verksamheter finns inom hemtjänst egen regi (-10,7 mnkr), vård- och omsorgsboende i egen regi (-41,7 mnkr) och hälso- och sjukvård (-17,9 mnkr). Till stor del har dessa avvikelser att göra med höga personalkostnader till följd av överanställningar för att klara bemanningsbehov och kvalitetskrav. En betydande del av kunderna är multisjuka, vilket i vissa fall innebär ett behov av vak dygnet runt, något som är mycket resurskrävande. Vid årets inledning var sjukfrånvaron, och därmed vikariebehovet, högre vilket genererat ökade kostnader avseende OB, övertid och timvikarier. Inför huvudsemesterperioden genomfördes ett antal åtgärder för att öka kontinuitet för kunder och förbättra arbetsmiljön för enhetschefer och omvårdnadspersonal jämfört med föregående år. Detta innebar

tidigarelagd och utökad introduktion för vikarier, vilket medfört extra kostnader.

De omfattande avvikelserna på Fleminggatans vård- och omsorgsboende har medfört ökade kostnader i form av extraresurser avseende enhetschefer och omvårdnadspersonal. Vidare har kompetenshöjande aktiviteter till omvårdnadspersonal medfört avvikelser från budgetram. Svårigheter med delegeringar från legitimerad personal har lett till fler beordringar. Del av utbildningsinsatser kan täckas med statsbidrag.

32 % av sjuksköterskegruppen utgörs i dagsläget av bemanningssköterskor, en uppgift som befaras öka under hösten med anledning av uppsägningar.

En bemanningshandbok för enhetschefer är framtagen inom ramen för projektet delade turer eget val och kommer på sikt att generera en kostnadsminskning, men effekter av denna kommer troligen visas först en bit in på 2024. 11 timmars dygnsvila gäller för samtliga verksamheter från första oktober och kommer att innebära förändringar, i dagsläget oklart exakt hur stor påverkan det har.

De största positiva avvikelserna inom nämndens verksamhetsområden finns inom myndighetsfunktionen som beror på lägre utförd hemtjänst än budgeterat i egen regi (6,5 mnkr) samt minskade kostnader för köp av enskilda platser på vård- och omsorgsboenden (14,8 mnkr), då det under stor del av året funnits flera lediga lägenheter hos de externa utförarna.

Trots tillskott till nämnden i juni bedöms årsprognosen bli minus 25 mnkr främst på grund av det ökade behovet av bemanningssköterskor. Denna prognos är mycket osäker då effekter av 11 timmars dygnsvila är oklara i dagsläget. Flera av nämndens verksamheter har haft en tuff start på året och åtgärder för att kvalitetssäkra för kunderna har krävt extra resurser och beordrad övertid.

Utfallet på investeringsverksamheten är till och med september 17,5 mnkr av den totala budgeten på 12,7 mnkr (justerad efter beslut i juni med -2,5 mnkr). Investeringar för gemensamma delar på Hemlingborg tillsammans med Utbildning Gävle ligger på Välfärd.

Beslutsärende: Besluts- och
delegationsförteckning för
Omvårdnadsnämnden

9

200N364



Missiv

2023-08-29

Diarienummer: 20ON364

Handläggare:

Caroline Engberg
026-17 80 00
caroline.engberg@gavle.se

Nämnd:

Omvårdnadsnämnden

Revidering av besluts- och delegationsförteckning

Förslag till beslut

Att anta den reviderade besluts- och delegationsförteckning som är specifik för Omvårdnadsnämnden.

Ärendebeskrivning

Inför varje år, eller vid behov, ska Omvårdnadsnämnden anta besluts- och delegationsförteckning för nämndens verksamheter.

Besluts- och delegationsförteckningen är uppdelad i en gemensam del för de tre nämnderna samt nämndspecifika delar som antas av ansvarig nämnd.

Socialjouren har en egen del som antas av socialnämnden och arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden.

Förslag till revideringar har tagits fram i den del som är specifik för Omvårdnadsnämnden;

Specifikt för Omvårdnadsnämnden

- Avsnitt 2. Bistånd enligt socialtjänstlagen, SoL
Punkt ON 2.4
Justering av beskrivningen av ärendetyper: ändra ordet trygghetstelefon till trygghetslarm.

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
2. Bistånd enligt socialtjänstlagen, SoL				
ON 2.4	Beslut om bistånd i form av trygghetstelefon trygghetslarm	4 kap. 1 § SoL	Biståndshand- läggare SoL, SoL/psyk och SoL/LSS	

Magnus Höjjer

Sektorchef
Sektor Vårld

Besluts- och delegationsförteckning för Omvårdnadsnämnden, Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden och Socialnämnden

Välfärd Gävle
2023-08-29

Diarienummer:
20ON364, 20AFN170, 20SON415

Fastställt:

Omvårdnadsnämnden 2020-12-17 § 183, 2021-03-25 § 38, 2021-06-17 § 92,
2022-02-24 § 4, 2022-05-25 § 64, 2023-01-26 § 8, 2023-04-27 § 71, 2023-06-15 § 120
Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden 2020-12-16 § 162, 2021-05-26 § 69, 2021-06-16 § 83, 2021-08-30 § 97,
2022-02-23 § 13, 2022-05-24 § 63, 2023-01-25 § 5, 2023-04-26 § 64, 2023-06-14 § 103
Socialnämnden 2020-12-15 § 248, 2021-04-27 § 81, 2021-06-15 § 132, 2022-02-22 § 10, 2022-05-24 § 96,
2022-08-30 § 136, 2022-10-25, § 187, 2023-01-24 § 9, 2023-04-25 § 88, 2023-06-13 § 150

Innehållsförteckning

Inledning	4
Allmänt om delegering	4
Vid delegats frånvaro.....	4
Anmälan av delegationsbeslut	4
Överklagande	5
Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	5
Förkortningar	5
Delegat i gemensamma delen.....	6
Delegat inom Omvårdnadsnämnden	6
Delegat inom Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden.....	6
Delegat inom Socialnämnden.....	7
Gemensamt för Omvårdnadsnämnden, Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden och Socialnämnden	8
1. Ordförandebeslut	8
2. Avtal – Inköp, upphandling och avtalsförvaltning	8
3. Handläggning	11
4. Avskrivning av skuld.....	12
5. Överklagande	12
6. Fullmakt/ombud	13
7. Yttranden	13
8. Allmänna handlingar och sekretess.....	13
9. Externa köp.....	14
10. Personuppgifter	14
11. Smittskyddslag.....	15
12. Lex Sarah.....	15
13. Övrigt.....	15
Specifikt för Omvårdnadsnämnden	17
1. Avgiftshandläggning	17
2. Bistånd enligt socialtjänstlagen, SoL	17
3. Hälso- och sjukvård.....	18
4. Allmänna handlingar och sekretess.....	18
5. Övrigt.....	19
Specifikt för Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden	20
1. Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS	20
2. Vuxenutbildning	21
3. Bistånd enligt socialtjänstlagen, SoL.....	22

4.	Dödsbo	Sid 35(145)	24
5.	Övrigt		24
6.	Hälso- och sjukvård		24
Specifikt för Socialnämnden.....			26
1.	Yttranden.....		26
2.	Övrigt		26
3.	Bistånd enligt socialtjänstlagen, SoL.....		27
4.	Insatser för barn och ungdom		29
5.	Insatser för vuxna		31
6.	Lag om särskilda bestämmelser för vård av unga, LVU		31
7.	Lag om vård av missbrukare i vissa fall, LVM		36
8.	Lag med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare		38
9.	Familjerättsärende		38
10.	Alkohollag.....		39
11.	Lotterilag		41
12.	Lag om handel med vissa receptfria läkemedel.....		41
13.	Lag om tobak och liknande produkter		42
Specifikt för Socialjouren Delegerat av Socialnämnden och Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden.....			45
1.	Socialtjänstlagen, SoL		45
2.	Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU.....		45
3.	Lag om vård av missbrukare i vissa fall, LVM		46

Inledning

Denna besluts- och delegationsförteckning avser Omvårdnadsnämnden, Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden och Socialnämnden. Besluts- och delegationsförteckning inleds med en gemensam del för de tre nämnderna. I den delen finns delegering gällande exempelvis ordförandebeslut, handläggning, avtal, avgifter, fullmakter, yttranden, allmänna handlingar, sekretess och personuppgifter. De nämndspecifika delarna behandlar frågor som endast rör en nämnd. Närliggande sakfrågor kan dock finnas under både den gemensamma delen och även under den specifika delen.

Syftet är att där samla beslut som är gemensamma inom de tre nämnderna och att på så vis få samma nivå på delegat. Delegationsförteckning är indelad efter lagrum samt ärendeområde.

Allmänt om delegering

I kommunallagen stadgas att kommunal nämnd ska bedriva verksamheten i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Fullmäktige ska utfärda reglementen med närmare föreskrifter om nämndernas verksamhet och arbetsformer. Enligt kommunallagen får nämnd uppdra åt utskott, ledamot eller ersättare eller anställd hos kommunen att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden.

Dock får beslutanderätten inte delegeras i:

- ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet,
- framställning eller yttrande till fullmäktige liksom yttranden med anledning av att beslut av nämnden i dess helhet har överklagats,
- ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt,
- medborgarförslag som väckts genom e-petition och som lämnats över till nämnden, samt
- ärenden som enligt lag eller annan författning inte får delegeras.

Ärenden av principiell eller avvikande beskaffenhet eller av avsevärd ekonomisk betydelse ska avgöras av nämnden. Delegat kan, efter beslut av berörd chef, hänskjuta beslut av särskild svårighetsgrad till högre nivå i beslutsorganisationen. Även beslutsfattarens överordnad har beslutanderätt i respektive ärendegrupp när ordinarie befattningshavare inte tjänstgör, exempelvis beslut om vård- och omsorgsboende kan beslutas av kontorschef för myndighet. Den som mottagit delegationsuppdrag (delegat) får enligt gällande delegationsregler inte delegera uppdraget vidare till annan. Vidaredelegering är med andra ord inte tillåten, med undantag för vad som sägs i 6 kap. 36–37 §§ kommunallagen.

Vid delegats frånvaro

Vid delegats frånvaro träder i första hand en annan utsedd handläggare på samma eller högre nivå in i delegatens ställe och kan fatta de beslut denne skulle ha fattat.

Anmälan av delegationsbeslut

Enligt kommunallagen ska varje nämnd besluta om i vilken utsträckning beslut som fattas på delegation ska anmälas till nämnden. Samtliga brådskande beslut som beslutas av nämndsordföranden, så kallade ordförandebeslut, (enligt 6 kap. 39 § kommunallagen) anmäls till nästkommande nämndsammanträde.

När beslutet har anmälts på nämndens sammanträde noteras anmälan i sammanträdesprotokollet. Beslut som kan överklagas enligt laglighetsprövning går att överklaga fram till att tre veckor har gått från datumet då protokollet anslogs. Varje delegat ansvarar för att anmälan görs när det gäller beslut som kan överklagas via laglighetsprövning.

Överklagande

Förvaltningsbesvär

Ett beslut får överklagas av den som beslutet går emot om beslutet kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt. Beslutet kan bara överklagas av den det angår. I skollagen anges alla beslut som kan överklagas till förvaltningsrätten eller Skolväsendets överklagandenämnd enligt förvaltningsbesvär om inte direkt förbud för detta regleras.

Laglighetsprövning

Delegationsbeslut som inte kan överklagas med förvaltningsbesvär kan överklagas genom laglighetsprövning om inte direkt förbud för detta regleras. Laglighetsprövning innebär att domstolen endast gör en prövning av beslutets laglighet och inte lämplighet. Endast den som är medlem i kommunen kan överklaga.

Socialnämndens individ- och myndighetsutskott

Socialnämnden har ett individ- och myndighetsutskott som beslutar i ärenden enligt:

- socialtjänstlagen (SoL),
- lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU),
- lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM),
- föräldrabalken (FB),
- alkohollagen, samt
- tobakslagen.

Förkortningar

AFN	Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden
CSN	Centrala studiestödsnämnden
EVIN	Enheten Våld i nära relationer
FE	Familjeenheten
FMN	Föräldraföreningen mot narkotika
GDPR	General data protection regulation (Dataskyddsförordningen)
HSL	Hälso- och sjukvårdslag
HVB	Hem för vård och boende
LSS	Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade
LOU	Lag om offentlig upphandling
LOV	Lag om valfrihetssystem
LUL	Lag med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare
LVM	Lag om vård av missbrukare i vissa fall
LVU	Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga
ME	Mottagningsenheten
ON	Omvårdnadsnämnden
RIA	Socialt arbete på kristen grund (organisation Hela Människan)
SFB	Socialförsäkringsbalk
SFS	Socialtjänstförordning
SJ	Socialjour
SKR	Sveriges kommuner och regioner
SoL	Socialtjänstlag
SoL/psyk	Socialtjänstlag/målgruppen, personer med psykisk funktionsnedsättning
SON	Socialnämnden
UEB	Utredningsenhet Barn
UEU	Utredningsenhet Ungdom
Äo	Äldreomsorg

Delegat i gemensamma delen

Ordförande i Arbetsmarknadsmarknads- och funktionsrättsnämnden
 Ordförande i Omvårdnadsnämnden
 Ordförande i Socialnämnden
 Sektorchef
 Biträdande sektorchef
 Enhetschef
 1:e socialsekreterare
 1:e handläggare
 Enhetschef i verkställighet
 Socialsekreterare (barnsekreterare likställs med socialsekreterare)
 Försörjningsstödshandläggare
 Familjerättssekreterare
 Biståndshandläggare SoL
 Biståndshandläggare SoL/psyk
 Biståndshandläggare SoL/LSS
 Ekonomichef
 Enhetschef handläggning
 Verksamhetschef handläggning
 Individ- och myndighetsutskott
 Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)
 Medicinsk ansvarig för rehabilitering (MAR)
 Delegat i ursprungsbeslut
 Jurist
 Kontorschef myndighet
 Dataskyddsamordnare
 Socialt ansvarig samordnare
 Enhetschef inom försörjningsstödsenheten
 Delegates överordnade chef
 Särskild utsedd handläggare*
 Delegat vid ursprungsbeslut – Syftar till nivå på delegationen och är inte personbundet

Delegat inom Omvårdnadsnämnden

Biståndshandläggare SoL
 Biståndshandläggare SoL/psyk
 Biståndshandläggare SoL/LSS
 Avgiftshandläggare
 Enhetschef i handläggning
 Enhetschef i verkställighet
 Särskild utsedd handläggare*
 Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)
 Medicinsk ansvarig för rehabilitering (MAR)
 Boendesamordnare
 Verksamhetschef HSL
 Delegat vid ursprungsbeslut – Syftar till nivå på delegationen och är inte personbundet

Delegat inom Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden

Biståndshandläggare SoL/psyk
 Biståndshandläggare SoL/LSS
 Administratör LSS
 Avgiftshandläggare
 Socialsekreterare
 1:e socialsekreterare
 Försörjningsstödshandläggare
 1:e handläggare
 Enhetschef myndighet
 Enhetschef uppdragstagarenheten

Enhetschef försörjningsstödsenheten
 Verksamhetschef myndighet
 Enhetschef i verkställighet
 Verksamhetschef administrativt stöd
 Rektor
 Boendesamordnare
 Ordförande i Antagningsråd
 Särskild utsedd handläggare*
 Delegat vid ursprungsbeslut – Syftar till nivå på delegationen och är inte personbundet

Delegat inom Socialnämnden

Ordförande
 Individ- och myndighetsutskott
 Socialsekreterare (barnsekreterare likställs med socialsekreterare)
 1:e socialsekreterare (1:e barnsekreterare likställs med 1:e socialsekreterare)
 Handläggare
 Familjerättssekreterare
 Familjerättsassistent
 Familjehemssekreterare
 Alkoholhandläggare
 Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd
 Restauranginspektör
 Avgiftshandläggare
 Enhetschef myndighet
 Enhetschef mottagningsenheten
 Enhetschef utredningsenhet uppdragstagare
 Enhetschef familjehemsenheten
 Enhetschef socialjour
 Enhetschef förebyggande enheten
 Enhetschef utredningsenheten Barn
 Enhetschef utredningsenheten Ungdom
 Enhetschef utredningsenhet Vuxna
 Enhetschef Livsmedel och tillstånd
 Enhetschef våld i nära relation
 Specialisthandläggare*
 Särskild utsedd handläggare**
 Särskild utsedd tjänsteman enligt namnförteckning***
 Socialsekreterare socialjour
 Delegat vid ursprungsbeslut – Syftar till nivå på delegationen och är inte personbundet

*"Specialisthandläggare", socialsekreterare med viss utökad delegation i ärenden där man ansvarig handläggare, utses av enhetschef

** "Särskild utsedd handläggare" utses av verksamhetschef eller annan överordnad chef

*** "Särskild utsedd tjänsteman" utses av Socialnämnd

Gemensamt för Omvårdnadsnämnden, Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden och Socialnämnden

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
1. Ordförandebeslut				
1.1	Beslut på nämndens vägnar i ärende som är så brådskande, att nämndens avgörande inte kan avvaktas	6 kap. 39 § kommunal-lagen	Ordförande i Socialnämnden*, Omvårdnadsnämnden och Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden	*Vid frånvaro av ordförande är följande ledamöter och med följande turordning förordnade att fatta beslut i individärenden i brådskande fall, enligt beslut av socialnämnd, dnr 23SON20: 1. Lena Lundgren Rörick 2. EvaMarja Andersson 3. Aleksandra Stamenkovic 4. Elizabeth Puhls
1.2	Beslut att återkalla ett förvaltningsbeslut på grund av tvingande säkerhetsskäl	37 § 2 st 2 p. förvaltnings-lagen	Ordförande i Socialnämnden, Omvårdnadsnämnden och Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden	
2. Avtal – Inköp, upphandling och avtalsförvaltning				
2.1	Beslut gällande sektorsövergripande avtal		Sektorchef	Avser tecknande, förlängning och hävande etc. Motsvarar firmatecknare Ersättare: ekonomichef och biträdande sektorchef
2.2	Tecknande av avtal med externa utförare av verksamhet		Biträdande sektorchef	Driftsentreprenads avtal (LOU) ramavtal (LOU) och avtal om att bli extern utförare enligt LOV
2.3	Tecknande samverkansavtal eller förlängning av pågående avtal med kommuner, regioner samt motsvarande		Sektorchef	Kan även gälla kommuner eller motsvarande och myndigheter i utlandet

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
2.4	Teckna överenskommelse om ersättning vid skadeståndsanspråk från enskild upp till 25 000 kr		Säkerhetssamordnare	Verkställs genom utanordning via dagbokföringen
2.5	Beslut om att initiera en upphandling om frågan inte har behandlats i samband med projektbeställning, repetitiva ramavtal och/eller om beslut redan finns.		Chef med budgetansvar för det som upphandlas Välfärd Inköpssamordnare Välfärd Enhetschef Inköp och upphandling Styrning och stöd	Gäller ej upphandling av kärnverksamhet då ansvarig nämnd fattar beslut om att överlåta verksamhet till privat utförare.
2.6	Beslut under en upphandling enligt upphandlingsprocess över tröskelvärdet	Enligt, upphandlingslagarna, direktiven och praxis	Chef med budgetansvar för det som upphandlas Inköpssamordnare För upphandlingar som avser kärnverksamhet: Biträdande sektorchef Samt följande funktioner på Styrning och stöd: Enhetschef Inköp och upphandling Upphandlare Upphandlingsjurist	Ex. att avbryta annonserad upphandling, tecknande av avtal etc.
2.7	Beslut under en upphandling enligt upphandlingsprocess under tröskelvärdet	Enligt, upphandlingslagarna, direktiven och praxis	Chef med budgetansvar för det som upphandlas Inköpssamordnare För upphandlingar som avser kärnverksamhet: Biträdande sektorchef Samt följande funktioner på Styrning och stöd: Enhetschef Inköp och upphandling Upphandlare Upphandlingsjurist Avtalscontroller Systemförvaltare Inköpscontroller Inköpskoordinator Verksamhetsutvecklare	Ex. att avbryta annonserad upphandling
2.8	Utfärda fullmakt till annan upphandlande myndighet att få företräda Gävle kommun i denna egenskap (samordnad upphandling)		Sektorchef Ekonomichef Biträdande sektorchef	

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
			Samt följande funktioner på Styrning och stöd: Enhetschef Inköp och upphandling	
2.9	Beslut om tilldelning och tecknande av avtal för upphandling över tröskelvärdet		Chef med budgetansvar för det som upphandlas Inköpssamordnare För upphandlingar som avser kärnverksamhet: Biträdande sektorchef Samt följande funktioner på Styrning och stöd: Enhetschef Inköp och upphandling Upphandlare Upphandlingsjurist	
2.10	Beslut om tilldelning och tecknande av avtal för upphandling under tröskelvärdet		Chef med budgetansvar för det som upphandlas Inköpssamordnare För upphandlingar som avser kärnverksamhet: Biträdande sektorchef Samt följande funktioner på Styrning och stöd: Enhetschef Inköp och upphandling Upphandlare Upphandlingsjurist Avtalscontroller Systemförvaltare Inköpscontroller Inköpskoordinator Verksamhetsutvecklare	
2.11	Beslut under avtalsförvaltningen, och om avtalade sanktioner om inte annat anges		Chef med budgetansvar för det som upphandlas Inköpssamordnare För upphandlingar som avser kärnverksamhet: Biträdande sektorchef Upphandlingscontroller Samt följande funktioner på Styrning och stöd: Enhetschef Inköp och upphandling Upphandlare Upphandlingsjurist Avtalscontroller	Ex. beslut om prisförändring, optionsbeslut och vite

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
			Systemförvaltare Inköpscontroller Inköpskoordinator Verksamhetsutvecklare	
2.12	Beslut om uppsägning och hävning av avtal		Chef med budgetansvar för det som upphandlas Inköpssamordnare För upphandlingar som avser kärnverksamhet: Biträdande sektorchef Samt följande funktioner på Styrning och stöd: Enhetschef Inköp och upphandling Upphandlingsjurist	
2.13	Yttrande till domstol i mål om överprövning		Sektorchef Ekonomichef Biträdande sektorchef Jurist Samt följande funktioner på Styrning och stöd: Upphandlingsjurist Jurist	
3. Handläggning				
3.1	Beslut att avskriva eller avvisa ärende		Enhetschef inom handläggning 1:e socialsekreterare 1:e handläggare	
3.2	Beslut i sakfrågan, vid ansökan, när utredning inte kan genomföras		Enhetschef inom handläggning	
3.3	Anmälan till överförmyndaren när behov av god man, förmyndare eller förvaltare föreligger, samt när sådant behov upphör	Socialtjänst- förordningen 5 kap 3 § LSS 15 § 6 st.	Enhetschef i verkställighet* Socialsekreterare Försörjningsstöds- handläggare Biståndshandläggare SoL, SoL/psyk och SoL/LSS Bostadssocial handläggare Särskilt utsedd försörjningsstöds- administratör**	*Gäller ej externa utförare, då de har eget ansvar enligt lag ** Se bilaga 2
3.4	Beslut att avvisa ombud och biträde då skäl föreligger	14 § Förvaltnings- lagen	Socialsekreterare Försörjningsstöds- handläggare Biståndshandläggare SoL, SoL/psyk och SoL/LSS	

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
3.5	Föreläggande att styrka ombudets behörighet	15 § Förvaltningslagen	Socialekreterare Försörjningsstöds- handläggare Biståndshandläggare SoL, SoL/psyk och SoL/LSS	
4. Avskrivning av skuld				
4.1	Beslut om nedskrivning av eller befrielse från skuld avseende debiterad avgift till enskild	8 kap 1–2 §§ SoL 9 kap 4 § SoL	Ekonomichef	
5. Överklagande				
5.1	Yttrande med anledning av överklagande av delegats beslut		Delegat i ursprungsbeslut Jurist	I första hand delegat i ursprungsbeslut
5.2	Omprövning vid överklagande av beslut	46 § Förvaltningslagen	Delegat i ursprungsbeslut	
5.3	Beslut om avvisning av för sent inkommen överklagan	45 § Förvaltningslagen	Delegat i ursprungsbeslut	Beslutet benämns rättidsprövning
5.6	Prövning vid jävsinvändning	16–18 §§ Förvaltningslagen	Enhetschef inom handläggning	
5.7	Beslut att begära eller att ej begära prövningstillstånd samt beslut att överklaga eller att ej överklaga domstolsbeslut till förvaltningsrätt och kammarrätt		Enhetschef inom handläggning Socialnämndens individ- och myndighetsutskott*	*Individ- och myndighets- utskottet har beslutanderätt i egna fattade beslut
5.8	Beslut att begära prövningstillstånd till Högsta Förvaltningsdomstolen		Kontorschef Socialnämndens individ- och myndighetsutskott*	*Individ- och myndighets- utskottet har beslutanderätt i egna fattade beslut
5.9	Beslut om föreläggande för en enskild att avhjälpa en brist i en framställning	20 § Förvaltningslagen	Delegat i ursprungsbeslut	
5.10	Beslut att avslå begäran om att avgöra ett ärende	12 § Förvaltningslagen	Enhetschef inom handläggning	
5.11	Yttrande vid överklagan om beslut enligt punkt 5.10		Enhetschef inom handläggning	
5.12	Beslut om begäran om inhibition	28 § Förvaltningsprocesslagen	Enhetschef inom handläggning Kontorschef Socialnämndens individ- och myndighetsutskott*	* Individ- och myndighets- utskottet har beslutanderätt i egna fattade beslut

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
6. Fullmakt/ombud				
6.1	Beslut att företräda nämnden i domstol i mål och ärenden som rör enskild, eller beslut att utse ombud i sådana fall	10 kap 2 § SoL	Enhetschef Jurist	
6.2	Beslut om fullmakt att företräda nämnden i övriga mål och ärenden, eller beslut att utse ombud i sådana fall	10 kap 2 § SoL	Kontorschef Jurist	
6.3	Utfärdande av fullmakt och kvittens av ankommande värdepost		Sektorchef	Ersättare: Biträdande sektorchef
6.4	Utfärdande av rättegångsfullmakt i tvistemål	12 kap. 8 § rättegångsbalk en	Sektorchef	Ersättare: Biträdande sektorchef
7. Yttranden				
7.1	Yttrande till överförmyndare eller tingsrätt angående förordnande av god man eller förvaltare	11 kap 16 § Föräldrabalken	Socialekreterare Biståndshandläggare SoL, SoL/psyk och SoL/LSS Enhetschef i verkställighet*	*Gäller ej externa utförare, då de har eget ansvar enligt lag
7.2	Yttranden avseende - sådant som inte är reglerat i besluts- och delegationsförteckningen i övrigt, - direktbesvarande till myndigheter i ärenden ställd till nämnd* - remissvar - övriga elevärenden, samt - myndighetsbeslut och övriga överklaganden		Kontorschef	*Beslut om att remisser ställd till nämnd ska hanteras av tjänstemannaorganisationen sker i samråd med ordförande
7.3	Yttrande till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och övriga tillsynsmyndigheter (exempelvis: Skolinspektionen, Diskrimineringsombudsmannen och Justitiekanslern) som rör individärenden	13 kap 5 § SoL	Ordförande i Socialnämnden, Omvårdnadsnämnden och Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden	Yttranden till Justitieombudsmannen beslutas alltid av nämnd
7.4	Yttrande till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och domstol gällande ej verkställda gynnande beslut	16 kap 6a § SoL	Ordförande i Socialnämnden, Omvårdnadsnämnden och Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden	
8. Allmänna handlingar och sekretess				
8.1	Fatta överklagbart beslut att inte lämna ut journaler och handlingar som härrör från verksamhet enligt SoL, LSS, LVU och LVM	2 kap 1 och 2 §§ i Tryckfrihetsförordningen, 6 kap. 3–4 § samt 10 kap 4, 13-14 §§ i Offentlighets- och sekretesslagen	Enhetschef Enhetschef i verkställighet*	*Externa utförare ansvarar för begäran om utlämnande av upprättad handling under pågående tjänsteköp, enligt gällande lagstiftning HSL, SoL, LSS eller likalydande

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
				lagstiftning utifrån sitt uppdrag Utlämnande av allmän handling är verkställighet, menprövning sker alltid vid utlämnande
8.2	Fatta överklagbart beslut om att inte lämna ut allmän handling till enskild eller annan myndighet samt uppställande av förbehåll i samband med utlämnande till enskild	2 kap. 1 och 15 § Tryckfrihetsförordningen, tillämpliga lagrum i Offentlighets- och sekretesslagen	Sektorchef* Kontorschef	*Gäller handlingar som ej härrör till ett kontor Utlämnande av allmän och offentlig handling är verkställighet, menprövning sker alltid vid utlämnande
9. Externa köp				
9.1	Beslut om köp av tjänst i annan kommun eller enskild verksamhet inom ramavtal samt undertecknande av placeringskontrakt		Enhetschef inom handläggning	
9.2	Beslut om köp av tjänst i annan kommun eller enskild verksamhet utom ramavtal samt undertecknande av placeringskontrakt		Verksamhetschef myndighet	
10. Personuppgifter				
10.1	Befogenhet att underteckna personuppgiftsbiträdesavtal för den personuppgiftsansvariges del	Art. 28 GDPR	Biträdande sektorchef	
10.2	Beslut att inte anmäla en personuppgiftsincident till tillsynsmyndigheten när det är osannolikt att personuppgiftsincidenten medför en risk för fysiska personers rättigheter och friheter	Art. 33.1 GDPR	Dataskyddssamordnare	
10.3	Beslut att helt eller delvis avslå den registrerades begäran eller inte vidta åtgärder med anledning av begäran	Art. 12, Art. 15–22 GDPR	Dataskyddssamordnare	Avser rätten till tillgång (registerutdrag), rätten till rättelse och radering, rätten att bli bortglömd, rätten till begränsning av behandling, rätten till dataportabilitet, rätten att göra invändningar och automatiserat beslutsfattande

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
10.4	Beslut att förlänga tiden för tillhandahållande av information till den registrerade vid komplicerad begäran, maximalt ytterligare två månader	Art. 12.3 GDPR	Dataskyddssamordnare	
10.5	Beslut att ta ut en avgift vid uppenbart ogrundade och orimliga begäranden från den registrerade	Art. 12.5 a-b GDPR	Dataskyddssamordnare	
11. Smittskyddslag				
11.1	Lämna upplysningar till smittskyddsläkare efter underrättelse från denne	6 kap 11 § Smittskyddslagen	Enhetschef inom handläggning och verkställighet 1:e socialsekreterare 1:e handläggare	
11.2	Anmäla till smittskyddsläkare om den smittade inte följer de meddelade förhållningsreglerna	6 kap 12 § Smittskyddslagen	Enhetschef inom handläggning och verkställighet 1:e socialsekreterare 1:e handläggare	
12. Lex Sarah				
12.1	Beslut att anmäla ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande till Inspektionen för vård och omsorg	14 kap 7 § SoL 24 f § LSS	Socialt ansvarig samordnare	Gäller ej externa utförare, då de har eget ansvar enligt lag
12.2	Beslut att avsluta Lex Sarah-utredning	14 kap 6 SoL 24 e § LSS	Socialt ansvarig samordnare	Gäller ej externa utförare, då de har eget ansvar enligt lag
13. Övrigt				
13.1	Beslut om avvikelse från gällande besluts- och delegationsförteckning (t ex för vikarierande och nyanställd socialsekreterare, handläggare, försörjningsstödshandläggare, biståndshandläggare)		Delegatens överordnade chef	Avser endast möjligheten att minska beslutanderätten. Vidaredelegation utöver delegationsförteckningen är ej tillåtet
13.2	Anmälan om bidragsbrott	6 § Bidragsbrottslag	Enhetschef inom försörjningsstöd Enhetschef myndighet	Gäller bara vid utbetalningar till enskild, enligt lag
13.3	Beslut att begära utdrag ur belastningsregistret och/eller misstankeregistret		Enhetschef Socialsekreterare Familjehemssekreterare Familjerättssekreterare Samordnare utredningsenhet uppdragstagare	I de verksamheter där det är lagstyrt

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
13.4	Under löpande år besluta om förändringar av mottagningsattester och beslutsattester		Sektorchef	
13.5	Beslut om bidrag <ul style="list-style-type: none"> - ur fonder till enskilda upp till 25 % av basbelopp samt - till föreningar med verksamhet i överensstämmelse med fondvillkoren 		Ekonomichef	Ersättare: Verksamhetschef Planering analys och utvärdering
13.6	Anmälan och ändringar i Omsorgsregistret (IVO)	7 kap 1 § SoL 23 § LSS	Särskild utsedd handläggare	
13.7	Utföra redaktionella ändringar i besluts- och delegationsförteckningen		Sektorchef	Avser endast redaktionella ändringar, ej ändringar i sak
13.8	Besluta om att hos Kronofogdemyndigheten ansöka om handräckning eller att hos allmän domstol ansöka om stämning i ärenden om avhysning av hyresgäst		Jurist	

Specifikt för Omvårdnadsnämnden

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
1. Avgiftshandläggning				
ON 1.1	Beslut om avgift inom omvårdnadsnämndens ansvarsområde	8 kap. 2–9 §§ SoL	Avgiftshandläggare	
ON 1.2	Beslut om individuellt tillägg avseende kostnad för <ul style="list-style-type: none"> – dubbelt boende – arvode till god man – övriga utgifter 	8 kap. 2–9 §§ SoL	Avgiftshandläggare	
2. Bistånd enligt socialtjänstlagen, SoL				
ON 2.1	Beslut om att utredning ska inledas	11 kap. 1 § SoL	Biståndshandläggare SoL, SoL/psyk och SoL/LSS	
ON 2.2	Beslut om bistånd i form av vård- och omsorgsboende	4 kap. 1 § SoL	Biståndshandläggare SoL, SoL/psyk och SoL/LSS	
ON 2.3	Beslut om rätten till medboende	4 kap. 1 c § SoL	Biståndshandläggare SoL, SoL/psyk och SoL/LSS	
ON 2.4	Beslut om bistånd i form av trygghetstelefon trygghetslarm	4 kap. 1 § SoL	Biståndshandläggare SoL, SoL/psyk och SoL/LSS	
ON 2.5	Beslut om bistånd i form av dagverksamhet	4 kap. 1 § SoL	Biståndshandläggare SoL, SoL/psyk och SoL/LSS	
ON 2.6	Beslut om bistånd i form av korttidsplats	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef Myndighet	
ON 2.7	Beslut om bistånd i form av avlösningsvistelse	4 kap. 1 § SoL	Biståndshandläggare SoL, SoL/psyk och SoL/LSS	
ON 2.8	Beslut om bistånd i form av hjälp i hemmet	4 kap. 1 § SoL	Biståndshandläggare SoL, SoL/psyk och SoL/LSS	Utföraren sätter in akuta och nödvändiga insatser (även vak) som uppkommer under obekväm arbetstid, men runt hemsjukvårdspatienter godkänner konsultsjuksköterska under obekväm arbetstid att akut behov av vak sätts in.
ON 2.9	Beslut om insatser enligt förenklat beslutsfattande utifrån fastställda kriterier	4 kap. 2 a § SoL	Biståndshandläggare SoL, SoL/psyk och SoL/LSS	

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
ON 2.10	Beslut om bistånd enligt 4 kap 1 § SoL vid flytt från annan kommun	2 a kap. 8–9 §§ SoL	Biståndshandläggare SoL, SoL/psyk och SoL/LSS	Beslutet benämns förhandsbesked
ON 2.11	Beslut om bistånd med kontaktperson a) upp till 20 timmar/månad	4 kap. 1 § och 3 kap. 6 § SoL	Enhetschef myndighet	
	b) utöver 20 timmar/månad	4 kap. 1 § SoL 3 kap. 6 § SoL	Enhetschef myndighet	
3. Hälso- och sjukvård				
ON 3.1	Beslut om att till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada	3 kap. 5 § Patientsäkerhetslagen 4 kap. 6 § Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)	Medicinskt ansvarig Sjuksköterska Medicinsk ansvarig för rehabilitering	Kommunen har ansvar även i externa verksamheter på entreprenad
ON 3.2	Beslut om rutin för delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	4 kap. 6 § Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)	Medicinskt ansvarig sjuksköterska Medicinsk ansvarig för rehabilitering	Kommunen har ansvar även i externa verksamheter på entreprenad
ON 3.3	Beslut om att utse ansvarig sjuksköterska för läkemedelsförråd och läkemedelsrekvisition inom särskilda boendeformer samt hemsjukvård	4 kap. 6 § Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Kommunen har ansvar även i externa verksamheter på entreprenad
ON 3.4	Undertecknande av samverkansavtal för läkarmedverkan	16 kap. 1 § HSL	Verksamhetschef HSL	
ON 3.5	Beslut om anmälan av legitimerad personal som kan utgöra fara för patientsäkerheten till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).	3 kap. 7 § Patientsäkerhetslagen (2010:659)	Biträdande sektorchef	
ON 3.6	Anmälan och revidering i vårdgivarregistret (IVO)	2 kap. Patientsäkerhetslagen (2010:659)	Särskild utsedd handläggare	
ON 3.7	Yttranden till patientnämnd		Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) Medicinsk ansvarig för rehabilitering (MAR)	
4. Allmänna handlingar och sekretess				
ON 4.1	Fatta överklagbart beslut om att inte lämna ut journaler och handlingar som härrör från verksamhet enligt hälso- och sjukvårdslagen	2 kap. 1 och 2 § i Tryckfrihetsförordningen, 6 kap. 3–4 § samt 10 kap. 4, 13–14 §§ i Offentlighets- och sekretesslagen 8 kap. 2 i Patientdatalagen	Medicinskt ansvarig sjuksköterska Medicinskt ansvarig för rehabilitering	Kommunen har ansvar även i externa verksamheter på entreprenad. Utlämnande av allmän handling är verkställighet, menprövning sker alltid vid utlämnande

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
5. Övrigt				
ON 5.1	Undertecknande samt uppsägning av andrahandskontrakt vid uthyrning av lägenhet i vård- och omsorgsboende		Enhetschef i verkställighet Boendesamordnare*	*Gäller bara vid driftentreprenader

Specifikt för Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
1. Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS				
AFN 1.1	Beslut om personkretstillhörighet	1 och 7 §§ LSS	Biståndshandläggare SoL/LSS	
AFN 1.2	Beslut om biträde av personlig assistent	9 § 2 p. LSS	Biståndshandläggare SoL/LSS	
AFN 1.3	Beslut om ekonomiskt stöd till skäliga kostnader för personlig assistans utöver assistansersättning	9 § 2 p. LSS	Biståndshandläggare SoL/LSS	
AFN 1.4	Beslut om ekonomiskt stöd till skäliga kostnader för personlig assistans	9 § 2 p. LSS	Biståndshandläggare SoL/LSS	
AFN 1.5	Beslut om merkostnad för sjuklön	9 § 2 p. LSS	Administratör LSS	
AFN 1.6	Beslut om utbetalning av ekonomiskt stöd enligt 9 § 2 p. till annan än den ersättningsberättigade	11 § LSS	Biståndshandläggare SoL/LSS	
AFN 1.7	Beslut om att kräva återbetalning vid felaktig ekonomisk ersättning enligt 9 § 2 p. LSS	12 § LSS	Enhetschef myndighet	
AFN 1.8	Beslut om ledsagarservice	9 § 3 p. LSS	Biståndshandläggare SoL/LSS	
AFN 1.9	Beslut om biträde av kontaktperson a) upp till 20 timmar/månad	9 § 4 p. LSS	Biståndshandläggare SoL/LSS	
	b) över 20 timmar/månad	9 § 4 p. LSS	Enhetschef myndighet	
AFN 1.10	Beslut om arvode och omkostnadsersättning utöver nämndens fastställda princip		Enhetschef rekryteringsenhet uppdragstagare	Princip fastställd i 19AFN64, se rutin för ersättning till uppdragstagare (VG-RUT-S-5806)
AFN 1.11	Beslut om avlösarservice i hemmet	9 § 5 p. LSS	Biståndshandläggare SoL/LSS	
AFN 1.12	Beslut om korttidsvistelse utanför hemmet	9 § 6 p. LSS	Biståndshandläggare SoL/LSS	
AFN 1.13	Beslut om korttidstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov	9 § 7 p. LSS	Biståndshandläggare SoL/LSS	
AFN 1.14	Beslut om boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn och ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet	9 § 8 p. LSS	Biståndshandläggare SoL/LSS	
AFN 1.15	Beslut om bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna	9 § 9 p. LSS	Biståndshandläggare SoL/LSS	
AFN 1.16	Beslut om daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig	9 § 10 p. LSS	Biståndshandläggare SoL/LSS	
AFN 1.17	Fastställande av avgift från förälder i samband med placering av barn	20 § LSS, 6 kap. 2–4 §§ SFS	Avgiftshandläggare	

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
AFN 1.18	Beslut om att nämnden ska uppbära underhållsstöd	20 § LSS 18 kap. 19 § Socialförsäkringsbalken	Avgiftshandläggare	
AFN 1.19	Upprättande av individuell plan vid begäran från den enskilde	10 § LSS	Biståndshandläggare SoL/LSS	
AFN 1.20	Beslut om bistånd enligt 9 § LSS vid flytt från annan kommun	16 § LSS	Biståndshandläggare SoL/LSS	Beslutet benämns förhandsbesked
AFN 1.21	Beslut om bistånd med kontaktperson			
	a) upp till 20 timmar/månad	4 kap. 1 § och 3 kap. 6 § SoL	Enhetschef myndighet	
	b) utöver 20 timmar/månad	4 kap. 1 § SoL 3 kap. 6 § SoL	Enhetschef myndighet	
2. Vuxenutbildning				
AFN 2.1	Mottagande av elev till grundläggande vuxenutbildning	20 kap. 13 § och 2 st 14 § Skollagen	Rektor	
AFN 2.2	Beslut om behörighet till utbildning på gymnasial nivå	20 kap 20 § Skollagen	Rektor	
AFN 2.3	Beslut om samt yttrande över interkommunal ersättning inom gymnasial vuxenutbildning;			
	a) Vid beviljande	20 kap. 21 § Skollagen	Rektor	
	b) Vid avslag	20 kap. 21 § Skollagen	Ordförande i antagningsråd	Ersättare: vice ordförande
AFN 2.4	a) Mottagande av elev till gymnasial utbildning	20 kap. 22 § Skollagen	Rektor	
	b) Antagning av elev till gymnasial utbildning	20 kap. 23 § Skollagen	Rektor	
AFN 2.5	Mottagande av elev till svenska för invandrare	21 kap. 7§ Skollagen	Rektor	
AFN 2.6	a) Mottagande av elev till särskild utbildning för vuxna	21 kap. 7 § Skollagen	Rektor	
	b) Antagning av elev till särskild utbildning för vuxna	21 kap. 7 § Skollagen	Rektor	
AFN 2.7	Beslut om vilka nationella kurser som ska ges	2 kap. 9 § Förordning för vuxenutbildning	Verksamhetschef vuxenutbildning	
AFN 2.8	Beslut om vilka kurser eller delkurser som ska anordnas	2 kap. 4 § Förordning för vuxenutbildning	Verksamhetschef vuxenutbildning	
AFN 2.9	Beslut om dispens avseende underåriga sökande	3 kap 2 § Förordning för vuxenutbildning	Rektor	
AFN 2.10	Beslut om undantag från att utbildningen i svenska för invandrare ska omfatta mindre eller mer än 15 timmars undervisning under en fyraveckorsperiod	20 kap. 24 § Skollagen	Rektor	
AFN 2.11	Beslut om att utbildning på kursen ska upphöra för elev	20 kap. 9 § Skollagen	Rektor	

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
AFN 2.12	Beslut om att låta elev återuppta studier där beslut om att utbildningen ska upphöra efter beslut i enlighet med 2.9 eller efter avstängning	20 kap. 9 § Skollagen	Rektor	
AFN 2.13	Beslut om avgift för böcker och andra lärvärtyg	20 kap. 7 § och 21 kap. 6 § Skollagen	Rektor	
AFN 2.14	Beslut om att en person ska anses ingå i målgruppen som kan ansöka om studiestartsstöd		Verksamhetschef vuxenutbildning	
AFN 2.15	Upprätta plan mot kränkande behandling	6 kap. 6–8 §§ Skollagen	Verksamhetschef vuxenutbildning	
AFN 2.16	Utreda omständigheter och vidta åtgärder avseende kränkande behandling	6 kap. 10 § Skollagen	Rektor	

3. Bistånd enligt socialtjänstlagen, SoL

AFN 3.1	Beslut om att utredning ska inledas	11 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare 1:e handläggare Försörjningsstöds- handläggare Biståndshandläggare SoL/psyk och SoL/LSS Särskild utsedd försörjningsstödsad ministratör (se bilaga 2)	
AFN 3.2	Beslut om försörjningsstöd enligt norm + 10 %	4 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare Försörjningsstöds- handläggare Särskild utsedd handläggare Särskild utsedd försörjningsstödsad ministratör (se bilaga 2)	
AFN 3.3	Beslut om bistånd till livsföring i övrigt upp till 10 % av basbelopp	4 kap. 1–2 §§ SoL	Socialsekreterare Försörjningsstöds- handläggare Särskild utsedd handläggare Särskild utsedd försörjningsstödsad ministratör (se bilaga 2)	
AFN 3.4	Beslut om bistånd till livsföring i övrigt upp till 50 % av basbelopp	4 kap. 1–2 §§ SoL	1:e socialsekreterare 1:e handläggare Särskild utsedd försörjningsstödsad ministratör (se bilaga 2)	

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
AFN 3.5	Beslut om bistånd till livsföring i övrigt upp till ett basbelopp	4 kap. 1–2 §§ SoL	Enhetschef Arbetsmarknad och stöd	
AFN 3.6	Beslut om bistånd till livsföring i övrigt över ett basbelopp	4 kap. 1–2 §§ SoL	Verksamhetschef Arbetsmarknad och stöd	
AFN 3.7	Beslut om återkrav av felaktigt utgivet ekonomiskt bistånd	9 kap. 1 § SoL	Enhetschef Arbetsmarknad och stöd Särskilt utsedd försörjningsstöds-handläggare (se bilaga 2)	
AFN 3.8	Beslut om bistånd i form av förvaltning av egna medel	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef Arbetsmarknad & Stöd Särskilt utsedd försörjningsstöds-handläggare (se bilaga 2) Särskilt utsedd försörjningsstöds-administratör (se bilaga 2)	
AFN 3.9	Undertecknande samt uppsägning av förstahandskontrakt av lägenhet i serviceboende		Verksamhetschef administrativt stöd Lokalsamordnare	I första hand verksamhetschef administrativt stöd
AFN 3.10	Undertecknande samt uppsägning av andrahandskontrakt vid uthyrning av lägenhet i gruppboende, serviceboende samt gruppboende och serviceboende		Boendesamordnare *	*även vid driftentreprenad
AFN 3.11	Beslut om bistånd i form av gruppboende och serviceboende	4 kap. 1 § SoL	Biståndshandläggare SoL/psyk och SoL/LSS	
AFN 3.12	Beslut om bistånd i form av hjälp i hemmet (s k boendestöd och personligt stöd)	4 kap. 1 § SoL	Biståndshandläggare SoL/psyk och SoL/LSS	Utföraren sätter in akuta och nödvändiga insatser (även vak) som uppkommer under obekvämt arbetstid, men runt hemsjukvårdspatienter godkänner konsultsjuksköterska under obekvämt arbetstid att akut behov av vak sätts in.
AFN 3.13	Beslut om bistånd enligt 4 kap 1 § SoL vid flytt från annan kommun	2 a kap. 8 §§ SoL	Biståndshandläggare SoL/psyk och SoL/LSS	Beslutet benämns förhandsbesked och avser socialpsykiatri

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
AFN 3.14	Beslut om bistånd i form av korttidsplats	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef Myndighet	
4. Dödsbo				
AFN 4.1	Dödsboanmälan	20 kap. 8 § Ärvidabalken	Enhetschef Arbetsmarknad & Stöd Särskilt utsedd försörjningsstöds- handläggare (se bilaga 2)	
AFN 4.2	Omhändertagande av dödsbo	18 kap. 2 § Ärvidabalken	Enhetschef Arbetsmarknad & Stöd Särskilt utsedd försörjningsstöds- handläggare (se bilaga 2)	
5. Övrigt				
AFN 5.1	Beslut om kommunalt bostadstillägg enligt kommunfullmäktigebeslut 22 juni 2015		Särskild utsedd handläggare	
AFN 5.2	Beslut i vissa situationer ordna gravsättning enligt begravningslagen	5 kap. 2 § begravnings- lagen	Enhetschef försörjningsstöds- enheten	
6. Hälso- och sjukvård				
AFN 6.1	Beslut om att till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada	3 kap. 5 § Patientsäker- hetslagen 4 kap. 6 § Hälso- och sjukvårds- förordningen (2017:80)	Medicinskt ansvarig Sjuksköterska Medicinsk ansvarig för rehabilitering	Kommunen har ansvar även i externa verksamheter på entreprenad
AFN 6.2	Beslut om rutin för delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	4 kap. 6 § Hälso- och sjukvårds- förordningen (2017:80)	Medicinskt ansvarig sjuksköterska Medicinsk ansvarig för rehabilitering	Kommunen har ansvar även i externa verksamheter på entreprenad
AFN 6.3	Beslut om att utse ansvarig sjuksköterska för läkemedelsförråd och läkemedelsrekvisition inom särskilda boendeformer samt hemsjukvård	4 kap. 6 § Hälso- och sjukvårds- förordningen (2017:80)	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Kommunen har ansvar även i externa verksamheter på entreprenad
AFN 6.4	Yttranden till patientnämnd		Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) Medicinsk ansvarig för rehabilitering (MAR)	
AFN 6.5	Fatta överklagbart beslut om att inte lämna ut journaler och handlingar som härrör från	2 kap. 1 och 2 § i Tryckfrihetsförör- dningen, 6 kap.	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Kommunen har ansvar även i externa

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
	verksamhet enligt hälso- och sjukvårdslagen	3–4 § samt 10 kap. 4, 13-14 §§ i Offentlighets- och sekretesslagen 8 kap. 2 i Patientdatalagen	Medicinskt ansvarig för rehabilitering	verksamheter på entreprenad. Utlämnande av allmän handling är verkställighet, menprövning sker alltid vid utlämnande

Specifikt för Socialnämnden

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
1. Yttranden				
SON 1.1	Yttrande angående undantag från bestämmelserna om förbud för barn under 15 år att medverka vid offentliga tillställningar	21 § Allmänna ordningsstadgan	Enhetschef inom mottagningsenhet, utredningsenheten barn, utredningsenheten ungdom och familjehemsenheten	
SON 1.2	Yttranden i frågor om körkort, trafik kort och flygcertifikat		Socialekreterare	
SON 1.3	Yttranden i frågor om vapenlicens och hemvärdet		1:e soc.sekr. inom utredningsenheten vuxen Jurist	
SON 1.4	Yttrande till polismyndigheten om utfärdande av pass för barn under 18 år	3 § Passförordning	Socialekreterare Familjerättssekreterare	
SON 1.5	Yttrande till allmän domstol om överlämnande till särskild vård för unga	32 kap. 1 § Brottsbalken	Socialekreterare	
SON 1.6	Yttrande till åklagarmyndighet	Lag med bestämmelser om unga lagöverträdare 11 §	Socialekreterare	
SON 1.7	Yttrande till allmän domstol då LVM är aktuell	31 kap. 2 § Brottsbalken	Socialekreterare	
SON 1.8	Yttrande till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och domstol efter beslut att inte ta emot ärende	2a kap. 10–12 §§ SoL	Enhetschef myndighet	
SON 1.9	Yttrande över ansökan om bostadsbidrag till familj där barn vistas i familjehem, bostadstillägg till institution eller till hushåll där någon familjemedlem har en funktionsnedsättning	SFB 93 kap. 2 § resp. 98 kap. 11 §	Socialekreterare	
2. Övrigt				
SON 2.1	Beslut att socialnämnden i visst fall ska uppbära barnbidrag	16 kap. 18 § Socialförsäkringsbalken	Socialekreterare	
SON 2.2	Beslut att polisanmäla misstanke om brott rörande barn	10 kap. 21 § Offentlighets- och sekretesslagen	Socialekreterare efter 2 år i tjänst	Denna punkt syftar ej till orosanmälan. Orosanmälan är alla anställda skyldiga att göra

SON 2.3	Beslut att inte polisanmäla misstanke om brott mot barn		Enhetschef för Utredningsenhet barn, Utredningsenhet ungdom, Mottagningsenhet, Familjehem och Enheten för våld i nära relation	^{Sid 59(145)} Denna punkt syftar ej till orosanmälan. Orosanmälan är alla anställda skyldiga att göra
SON 2.4	Väcka talan om överflyttning av vårdnad	6 kap. 7, 8, 8a och 9 §§ Föräldrakollen	Socialnämnd	Delegeringsförbud enligt lag
SON 2.5	Beslut om framställning till annan kommun om överflyttning av ärende samt ansökan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om överflyttning av ärende	2a kap. 10–12 §§ SoL	Enhetschef handläggning	
SON 2.6	Beslut i fråga om mottagande av ärenden från annan kommun	2a kap. 10–12 § SoL	Enhetschef handläggning	
SON 2.7	Beslut om bidrag (föreningsstöd) till social verksamhet med insatser upp till 50 % av basbelopp per år		Särskild utsedd handläggare	
SON 2.8	Beslut om att handläggare utan socionomexamen bedöms inneha annan relevant examen för utförande av sådana uppgifter rörande barn och unga som framgår av 3 kap. 3 a § andra stycket SoL	3 kap. 3 a § 2 stycket SoL	Enhetschef	Se vidare om bedömning av annan relevant examen, 3 kap. 1–3 §§ HSLF-FS 2017:79.

3. Bistånd enligt socialtjänstlagen, SoL

SON 3.1	Beslut om att utredning ska inledas	11 kap. 1 § SoL	Socialekreterare	Enligt 11 kap. 1 a § SoL ska en omedelbar skyddsbedömning göras när anmälan rör barn eller unga. För nämndens utredningsskyldighet enligt 7 § LVM är det tillräckligt att det kan finnas skäl för tvångsvård för att en utredning ska påbörjas, dvs. att det kan antas att förutsättningarna är uppfyllda.
SON 3.2	a) Beslut om att utredning inte ska inledas	11 kap. 1 § SoL	Enhetschef 1:e socialekreterare Socialekreterare inom mottagningsenheten* Socialekreterare inom utredningsenhet ungdom*	*efter 2 år i tjänst
	b) Beslut att utredning inte ska inledas i pågående ärende	11 kap 1 § SoL	Socialekreterare	Separat utredning inleds ej, läggs till i pågående utredning.

SON 3.3	Beslut om att utredning inte ska föranleda åtgärd	11 kap. 1 §	1:e socialsekreterare Specialisthandläggare Socialsekreterare inom mottagningsenhet*	*efter 2 år i tjänst
SON 3.4	a) Beslut om övrigt ekonomiskt bistånd upp till 10 % av basbelopp	4 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare	
	b) Beslut om övrigt ekonomiskt bistånd upp till 25 % av basbelopp	4 kap. 1 § SoL	1:e socialsekreterare	
	c) Beslut om övrigt ekonomiskt bistånd upp till 50 % av basbelopp	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef Familjehemsenheten, Utredningsenhet ungdom, Utredningsenhet barn, Utredningsenhet vuxen och Enheten våld i nära relation	
	d) Beslut om övrigt ekonomiskt bistånd över 50 % av basbelopp	4 kap. 1 § SoL	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 3.5	Beslut om återkrav av felaktigt utbetalt ekonomiskt bistånd	9 kap. 1 § SoL	Enhetschef inom handläggning	
SON 3.6	Beslut om återkrav av felaktigt utgivet ekonomiskt bistånd	9 kap. 1 § SoL	1:e socialsekreterare	
SON 3.7	Beslut om bistånd med kontaktfamilj	4 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare	
SON 3.8	Beslut om bistånd med kontaktperson	4 kap. 1 § och 3 kap. 6 § SoL	Socialsekreterare	
	a) upp till 20 timmar/månad	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef myndighet	
	b) utöver 20 timmar/månad	3 kap. 6 § SoL		
SON 3.9	Beslut om arvode och omkostnadsersättning utöver nämndens fastställda princip		Enhetschef inom rekryteringsenhet uppdragstagare och familjehem	Princip fastställd i 19SON149, se rutin för ersättning till uppdragstagare (VG-RUT-S-5806)
SON 3.10	Beslut om öppenvårdsinsatser för barn, ungdom och familj	4 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare*	*efter 2 år i tjänst
SON 3.11	Beslut om förtur till bostad av sociala skäl	4 kap. 1 § SoL	Handläggare boendeenheten	
SON 3.12	Beslut om bistånd i form av a) övergångsavtal	4 kap. 1 § SoL	Handläggare boendeenheten	
	b) övergångsavtal avseende ensamkommande barn	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef utredningsenhet vuxen	
SON 3.13	Beslut om bistånd i form av vistelse i jourlägenhet	4 kap. 1 § SoL	Handläggare boendeenheten Socialsekreterare* inom Enheten våld i nära relation	*efter 2 år i tjänst
SON 3.14	Beslut om bistånd i form av vistelse på akutboende	4 kap. 1 § SoL	Handläggare boendeenheten	
SON 3.15	Beslut om medgivande till vård och sociala insatser	6 kap. 13a Föräldrabalken	Individ- och myndighetsutskott	
SON 3.16	Beslut om förlängning av utredningstid	11 kap. 2 § SoL	Enhetschef inom utredningsenhet barn, utredningsenhet ungdom, mottagningsenhet	

			familjehem och Enheten våld i nära relation	
SON 3.17	Beslut om inskrivning, utskrivning och avvisning på HVB och boendeenheter i egen regi		Föreståndare för hemmet/enhetschef boendeenheterna	
SON 3.18	Beslut om att ta ut ersättning (avgift) från enskild biståndstagare	8 kap. 1–2 §§ SoL	Administratör	
SON 3.19	Fastställande av avgift från förälder i samband med placering av barn	8 kap. 1 § SoL	Särskilt utsedd handläggare	
SON 3.20	Beslut om att nämnden ska uppbära underhållsstöd	18 kap. 19 § Socialförsäkringsbalken	Avgiftshandläggare	
SON 3.21	Framställning till Försäkringskassan om ändring av mottagare för allmänt barnbidrag	16 kap. 18 § Socialförsäkringsbalken	Socialekreterare Familjehemssekreterare	
SON 3.22	Framställan till CSN om ändring av mottagare för studiebidrag		Socialekreterare	
SON 3.23	Beslut om uppföljning efter att utredning har avslutats utan beslut om insats	11 kap. 4 a § SoL	1:e socialekreterare Specialisthandläggare	
SON 3.24	Beslut om eftergift	9 kap 4 § SoL	Enhetschef Utredningsenhet vuxen	

4. Insatser för barn och ungdom

SON 4.1	Beslut om placering i familjehem och HVB för a) barn upp till 18 år	4 kap. 1 § SoL	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
	b) personer över 18 år	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef inom utredningsenhet barn, utredningsenhet ungdom, familjehem och mottagningsenhet	
SON 4.2	Medgivande för annat enskilt hem än vårdnadshavare/förälder att ta emot underårig för stadigvarande vård och fostran.	6 kap. 6 § SoL	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	Gäller vid privatplaceringar
SON 4.3	Beslut om att annat enskilt hem än vårdnadshavaren/förälder får ta emot underårig för stadigvarande vård och fostran.	6 kap. 6 § SoL	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	Gäller vid socialnämndens placeringar
SON 4.4	Beslut om tillfällig placering i kontrakterat jourhem, släkting-/nätverkshem	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef inom mottagningsenhet, utredningsenhet barn, utredningsenhet ungdom, familjehemsenheten och enheten våld i nära relation	
SON 4.5	a) Beslut om tillfällig placering i upphandlade HVB, upp till 6 månader	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef inom mottagningsenheten, utredningsenheten barn, utredningsenheten ungdom, familjehemsenheten och enheten våld i nära relation	För placering utanför avtal, se 9.1 samt 9.2 i den gemensamma delen

	b) Beslut om tillfällig placering i upphandlade HVB för barn upp till 18 år, för placeringar upp till och med 6 månader	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef inom mottagningsenheten, utredningsenheten barn, utredningsenheten ungdom, familjehems-enheten och enheten våld i nära relation	För placering utanför avtal, se 9.1 samt 9.2 i den gemensamma delen Efter 6 månader ska beslut fattas av individ- och myndighetsutskott
SON 4.6	Beslut att godkänna kontrakterade jourhem	6 kap. 6 § SoL	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 4.7	Beslut om kostnader vid placering, omplacering eller flyttning från familjehem/institution, med högst 40 % av basbelopp	4 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare Familjehemssekreterare	
SON 4.8	Beslut om övriga omkostnader till familjehem för extra utrustning, resekostnader med mera med högst 25 % av basbelopp per månad/barn	4 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare Familjehemssekreterare	
SON 4.9	Beslut om ersättning för förlorad arbetsförtjänst till familjehem	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef Familjehemsenheten och Rekryteringsenheten Uppdragstagare	
SON 4.10	Beslut om kostnad för personligt stöd i skolan samt resekostnader i samband med placering	4 kap. 1 § SoL 11 § LVU	Enhetschef myndighet	
SON 4.11	Övervägande av vård	6 kap. 8 § SoL	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 4.12	Övervägande av ansökan om flyttningsförbud i samband med begäran om att vård ska upphöra	6 kap. 8a § SoL	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 4.13	Övervägande av vårdnadsöverflyttning	6 kap. 8b § SoL	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 4.14	Kostnader för skador som barn vållar i familjehem och som ej ersätts av hem- och ansvarsförsäkring, med högst 25 % av basbelopp		Säkerhetssamordnare	
SON 4.15	Beslut om ersättning i familjehem upp till högsta nivå inom SKR:s rekommendationer		Familjehemssekreterare inom utredningsenhet uppdragstagare och familjehemsenheten	
SON 4.16	Beslut om resursfamilj för familjehemsplacerade barn		Familjehemssekreterare inom rekryteringsenheten och familjehemsenheten	
SON 4.17	Beslut gällande umgängesresor efter vårdnadsöverflytt till tidigare familjehem		Familjehemssekreterare	
SON 4.18	Beslut om bistånd i form av stödboende	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef	
5. Insatser för vuxna				
SON 5.1	Beslut om bistånd i form av a) familjehem	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef utredningsenheten vuxen	
	b) HVB	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef utredningsenheten vuxen	

			Enhetschef våld i nära relation	
SON 5.2	Beslut om anhörigvecka till en kostnad av maximalt 15 000 kr/tillfälle	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef utredningsenheten vuxen	
SON 5.3	Beslut om bistånd i form av stödboende	4 kap. 1 § SoL	Socialekreterare	
SON 5.4	Beslut om bistånd i form av träningslägenhet	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef utredningsenheten boende	
SON 5.5	a) Beslut om bistånd i form av tillsynsboende	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef utredningsenheten vuxen	
	b) Beslut om jourplacering på tillsynsboende	4 kap 1 § SoL	Socialekreterare utredningsenhet vuxen	
SON 5.6	Beslut om bistånd i form av jourplacering på tillsynsboende	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef utredningsenheten vuxen	
SON 5.7	Beslut om bistånd i form av öppenvård	4 kap. 1 § SoL	Socialekreterare inom utredningsenheten vuxen och enheten våld i nära relation	
SON 5.8	Beslut om placering i skyddat boende	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef utredningsenheten vuxen, mottagningsenhet och enheten våld i nära relation	

6. Lag om särskilda bestämmelser för vård av unga, LVU

SON 6.1	Beslut om ansökan till förvaltningsrätt om vård enligt LVU	4 § LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	Delegeringsförbud
SON 6.2	Beslut om omedelbart omhändertagande	6 § LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.3	Beslut om omedelbart omhändertagande då Socialnämndens individ- och myndighetsutskottets beslut ej kan avvaktas	6 § LVU	Ordförande i socialnämnden*	Kompletterande beslutsrätt *Vid frånvaro av ordförande är följande ledamöter och med följande turordning förordnade att fatta beslut med stöd av kompletterande beslutanderätt, enligt beslut av socialnämnd, dnr 23SON20: 1. Lena Lundgren Rörick 2. EvaMarja Andersson 3. Aleksandra Stamenkovic 4. Elizabeth Puhls
SON 6.4	Beslut om omedelbart omhändertagande	6a § LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	

SON 6.5	Beslut om omedelbart omhändertagande, när svensk domstol inte är behörig att besluta om beredande av vård enligt LVU då Socialnämndens individ- och myndighetsutskottets beslut ej kan avvaktas	6a § LVU	Ordförande i socialnämnden*	<p style="text-align: right;">Sid 64(145)</p> Kompletterande beslutsrätt *Vid frånvaro av ordförande är följande ledamöter och med följande turordning förordnade att fatta beslut med stöd av kompletterande beslutanderätt, enligt beslut av socialnämnd, dnr 23SON20: 1. Lena Lundgren Rörick 2. EvaMarja Andersson 3. Aleksandra Stamenkovic 4. Elizabeth Puhls
SON 6.6	Begäran om förlängd utredningstid vid 6 § LVU	8 § LVU	Ordförande i socialnämnden*	Kompletterande beslutanderätt, vid eget beslut enligt 6 § LVU *Vid frånvaro av ordförande är följande ledamöter och med följande turordning förordnade att fatta beslut med stöd av kompletterande beslutanderätt, enligt beslut av socialnämnd, dnr 23SON20: 1. Lena Lundgren Rörick 2. EvaMarja Andersson 3. Aleksandra Stamenkovic 4. Elizabeth Puhls
SON 6.7	Beslut om att omedelbart omhändertagande ska upphöra	9 § LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.8	Beslut om att omedelbart omhändertagande ska upphöra då Socialnämndens individ- och myndighetsutskottets beslut ej kan avvaktas	9 § LVU	Ordförande i socialnämnden*	Kompletterande beslutanderätt, vid eget beslut enligt 6 § LVU *Vid frånvaro av ordförande är följande ledamöter och med följande turordning

				förordnade att fatta beslut med stöd av kompletterande beslutanderätt, enligt beslut vid socialnämnd, dnr 23SON20: 1. Lena Lundgren Rörick 2. EvaMarja Andersson 3. Aleksandra Stamenkovic 4. Elizabeth Puhls
SON 6.9	Beslut om att omedelbart omhändertagande ska upphöra	9a § LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.10	Beslut om att omedelbart omhändertagande ska upphöra då Socialnämndens individ- och myndighetsutskottets beslut ej kan avvaktas	9b § LVU	Ordförande i socialnämnden*	Kompletterande beslutanderätt, vid eget beslut enligt 6a § LVU *Vid frånvaro av ordförande är följande ledamöter och med följande turordning förordnade att fatta beslut med stöd av kompletterande beslutanderätt, enligt beslut vid socialnämnd, dnr 23SON20: 1. Lena Lundgren Rörick 2. EvaMarja Andersson 3. Aleksandra Stamenkovic 4. Elizabeth Puhls
SON 6.11	Begäran om förlängd utredningstid vid 6a § LVU	9a § LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.12	Begäran om förlängd utredningstid vid 6a § LVU då Socialnämndens individ- och myndighetsutskottets beslut ej kan avvaktas	9a § LVU	Ordförande i socialnämnden*	Kompletterande beslutanderätt, vid eget beslut enligt 6a § LVU *Vid frånvaro av ordförande är följande ledamöter och med följande turordning förordnade att fatta beslut med stöd av kompletterande beslutanderätt, enligt beslut vid socialnämnd, dnr

				23SON20: 1. Lena Lundgren Rörick 2. EvaMarja Andersson 3. Aleksandra Stamenkovic 4. Elizabeth Puhls
SON 6.13	Beslut om hur vården ska ordnas och om var den unge ska vistas	11 § 1, 2 st LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.14	Beslut om hur vården ska ordnas och om var den unge ska vistas då Socialnämndens individ- och myndighetsutskottets beslut ej kan avvaktas	11 § 3 st LVU	Ordförande i socialnämnden*	Kompletterande beslutanderätt till SON 6.13 *Vid frånvaro av ordförande är följande ledamöter och med följande turordning förordnade att fatta beslut med stöd av kompletterande beslutanderätt, enligt beslut vid socialnämnd, dnr 23SON20: 1. Lena Lundgren Rörick 2. EvaMarja Andersson 3. Aleksandra Stamenkovic 4. Elizabeth Puhls
SON 6.15	Beslut rörande den unges förhållanden i den mån beslutet ej är att hänföra till 11 § 1 och 2 st LVU	11 § 4 st LVU	Socialekreterare	
SON 6.16	Övervägande av vård med stöd av 2 § LVU	13 § 1 st LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.17	Övervägande av ansökan om flyttningsförbud i samband med prövning av om vård ska upphöra	13b § LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.18	Övervägande av vårdnadsöverflyttning	13c § LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.19	Omprövning av vård med stöd av 3 § LVU	13 § 2 st LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.20	a) Beslut om rätt till umgänge eller beslut om att vistelseort inte ska röjas för vårdnadshavare	14 § 2 st LVU	Socialnämnd	
	b) I brådskande fall då nämndens beslut ej kan avvaktas	14 § 2 st LVU	Ordförande i socialnämnden	
SON 6.21	Övervägande av beslut beträffande umgänge eller hemlighållande av vistelseort	14 § 3 st LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.22	Beslut om att vård enligt LVU ska upphöra	21 § LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	

SON 6.23	Beslut om - särskild kontaktperson - deltagande i öppenvårdsbehandling	22 § 1, 2 st LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.24	Beslut att utse och entlediga kontaktperson	22 § 1, 2 st LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.24	Ansökan hos förvaltningsrätt om flyttningsförbud	24 § LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.25	Övervägande av om flyttningsförbud fortfarande behövs	26 § LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.26	Beslut om tillfälligt flyttningsförbud	27 § LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.27	Beslut om tillfälligt flyttningsförbud då Socialnämndens individ- och myndighetsutskottets beslut ej kan avvaktas	27 § LVU	Ordförande i socialnämnden*	Kompletterande beslutanderätt till SON 6.26 *Vid frånvaro av ordförande är följande ledamöter och med följande turordning förordnade att fatta beslut med stöd av kompletterande beslutanderätt, enligt beslut av socialnämnd, dnr 23SON20: 1. Lena Lundgren Rörick 2. EvaMarja Andersson 3. Aleksandra Stamenkovic 4. Elizabeth Puhls
SON 6.28	Beslut om att tillfälligt flyttnings- förbud ska upphöra	30 § 2 st LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.29	Beslut om den unges umgänge med vårdnadshavare efter beslut om flyttningsförbud eller tillfälligt flyttningsförbud	31 § LVU	Ordförande i socialnämnden	
SON 6.30	Beslut om biträde av polis för att genomföra läkarundersökning	43 § 1 st LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott*	* Ordförande i de fall då Socialnämndens individ- och myndighetsutskotts beslut ej kan avvaktas
SON 6.31	Beslut om att begära biträde av polis för att genomföra beslut om vård eller omhändertagande	43 § 2 st LVU	Särskild utsedd tjänsteman enligt bilaga 1	
SON 6.32	Beslut om ansökan om utreseförbud	31 b § LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.33	Beslut om omprövning och upphörande av utreseförbud	31 c § LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.34	Beslut om tillfälligt utreseförbud	31 d § LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	

SON 6.35	Beslut om tillfälligt utreseförbud när socialnämndens individ- och myndighetsutskotts beslut ej kan avvaktas	31 d § LVU	Ordförande i socialnämnden, särskilt förordnad ledamot	Se § 160 2020-08-25
SON 6.36	Beslut om upphörande av tillfälligt utreseförbud	31 g § LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.37	Beslut om upphörande av tillfälligt utreseförbud när socialnämndens individ- och myndighetsutskotts beslut ej kan avvaktas	31 g § LVU	Ordförande i Socialnämnden, särskilt förordnad ledamot	Se § 160 2020-08-25
SON 6.38	Beslut om undantag från utreseförbud	31 i § LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.39	Beslut om läkarundersökning, läkare och plats för läkarundersökning	32 § LVU	Enhetschef	
SON 6.40	Beslut om provtagning vid upphörande av vård	32 b, c §§ LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 6.41	Beslut om provtagning inför umgänge	32 a, c §§ LVU	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	

7. Lag om vård av missbrukare i vissa fall, LVM

SON 7.1	Beslut om att inleda utredning då man fått kännedom om att det kan finnas skäl att bereda någon tvångsvård	7 § LVM	Socialsekreterare inom utredningsenheten vuxen och mottagningsenheten	
SON 7.2	Beslut att avsluta LVM-utredning utan åtgärd	7 § LVM	Enhetschef utredningsenhet vuxen	
SON 7.3	Beslut om läkarundersökning och utse läkare för undersökning	9 § LVM	Socialsekreterare utredningsenheten vuxen och mottagningsenhet	
SON 7.4	Beslut om att ansöka om tvångsvård enligt LVM	11 § LVM	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 7.5	Beslut om omedelbart omhändertagande av missbrukare	13 § LVM	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 7.6	Beslut om omedelbart omhändertagande av missbrukare då Socialnämndens individ- och myndighetsutskottets beslut ej kan avvaktas	13 § LVM	Ordförande i socialnämnden*	Kompletterande beslutsrätt till SON 7.5 *Vid frånvaro av ordförande är följande ledamöter och med följande turordning förordnade att fatta beslut med stöd av kompletterande beslutanderätt, enligt beslut av socialnämnd, dnr 23SON20: 1. Lena Lundgren Rörick 2. EvaMarja Andersson

				3. Aleksandra Stamenkovic 4. Elizabeth Puhls
SON 7.7	Beslut om upphävande av omedelbart omhändertagande	18 b § LVM	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 7.8	Beslut om upphävande av omedelbart omhändertagande då Socialnämndens individ- och myndighetsutskottets beslut ej kan avvaktas	18 b § LVM	Ordförande i socialnämnden*	Kompletterande beslutsrätt till SON 7.7 *Vid frånvaro av ordförande är följande ledamöter och med följande turordning förordnade att fatta beslut med stöd av kompletterande beslutanderätt, enligt beslut av socialnämnd, dnr 23SON20: 1. Lena Lundgren Rörick 2. EvaMarja Andersson 3. Aleksandra Stamenkovic 4. Elizabeth Puhls
SON 7.9	Samråd och planering av vården	26, 28 §§ LVM	Socialekreterare	
SON 7.10	Beslut om begäran av biträde av polis för genomförande av läkarundersökning	45 § 1 st LVM	1:e socialekreterare utredningsenhet vuxen och mottagningsenhet	
SON 7.11	Beslut om begäran om biträde av polis för inställelse till vårdinstitution	45 § 2 st LVM	1:e socialekreterare utredningsenhet vuxen och mottagningsenhet	
SON 7.12	Yttrande till åklagare vid åtalsprövning	46 § LVM	1:e socialekreterare Inom utredningsenheten vuxen	
SON 7.13	Yttrande till allmän domstol då den som begått brottslig gärning kan bli föremål för LVM-vård	31 kap. 2 § Brottsbalken	1:e socialekreterare Inom utredningsenheten vuxen	
SON 7.14	Beslut om egenavgift vid placering i HVB	8 kap. 1 § SoL 6 kap. 1 § SOFS	Socialekreterare	

8. Lag med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare

SON 8.1	Att enligt 31 § 2 st. begära av polisen att utredning inleds	31 § 2 st LUL	1:e Socialekreterare ME, UEB, UEU, EVIN 1:e Barnsekreterare FE	31 § 2 st: På begäran av socialnämnden får en utredning om brott även inledas i andra fall avseende någon som inte har fyllt femton år, om socialnämnden bedömer att
----------------	--	---------------	---	--

				utredningen kan antas ha betydelse för att avgöra behovet av socialtjänstens insatser för den unge. Vid denna bedömning ska det särskilt beaktas om det är fråga om ett brott som innebär att den unge äventyrar sin hälsa eller utveckling eller om brottet kan antas utgöra ett led i en upprepad brottslighet begången av den unge.
--	--	--	--	--

9. Familjerättsärende

SON 9.1	Yttranden enligt namnlag	45 § Namnlagen	Familjerättssekreterare	
SON 9.2	Godkännande av bekräftelse av faderskap/föräldraskap	1 kap. 4, 9 §§ Föräldrabalken	Familjerättssekreterare Familjerättsassistent	
SON 9.3	Inleda och avsluta faderskaps-/föräldraskapsutredning	2 kap. 1, 4–6, 8-9 §§ Föräldrabalken	Familjerättssekreterare Familjerättsassistent	
SON 9.4	Beslut att väcka och föra talan i mål om faderskap/föräldraskap	3 kap. 5-6, 8 §§ Föräldrabalken	Familjerättssekreterare	
SON 9.5	Godkänna avtal om underhållsbidrag för framtiden om betalningsperioder överstiger 3 månader (ej engångsbelopp)	7 kap. 7, 11 §§ Föräldrabalken	Familjerättssekreterare	
SON 9.6	Godkänna avtal om vårdnad, boende och umgänge	6 kap. 17a § Föräldrabalken	Familjerättssekreterare	
SON 9.7	Beslut att utse utredare i mål och ärende om vårdnad, boende och umgänge	6 kap. 19 § Föräldrabalken	Enhetschef familjerättsenheten	
SON 9.8	Beslut om kontaktperson för stöd och hjälp i vårdnads- och umgängesärende	4 kap. 1 § SoL 3 kap. 6 § SoL 5 kap. 1 § SoL	Familjerättssekreterare	
SON 9.9	Beslut om samarbetsamtal	4 kap. 1 § SoL 5 kap. 3 § SoL 6 kap. 18 § Föräldrabalken	Familjerättssekreterare	
SON 9.10	Beslut om överflyttning av faderskapsärende till annan kommun	2 kap. 3 § 2 st Föräldrabalken	Socialnämnd	
SON 9.11	Beslut att inte påbörja utredning eller att lägga ned påbörjad utredning om faderskap	2 kap. 7 § Föräldrabalken	Socialnämnd	
SON 9.12	Samtycke till att adoptionsförfarandet får fortsätta	6 kap. 14 § SoL	Familjerättssekreterare	

SON 9.13	Medgivande att ta emot utländskt barn för adoption	6 kap. 12 § SoL	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 9.14	Beslut att utse utredare att genomföra en adoptionsutredning	4 kap. 14 § Föräldrakollen	Enhetschef familjerättsenheten	
SON 9.15	Beslut om att lämna upplysningar till rätten som inte innehåller ett ställningstagande i mål och ärenden om vårdnad, boende och umgänge	6 kap. 20 § 2 st. föräldrakollen	Familjerättssekreterare	
SON 9.16	Beslut om yttrande vid umgänge	6 kap. 15 c § 2 st. föräldrakollen	Familjerättssekreterare	

10. Alkohollag

SON 10.1	Beviljande av stadigvarande tillstånd till allmänheten eller slutet sällskap inom normaltiden	8 kap. 2 § Alkohollag	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 10.2	Avslag på stadigvarande tillstånd till allmänheten eller slutet sällskap	8 kap. 2 § Alkohollag	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 10.3	Ansökan från konkursförvaltare om serveringstillstånd vid serveringsställe som försatts i konkurs	9 kap. 12 § Alkohollag 8 kap. 2 § Alkohollag	Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 10.4	Serveringstid efter kl. 01.00 till tillfälliga tillstånd för slutna sällskap	8 kap. 19 § Alkohollag	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 10.5	Beslut om serveringstid efter kl.01.00 vid stadigvarande tillstånd eller tillfälligt tillstånd till allmänheten	8 kap. 19 § Alkohollag	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 10.6	Ändring av serveringstid inom den lagstadgade normaltiden, kl. 11.00 – 01.00	8 kap. 19 § Alkohollag	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 10.7	Ändring avseende dryckeslag	8 kap. 2 § Alkohollag	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 10.8	Ändring avseende utökad/förändrad serveringsyta	8 kap. 14 § Alkohollag	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 10.9	Avskrivning av ärende och beslut i ärende som inte föranleder sanktioner		Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 10.10	Beslut om tillfälliga tillstånd till allmänheten inom normaltiden	8 kap. 2 § Alkohollag	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 10.11	Beslut om tillfälliga tillstånd till slutna sällskap inom normaltiden	8 kap. 2 § Alkohollag	Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 10.12	Beslut om stadigvarande tillstånd för slutna sällskap vid cateringverksamhet	8 kap. 4 § Alkohollag	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 10.13	Godkännande av lokal vid catering	8 kap. 4 § Alkohollag	Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 10.14	Beslut om stadigvarande tillstånd för servering på gemensam serveringsyta	8 kap. 14 § 2 st. Alkohollag	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 10.15	Beslut om tillfälligt tillstånd för servering på gemensam serveringsyta	8 kap. 14 § 2 st. Alkohollag	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	

SON 10.16	Beslut om särskilt stadigvarande tillstånd, för provsmakning vid tillverkningsställe	8 kap. 7 § 2 st. Alkohollag	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 10.17	Beslut om särskilt tillstånd, tillfälligt, för provsmakning vid tillverkningsställe	8 kap. 7 § 2 st. Alkohollag	Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 10.18	Beslut om tillfälligt tillstånd för provsmakning vid arrangemang	8 kap. 6 § 1 st. 2 p Alkohollag	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 10.19	Meddelande av villkor för stadigvarande serveringstillstånd		Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 10.20	Meddelande av villkor för tillfälligt serveringstillstånd till allmänheten		Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 10.21	Meddelande av villkor för tillfälligt serveringstillstånd till slutet sällskap		Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 10.22	Anvisningar och information om lag och föreskrifter	8 kap. 9 § Alkohollag	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 10.23	Beslut om nedsättning av avgifter i vissa fall	8 kap. 10 § Alkohollag	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 10.24	Beslut om återkallelse av serveringstillstånd på tillståndshavarens begäran	9 kap. 18 § 1 st. 1 p Alkohollag	Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 10.25	Beslut om återkallelse av serveringstillstånd på grund av att den tillståndspliktiga serveringsverksamheten upphört	9 kap. 18 § 1 st. 1 p Alkohollag	Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 10.26	Beslut om återkallelse av serveringstillstånd på grund av att nytt serveringstillstånd meddelats för samma serveringsställe	9 kap. 18 § 1 st. 1 p Alkohollag	Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 10.27	Beslut om återkallelse av serveringstillstånd i övriga fall	9 kap. 18 § 1 st. 2–3 p Alkohollag	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 10.28	Beslut om varning	9 kap. 17 § Alkohollag	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 10.29	Beslut om försäljningsförbud av folköl	9 kap. 19 § Alkohollag	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 10.30	Beslut om erinran	9 kap. 17 § Alkohollag	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 10.31	Infordrande av uppgifter, bokföring med mera	9 kap. 13–15 §§ Alkohollag	Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 10.32	Begäran om att få tillträde till lokal	9 kap. 13, 15 §§ Alkohollag	Alkoholhandläggare Restauranginspektör Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 10.33	Begäran om polishandreckning	9 kap. 9 § Alkohollag	Alkoholhandläggare Restauranginspektör Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 10.34	Överklagande av domar från förvaltningsrätt/kammarrätt	10 kap. 1 § Alkohollag	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	

SON 10.35	Omprövning av ärende jämlikt § 27 Förvaltningslagen efter överklagande till förvaltningsrätt/kammarrätt	10 kap. 1 § Alkohollag	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 10.36	Yttrande till Förvaltningsrätt och Kammarrätt med anledning av överklagande, när yttrandet ligger i linje med det överklagade beslutet	10 kap. 1 § Alkohollag	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 10.37	Beslut att polisanmäla vid misstanke om brott mot alkohollagstiftningen		Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 10.38	Beslut om förlängd handläggningstid	5 § Alkohol-förordning	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 10.39	Beslut om kontrollköp	9 kap. 15 a § Alkohollag	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	

11. Lotterilag

SON 11.1	Avge yttrande till Spelinspektionen i tillståndsärenden		Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 11.2	Göra polisanmälan vid misstanke om brott mot lotterilagen		Enhetschef Livsmedel och tillstånd	

12. Lag om handel med vissa receptfria läkemedel

SON 12.1	Rapportera brister till Läkemedelsverket	21 § lag om handel med vissa receptfria läkemedel	Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 12.2	Beslut om kontrollköp	21 a § lag om handel med vissa receptfria läkemedel	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	

13. Lag om tobak och liknande produkter

SON 13.1	Beviljande av tillstånd att bedriva detaljhandel eller partihandel med tobaksvaror	5 kap. 1 § Lag om tobak och liknande produkter	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 13.2	Meddelande av villkor för detaljhandelstillstånd samt partihandelstillstånd	5 kap. 1 § Lag om tobak och liknande produkter	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 13.3	Avslå ansökan om tillstånd att bedriva detaljhandel eller partihandel med tobaksvaror	5 kap. 1 § Lag om tobak och liknande produkter	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 13.4	Återkallelse av tobakstillstånd på tillståndshavarens begäran	7 kap. 10 § p 1 Lag om tobak och liknande produkter	Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	

SON 13.5	Återkallelse av tobakstillstånd på grund av att den tillståndspliktiga försäljningsverksamheten upphört	7 kap. 10 § p 1 Lag om tobak och liknande produkter	Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 13.6	Återkallelse av tobakstillstånd på grund av att nytt tobakstillstånd meddelats för samma försäljningsställe	7 kap. 10 § 1 p Lag om tobak och liknande produkter	Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 13.7	Återkallelse av tobakstillstånd i övriga fall	7 kap. 10 § 2–4 p Lag om tobak och liknande produkter	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 13.8	Beslut om varning	7 kap. 11 § Lag om tobak och liknande produkter	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 13.9	Beslut om förbud att sälja elektroniska cigaretter och påfyllnadsbehållare	7 kap. 13 § Lag om tobak och liknande produkter	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 13.10	Infordra uppgifter som behövs för tillsynsverksamheten	7 kap. 17 § Lag om tobak och liknande produkter	Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 13.11	Begära tillträde till lokaler med mera för undersökning	7 kap. 18 § Lag om tobak och liknande produkter	Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 13.12	Begära handräckning från polis	7 kap. 19 § Lag om tobak och liknande produkter	Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 13.13	Beslut om kontrollköp	7 kap. 22 § Lag om tobak och liknande produkter	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 13.14	Nedsättning av avgifter i vissa fall	8 kap 1–2 § Lag om tobak och liknande produkter	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 13.15	Avskriva ärende samt beslut i ärende som inte föranleder sanktion		Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 13.16	Meddela föreläggande och förbud utan eller med vite upp till 50 000 kr		Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 13.17	Meddela föreläggande och förbud med vite över 50 000 kr inklusive löpande vite		Individ- och myndighetsutskott	
SON 13.18	Ansöka om utdömmande av vite		Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 13.19	Överklaga dom från förvaltningsrätt	9 kap. 1 § Lag om tobak och liknande produkter	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	

SON 13.20	Överklaga dom från kammarrätt	9 kap. 1 § Lag om tobak och liknande produkter	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 13.21	Omprövning av beslut efter överklagande av motpart		Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 13.22	Yttrande till förvaltningsrätt eller kammarrätt med anledning av överklagande när yttrandet ligger i linje med det överklagade beslutet	9 kap. 1 § Lag om tobak och liknande produkter	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 13.23	Göra polisanmälan vid misstanke om brott mot lag om tobak och liknande produkter		Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 13.24	Beslut om varning		Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 13.25	Besluta om varning	29 § Lag om tobaksfria nikotinprodukter (SFS 2022:1257)	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 13.26	Besluta om försäljningsförbud, med eller utan vite	29 § Lag om tobaksfria nikotinprodukter (SFS 2022:1257)	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 13.27	Besluta om föreläggande och andra förbud än försäljningsförbud, utan vite, eller med vite upp till 50 000 kr	28 + 31 § Lag om tobaksfria nikotinprodukter (SFS 2022:1257)	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 13.28	Meddela föreläggande och förbud med vite över 50 000 kr	28 + 31 § Lag om tobaksfria nikotinprodukter (SFS 2022:1257)	Socialnämndens individ- och myndighetsutskott	
SON 13.29	Infordra uppgifter som behövs för tillsynsverksamheten	32 § Lag om tobaksfria nikotinprodukter (SFS 2022:1257)	Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 13.30	Begära tillträde till lokaler med mera för undersökning	33 § Lag om tobaksfria nikotinprodukter (SFS 2022:1257)	Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmiljö och tillstånd	
SON 13.31	Begära handräckning från polis	34 § Lag om tobaksfria nikotinprodukter (SFS 2022:1257)	Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmedel och tillstånd	
SON 13.32	Beslut om kontrollköp	37 § Lag om tobaksfria nikotinprodukter (SFS 2022:1257)	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 13.33	Nedsättning av avgifter i vissa fall	40 § Lag om tobaksfria nikotinprodukter (SFS 2022:1257)	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 13.34	Avskriva ärende samt beslut i ärende som inte föranleder sanktion		Alkoholhandläggare Miljöinspektör Livsmedel och tillstånd	

SON 13.35	Överklaga dom från förvaltningsrätt	42 § Lag om tobaksfria nikotinprodukter (SFS 2022:1257)	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 13.36	Överklaga dom från kammarrätt	42 § Lag om tobaksfria nikotinprodukter (SFS 2022:1257)	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 13.37	Omprövning av beslut efter överklagande av motpart	42 § Lag om tobaksfria nikotinprodukter (SFS 2022:1257)	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 13.38	Yttrande till förvaltningsrätt eller kammarrätt med anledning av överklagande när yttrandet ligger i linje med det överklagade beslutet	42 § Lag om tobaksfria nikotinprodukter (SFS 2022:1257)	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 13.39	Göra polisanmälan vid misstanke om brott mot lag om tobaksfria nikotinprodukter	43-45 § Lag om tobaksfria nikotinprodukter (SFS 2022:1257)	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	
SON 13.40	Ansöka om utdömande av vite, oavsett vitesbeloppets storlek	6 § Lag (1985:206) om viten	Enhetschef Livsmedel och tillstånd	

Specifikt för Socialjouren

Delegerat av Socialnämnden och Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutanderätt	Kommentar
1. Socialtjänstlagen, SoL				
SJ 1.1	Beslut att polisanmäla misstanke om brott rörande barn	10 kap. 21 § offentlighets- och sekretesslagen	Socialsekreterare socialjouren	
SJ 1.2	Beslut i fråga om: försörjningsstöd enligt norm + 10 %	4 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare socialjouren	
SJ 1.3	Beslut i fråga om övrigt bistånd upp till 10 % av basbelopp	4 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare socialjouren	
SJ 1.4	Beslut om förvaltningens egna boenden	4 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare socialjouren	
SJ 1.5	Beslut om att utredning ej ska inledas	11 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare socialjouren	
SJ 1.6	Beslut om tillfällig placering i jourhem/nätverkshem	4 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare socialjouren	
SJ 1.7	Beslut om akut placering i HVB	4 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare socialjouren	
SJ 1.8	Beslut om placering i skyddat boende	4 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare socialjouren	
SJ 1.9	Beslut om att utredning ska inledas	11 kap 1 § SoL	Socialsekreterare socialjouren	
2. Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU				
SJ 2.1	Beslut om omedelbart omhändertagande	6 § LVU	Ordförande i socialnämnden	
SJ 2.2	Begäran om förlängd utredningstid vid 6 § LVU	8 § LVU	Ordförande i socialnämnden	
SJ 2.3	Beslut om omedelbart omhändertagande, när svensk domstol inte är behörig att besluta om beredande av vård enligt LVU då individ- och myndighetsutskottets beslut ej kan avvaktas	6a § LVU	Ordförande i socialnämnden	Kompletterande beslutsrätt
SJ 2.4	Beslut om att omedelbart omhändertagande ska upphöra då individ- och myndighetsutskottets beslut ej kan avvaktas	9b § LVU	Ordförande i socialnämnden	Kompletterande beslutanderätt

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutanderätt	Kommentar
SJ 2.5	Beslut om att omedelbart omhändertagande ska upphöra	9 § LVU	Ordförande i socialnämnden	Vid eget beslut enligt 6 § LVU
SJ 2.6	Beslut om hur vården ska ordnas och om var den unge ska vistas	11 § 3 st LVU	Ordförande i socialnämnden	
SJ 2.7	Beslut rörande den unges förhållanden i den mån beslutet ej är att hänföra till 11 § 1 och 2 st LVU	11 § 4 st LVU	Socialsekreterare socialjour	
SJ 2.8	Beslut om rätt till umgänge eller beslut om att vistelseort ej ska röjas för vårdnadshavare då nämndens beslut ej kan avvaktas	14 § 2 st LVU	Ordförande i socialnämnden	
SJ 2.9	Beslut om tillfälligt flyttningsförbud	27 § LVU	Ordförande i socialnämnden	
SJ 2.10	Beslut om den unges umgänge med vårdnadshavare efter beslut om flyttningsförbud eller tillfälligt flyttningsförbud	31 § LVU	Ordförande i socialnämnden	
SJ 2.9	Beslut om läkarundersökning, utseende av läkare samt bestämmande av plats för läkarundersökning	32 § LVU	Ordförande	
SJ 2.10	Beslut om biträde av polis för att genomföra läkarundersökning	43 § 1 st LVU	Ordförande	
SJ 2.11	Beslut om att begära biträde av polis för att genomföra beslut om vård eller omhändertagande	43 § 2 st LVU	Särskild utsedd tjänsteman enligt bilaga 1	
3. Lag om vård av missbrukare i vissa fall, LVM				
SJ 3.1	Beslut om att inleda utredning då man fått kännedom om att det kan finnas skäl att bereda någon tvångsvård	7 § LVM	Socialsekreterare socialjouren	
SJ 3.2	Beslut om att inledd utredning ska läggas ned	7 § LVM	Enhetschef socialjour	
SJ 3.3	Beslut om läkarundersökning samt utse läkare för undersökning	9 § LVM	Socialsekreterare socialjouren	
SJ 3.4	Beslut om omedelbart omhändertagande av missbrukare	13 § LVM	Ordförande	Kompletterande beslutsrätt till SJ 3.3
SJ 3.5	Beslut om upphävande av omedelbart omhändertagande	18 b § LVM	Ordförande	
SJ 3.6	Beslut om begäran av biträde av polis för genomförande av läkarundersökning	45 § 1 st LVM	Socialsekreterare socialjouren	
SJ 3.7	Beslut om begäran om biträde av polis för inställelse till vårdinstitution	45 § 2 st LVM	Socialsekreterare socialjouren	

Beslutsärende: Initiativärende
(M) – Lednings- och
styrningsprocessen med
anledning av händelserna vid
Fleminggatan 2022

10

230N395



Tjänsteskrivelse

2023-10-10

Diarienummer: 23ON395

Handläggare:

Magnus Höijer
Tfn 026 - 17 80 00
magnus.hojjer@gavle.se

Nämnd:

Omvårdnadsnämnden

Yttrande/svar angående:

Initiativärende (M) – Sektor Valfärd redovisar eventuella förändringar av lednings- och styrningsprocessen med anledning av händelserna vid Fleminggatan 2022

Förslag till beslut

Att initiativärendet och dess yrkande skall anses besvarat.

Bakgrund

Anders Jansson Gladh (M) väckte vid Omvårdnadsnämndens sammanträde 2023-09-28 rubricerat initiativärende framtaget av honom tillsammans med Gun Lundberg (M) och Eva Enmarker (M), med följande yrkande:

- Att Sektor Valfärd redovisar eventuella förändringar av lednings- och styrningsprocessen på sektor-, kontors-, verksamhets- och enhetsnivå med anledning av händelserna vid Fleminggatan 2022.

Omvårdnadsnämnden beslutade 2023-09-28 att ärendet tas emot och hanteras för beredning och att frågan därefter återupptas på nytt.

Sektor Valfärd yttrande efter ärendeberedning

Sektor Valfärd har tagit emot ärendet som hanterats för beredning och lämnar utifrån det aktuella initiativärendet följande yttrande:

Under nämndens sammanträden våren 2023 har åtgärder rörande Fleminggatan funnits som informationspunkt för nämnden vid följande tillfällen, där lägesbild samt åtgärder vad gäller organisation och ledning redovisats, samt vid förekommande fall även beslut från IVO:

- 23 februari, kontorschef Boende föredragande.
- 30 mars, kontorschef Boende föredragande.
- 27 april, kontorschef Boende föredragande.
- 25 maj, kontorschef Boende, två tf resurschefer föredragande.
- 15 juni, kontorschef Boende föredragande.

Vid alla tillfällen har det funnits möjligheter för nämnden att ställa frågor.

Förslag

Utifrån Sektor Vårldärd beredning av ärendet, enligt ovanstående, är förslaget att initiativärendet och dess yttrande skall anses besvarat.

Magnus Höjer

Sektorchef

Sektor Vårldärd



Initiativärende – Sektor Vårld redovisar eventuella förändringar av lednings- och styrningsprocessen med anledning av händelserna vid Fleminggatan 2022

En utredning i form av en genomlysning av demensvårdens kvalitet i sin helhet har påbörjats. I denna ska även exempelvis kompetensfrågor rörande demens belysas, genomförandeplaner samt vilka utvecklingsområden som finns. Ledning och styrning av verksamheten kommer dock ej att utredas. Utredningen bedöms vara klar februari 2024.

Vårld Gävle har på ett tydligt sätt redovisat i skrivelse 23ON364 vad som genomförts under 2022 vid Fleminggatan, med fokus på kvalitet och kund och utbildningsinsatser av personalen. I skrivelsen framgår även hur uppföljning och ledning av verksamheten har skett under 2022:

”Uppföljning av arbetet har på enhetsnivå skett vid arbetsplatsträffar och teamträffar, vid rapportering av internkontroll och delår, på kontorsnivå vid kvalitetsmöten, verksamhetsmöten, vid individuella uppföljningar verksamhetschef-kontorschef samt i samband med internkontrollrapport, kvalitetsrapport, delår- och helårsrapport. Ekonomi följs upp vid månadsrapport och i samband med delårsrapporter. Från kontorsnivån sker en aggregerad uppföljning på sektorsnivå, vilken nämnden får del av i delårsrapport, ekonomisk rapport, patientsäkerhetsberättelse och kvalitetsberättelse.”

Trots det redovisade kvalitet- och kundfokus samt utbildningsinsatser och ovan redovisade system för uppföljning och ledning, har det framkommit omfattande brister under lång tid vid Fleminggatan. En dement har lämnats ensam hängande i luften i en personlift, det handlar om fysiska övergrepp med nyp, omvridna fingrar, händer och armar samt psykiska och verbala påhopp. Flera gamla misstänks ha felmedicinerats, hygienen har varit bristfälligt skött och så även maten.

Anhöriga till boende på Fleminggatan har också berättat om hur de upplevt problem med omsorg, bemötande och kontakter med chefer och personal under flera år. Varför har detta inte åtgärdats under 2022?

Det hänvisas till en negativ kultur i personalgrupperna som har lett till att rutiner och arbetssätt inte efterlevs, och som tros vara förklaringen till att det skett så många allvarliga händelser på boendet. Har inte denna negativa kultur varit känd av ledning under 2022?

En annan förklaring som redovisats är att det varit omsättning på chefer i verksamheten. Har dessa nya chefer fått tillräckligt stöd under 2022?

Nattfastemätningar vid Fleminggatan har haft dåliga resultat under flera år. Har ett boende till exempel haft dålig kontinuitet i ledarskapet eller problem i personalgruppen så visar det sig



även i nattfasteresultatet. Varför har inte åtgärder vidtagits tidigt för att bryta denna negativa trend redan före 2022?

Utveckling är en ständig process där utvärderas och analyser är motorn, som sedan bidrar till en positiv utveckling av verksamheten. Därför måste nu Sektor Vårld analysa sin ledning och styrning av verksamheten vid Flemminggatan under 2022 och sedan vidta eventuella förbättringsåtgärder av lednings- och styrningsprocessen.

Med anledning av ovanstående yrkar vi på:

att Sektor Vårld redovisar eventuella förändringar av lednings- och styrningsprocessen på sektor-, konors-, verksamhets- och enhetsnivå med anledning av händelserna vid Flemminggatan 2022

Anders Jansson Gladh (M)

Gun Lundberg (M)

Eva Enmarker (M)

Beslutsärende
Delegationsbeslut

11

23ON18

Delegationsbeslut

1. Avgiftsbeslut
Perioden 2023-09-14 – 2023-10-10 87 st
2. Sammanställning av yttrande/handlingar från Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
3. Sammanställning av Lex Sarah 2023.
4. Sammanställning av personuppgiftsincidenter till Omvårdnadsnämnden.
5. Sammanställning av informationssäkerhetsincidenter till Omvårdnadsnämnden.

Kommande beslut:
Sammanträdesplanering år
2024 för
Omvårdnadsnämnden

13

23ON406



Tjänsteskrivelse

2023-10-05

Handläggare:

Lena Wigg
026-17 80 00
lena.wigg@gavle.se

Diarienummer

23ON406

Nämnd:

Omvårdnadsnämnden

Sammanträdesplanering år 2024 för Omvårdnadsnämnden

Förslag till beslut

Att fastställa föreslagna sammanträdesdatum för Omvårdnadsnämnden år 2024.

Ärendebeskrivning

Omvårdnadsnämndens sammanträden för 2024 föreslås äga rum en gång i månaden, med undantag av januari, juli och augusti som är mötesfria.

Sammanträdena i februari, maj, september och november föreslås vara heldagar.

Omvårdnadsnämndens sammanträden är öppna för allmänheten, med undantag vid behandling av sekretessärenden.

Förslaget grundar sig på en samordnad planering för de tre nämnder som tillsammans verkar inom Sektor Vårld samt en dialog med övriga sektorer.

Huvudprincipen är att kommunens nämndsammanträden förläggs i slutet på varje månad och att kommunstyrelsen har sina sammanträden andra veckan i månaden.

Med denna huvudprincip ges nämnderna möjlighet att ha sina möten innan underlag lämnas in till Ekonomi/Styrning och stöd för vidare hantering.

Sammanträdestillfällena för de tre nämnderna som tillsammans verkar inom Sektor Vårld har förlagts i anslutning till varandra, samlade under en och samma vecka.

Detta underlättar det förberedande arbete som det innebär för

tjänstemannaorganisationen att förbereda och upprätta underlag till nämnderna.

Förslaget innebär därmed att nämnderna över tid befinner sig i samma del av nämndsprocessen, vilket bidrar till att processen skall löpa smidigt och korrekt och att de handlingar och underlag som levereras till politikerna är väl förberedda och av god kvalitet.

Förslaget

Följande tider och datum är grunden vid Omvårdnadsnämndens mötesplanering år 2024:

Halvdag

- Gruppmötena förläggs samma dag som nämnd, kl. 07.30-08.30.
- Nämndens sammanträde sker kl. 08.30-12.00, normalt på en torsdag.

Heldag

- Gruppmötena förläggs samma dag som nämnd, kl. 07.30-08.30.
- Nämndens sammanträde sker kl. 08.30-17.00, normalt på en torsdag.

Beredningen förläggs ca 2 veckor före nämndens sammanträde, kl. 08.15 – max 09.30, normalt på en torsdag.

Sammanträde	Beredning
22 februari - heldag	8 februari
27 mars – em	14 mars
25 april	11 april
30 maj - heldag	16 maj
19 juni	5 juni
26 september - heldag	12 september
24 oktober	10 oktober
28 november- heldag	14 november
12 december	2 december

Utöver detta kan det, om behov uppstår, läggas förslag till kompletterande mötesdagar eller förlängda sammanträden för t ex workshops och planeringsdag/ar.

Magnus Höijer

Sektorchef

Sektor Vårld

Kommande beslut: Remiss -
Revidering av nämndernas
reglementen

14

23ON382

Från: Kommunstyrelsen (e-post) <kommunstyrelsen@gavle.se>

Skickat: den 21 september 2023 13:46

Till: Valfärd Gävle - Omvårdnadsnämnd (e-post) <omvardnadsnamnd@gavle.se>; Valfärd Gävle - Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnd (e-post) <afnamnd@gavle.se>; Valfärd Gävle - Socialnämnd (e-post) <socialnamnd@gavle.se>

Kopia: Stistrup, Katarina <katarina.stistrup@gavle.se>; Henriksen, Filip <filip.henriksen@gavle.se>

Ämne: Remiss - Revidering av nämndernas reglementen. Svar senast den 30 november 2023

Översänder remiss till samtliga välfärdsnämnder att inkomma med yttrande över reglementena som finns bifogade. För mer information, se bifogat remissmissiv.

Yttrandet skickas till kommunstyrelsen@gavle.se märkt med diarienummer 23KS263 **senast den 30 november 2023**.

Enligt uppdrag:

Registrator
Styrning och stöd
Informationsförvaltningsenheten

Gävle kommun
801 84 GÄVLE
Stadshuset, Drottninggatan 22
Telefon: 026-17 80 00

Remiss

Dnr 23KS263-4
2023-09-21

Filip Henriksen
Telefon 026-17 90 89
filip.henriksen@gavle.se

Remissmissiv

Bakgrund

Under år 2023 har kommunstyrelsens förvaltning sett över nämnders reglemente. Syftet med årets översyn är att ge samtliga reglementen en enhetlig utformning och att tydligare beskriva nämndens formella uppdrag. Vissa nämnder berörs mer än andra.

Välståndsnämnderna får helt nya reglementen

Gävle kommun har tre socialnämnder som på olika sätt bedriver socialtjänst. Under arbetet med nya reglementen har fokus legat på att försöka hitta de mer formella skillnaderna mellan de olika nämnderna och på ett bättre sätt formulera nämndernas uppdrag som myndighet. Eftersom samtliga välståndsnämnder har att tillämpa socialtjänstlagen har fokus varit att försöka hitta en formulering som beskriver vilka delar av socialtjänstlagen de olika nämnderna har att tillämpa. Ett sätt att lösa det problemet har varit att införa en negation i socialnämndens reglemente.

Begreppet förvaltning

I samtliga nämnders reglementen föreslås framgå att nämnden har en förvaltning och att denna förvaltning har en sektorstillhörighet. Sedan organisationsförändringen trädde i kraft år 2019 har kommunen haft "en förvaltning". Denna förvaltning ansvarar styrelsen för. En sådan ordning ligger inte helt i linje med kommunallagens intentioner och skapar ofta missförstånd av semantisk karaktär. Sektorerna är snarare en gemensam förvaltningsorganisation för en eller flera nämnders förvaltningar. Sektorchefen är därför i rättslig mening förvaltningschef för den eller de nämnders förvaltningar som ingår i sektorn.

Begäran om yttrande

I anledning av förslaget till de nya reglementena ber kommunstyrelsen samtliga välfärdsnämnder att inkomma med yttrande över reglementena. Yttrandet ska överlämnas till kommunstyrelsen **senast den 30 november 2023**.

Välfärdsnämnderna ska särskilt yttra sig om hur Omvårdnadsnämndens verksamhetsområde bättre kan beskrivas i syfte att förstå skillnaden mellan den nämnden och de övriga två socialnämnderna SON och AFN. Välfärdsnämnderna ska också yttra sig över det förtydligande förslaget att varje nämnd har en egen förvaltning och att sektorerna i stället ska förstås som en gemensam förvaltningsorganisation för en eller flera nämnders förvaltningar.

Den fortsatta beredningen

När kommunstyrelsen har mottagit samtliga nämnders remissyttrande kommer remissvaren behandlas. Sektor Styrning och stöds förhoppning är att kunna överlämna förslag på nya reglementen till kommunfullmäktiges sammanträde i januari 2024.

Filip Henriksen
Kommunjurist

Reglemente för Omvårdnadsnämnden

Antaget av kommunfullmäktige 202X-XX-XX § X

Typ av dokument: Reglemente

Överordnat dokument: Saknas

Fastställt av: Kommunfullmäktige

Datum: 202X-XX-XX

Diarie- eller ärendenummer: 23KS263-X

Revideringshistorik: Saknas.

Dokumentet gäller för: Omvårdnadsnämnden

Dokumentägare: Kommunfullmäktige

Dokumentansvarig: Bitr. kommundirektör och kommunjurist

Inledande bestämmelser

X § Utöver vad som föreskrivs i *Reglemente för kommunstyrelse och övriga nämnder i Gävle kommun, kommunallagen* och annan författning gäller bestämmelserna i detta reglemente för Omvårdnadsnämnden.

X§ Nämndens förvaltning tillhör organisatoriskt Sektor Vårld. Bestämmelser om sektorer finns i *Reglementet för kommunstyrelsen och övriga nämnder i Gävle kommun*.

Nämndens verksamhetsområde

X § Omvårdnadsnämnden fullgör socialtjänsten uppgifter beträffande omsorg om äldre personer samt de uppgifter som anges i 5 kap. 4-6 §§ SoL.

Vårdgivare enligt hälso- och sjukvårdslagen

X § Nämnden svarar för ledning och ansvar som vårdgivare för den kommunala hälso- och sjukvården inom nämndens verksamhetsområde.

Särskilda uppgifter

X § Omvårdnadsnämnden beslutar om fördelning av medel ur stiftelser och fonder samt föreningsbidrag som faller inom nämndens ansvarsområde.

X § **Under rubriken "särskilda uppgifter" uttrycks sådant som inte går att hänföra till ett verksamhetsområde i bred bemärkelse. Syftet kan vara att skapa särskild tydlighet kring en viss uppgift.**

Delegation från kommunfullmäktige

Överlämning av kommunala angelägenheter

X § Omvårdnadsnämnden får, med bibehållet ansvar för verksamheten, träffa avtal med en juridisk person eller enskild individ om att utföra nämndens uppgifter.

Vad som föreskrivs i första stycket gäller inte om det i lag eller annan författning föreskrivs att uppgiften ska bedrivas av en kommunal nämnd. Om uppgiften innefattar myndighetsutövning får ett överlämnande bara ske om det finns stöd i lag.

Avtalssamverkan enligt kommunallagen

X § Utöver vad som följer av X § får nämnden träffa avtal med en annan kommun eller en region att någon av nämndens uppgifter, helt eller delvis, ska utföras av den kommunen eller regionen (avtalssamverkan).

Vid avtalssamverkan enligt kommunallagen kan uppgifter som avser myndighetsutövning överlåtas till en annan kommun eller region men med de begränsningar som följer av kommunallagens bestämmelser.

För att styrelsen, jämlikt 6 kap. 1 § KL, ska kunna utöva sin uppsiktsplikt över ingången avtalssamverkan ska nämnden ska den genast anmäla ingångna avtal om avtalssamverkan till styrelsen.

Bilaga 1

X § Socialnämnden fullgör kommunens uppgifter såsom de kommer till uttryck i nedan angivna författningar

1. Alkohollagen (2010:1622),
2. Lag om tobak och andra liknande produkter (2018:2088), dock inte tillsyn av rökfria miljöer
3. Lagen om handel med vissa receptfria läkemedel
4. Hemvärnsförordningen

Gemensamt reglemente för Gävle kommuns nämnder

Antaget av kommunfullmäktige 202X-XX-XX

Typ av dokument: Reglemente

Överordnat dokument: Saknas

Fastställt av: Kommunfullmäktige

Datum: XXXXX-XX-XX

Diarie- eller ärendenummer: 23KS263

Revideringshistorik: Saknas

Dokumentet gäller för: Av fullmäktige inrättade nämnder

Dokumentägare: Kommunfullmäktige

Dokumentansvarig: Bitr. kommundirektör och kommunjurist

Allmänna bestämmelser om Gävle kommuns organisation

1 § Nämndernas förvaltningar tillhör en sektor. I bilaga 1 framgår vilken sektor en nämnds förvaltning tillhör.

En sektor är en gemensam förvaltningsorganisation för en eller flera nämnders respektive förvaltningar.

2 § Nämnderna beslutar i frågor som rör förvaltningen och i frågor som de enligt lag eller annan författning ska ha hand om eller som framgår av deras reglemente.

3 § En sektor leds av en eller flera sektorchefer. Sektorchefen är förvaltningschef över de förvaltningar som tillhör sektorn.

4 § Kommunstyrelsen anställer sektorchefer för samtliga sektorer.

5 § Kommunstyrelsen får fatta beslut som rör andra nämnders förvaltningsangelägenheter om fullmäktige har bestämt det.

Arbetsgivaransvar och anställande myndighet

X § Kommunstyrelsen är anställande myndighet för samtliga medarbetare i Gävle kommun och är ansvarig för kommunens arbetsgivarepolitik. Styrelsen företräder kommunen som arbetsgivare och har arbetsmiljöansvaret för alla anställda.

X § Ansvar för tillsättande av personella resurser för nämndernas verksamhet och organiseringen av dessa delegeras från kommunstyrelsen via kommundirektör och sektorchefer.

Nämndernas uppdrag, verksamhet och ansvar

X § En nämnd ska säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt. Nämnderna har ansvar för att dess uppdrag och verksamhet är tydlig och genomförs på ett ändamålsenligt sätt med hänsyn till fullmäktiges mål och styrning, samt lagar och andra författningar för verksamheten.

X § Samtliga nämnder ska

1. se till att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande och effektivt sätt

2. kontinuerligt följa upp, utvärdera och säkra verksamhetens kvalitet,
3. svara för långsiktig planering och strategisk utveckling av verksamheten,
4. se till att räkenskaperna är rättvisande, att den interna kontrollen är tillräcklig samt att budgeten inte överskrids,
5. i samverkan med berörda nämnder, svara för övriga berednings- och planeringsuppgifter åt kommunfullmäktige,
6. med uppmärksamhet följa den allmänna utvecklingen och verka för att, i de förslag till mål och ramar som utarbetas, en god miljö och goda levnadsbetingelser främjas i kommunen,
7. sitt arbete beakta jämställdhets-, miljö-, integrations-, mångfalds- och folkhälsofrågor samt frågor som rör personer med funktionsnedsättning,
8. identifiera behov av anskaffning i verksamheten och kravställa för upphandling samt följa upp av verksamheten beställda leveranser

X § Nämnderna ska tre gånger per år redovisa till fullmäktige hur de har fullgjort de uppdrag som fullmäktige i kommunplan eller uppgifter som delegerats till dem från fullmäktige.

Samverkans- och informationsplikt mellan nämnderna

X § Nämnderna ska samverka med varandra och lämna varandra upplysningar och information. Denna samverkans- och informationsplikt gäller inte i den mån informationsbytet strider mot gällande lag.

En nämnd ska inom sitt verksamhetsområde samverka med andra nämnder och lämna den information som en annan nämnd efterfrågar. Samverkansplikten gäller inte i den mån informationsutbytet inte strider mot gällande lag.

Nämndernas sammansättning och arbetsformer

Mandattid

X § Ledamöter och ersättare i kommunstyrelsen väljs för fyra år, räknat från och med den 1 januari året efter det år då val av kommunfullmäktige ägt rum. Detsamma gäller för ledamöter och ersättare i överförmyndarnämnden. Ledamöter och ersättare i övriga nämnder väljs för en period om 1 – 4 år. Tiden för första perioden om valet avser

kortare tid än 4 år räknas från och med den 1 januari året efter det år då val av kommunfullmäktige ägt rum. Sid 102(145)

Nämndernas sammansättning

X § Nämndernas sammansättning framgår av bilaga 2

Självförvaltningsorgan

X § En 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, dock inte i ärenden avses i 6 kap. 38 § kommunallagen. Nämnden ska i en arbetsordning fastställa självförvaltningsorganets uppgifter, sammansättning, arbetsformer och mandattid.

Sammanträden

X § En nämnd sammanträder på dag och tid som nämnden bestämmer.

Sammanträde ska hållas också om minst en tredjedel 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 ordförandena 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 ordförandena. 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 underrättas om beslutet.

Kallelsen

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

Kallelsen ska vara skriftlig och innehålla uppgift om tid och plats för sammanträdet. ^{Sid 103(145)}

Kallelsen ska tillställas varje ledamot och ersättare senast 5 dagar före sammanträdesdagen. Kallelse ska tillgängliggöras digitalt till varje ledamot och ersättare. I undantagsfall får kallelse ske på annat sätt.

Kallelsen bör åtföljas av föredragningslista. Ordföranden bestämmer i vilken utsträckning handlingar som tillhör ett ärende på föredragningslistan ska bifogas kallelsen. Ordföranden ska i kallelsen ange om utelämnande av handlingar har skett.

Offentliga sammanträden

X § En nämnd, men inte kommunstyrelsen, får besluta om offentliga sammanträden. Offentliga sammanträden får inte hållas i ärenden som avser myndighetsutövning eller i vilka det förekommer uppgifter som omfattas av sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen.

Sammanträde på distans

X § En nämnd får, om särskilda skäl föreligger, sammanträda med ledamöter och ersättare 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. Lokalen ska vara så beskaffad att inte obehöriga kan ta del av sammanträdeshandlingar, bild eller ljud. Ordföranden avgör om närvaro får ske på distans. Nämnden får bestämma vad som närmare ska gälla om deltagande på distans i nämnden.

Ett utskott får sammanträda med ledamöter och ersättare närvarande på distans om nämnden har beslutat om det.

Närvarorätt

Kommunalråd, kommunalråd i opposition samt ordförande i övriga nämnder har rätt att närvara vid styrelsens/nämndernas sammanträden och delta i överläggningarna, dock ej i ärenden som rör myndighetsutövning mot enskild. Kommunfullmäktiges ordförande har rätt att närvara vid kommunstyrelsens och övriga nämnders sammanträden. Nämnd får medge ledamot av styrelsen att delta. Nämnden får besluta att låta en förtroendevald enligt ovan få sin mening antecknad i protokollet. Härutöver får styrelsen/nämnden medge förtroendevald som inte är ledamot eller ersättare i

nämnden att närvara vid sammanträde med styrelsen/nämnden för att lämna
upplysningar. Även anställd i kommunen och särskilt sakkunnig kan medges denna
rätt. Om styrelsen/nämnden beslutar det, får den som kallats delta i överläggningarna.
Styrelsen/nämnden får härutöver bestämma att annan ska ha rätt att närvara vid
nämndens sammanträden.

Övriga bestämmelser

E-petitioner

X § Ärenden som lämnats över till en i form av e-petitioner ska om möjligt beredas så att nämnden kan fatta beslut inom ett år från att förslaget lämnats för beredning till nämnden.

Nämnden ska fortlöpande informera fullmäktige om de beslut som fattats med anledning av en e-petition.

Nämnden ska två gånger per år redovisa de förslag som ännu inte avgjorts. Fullmäktige ska informeras om anledning till att ärendena inte har avgjorts och när beslut kan förväntas fattas.

När beslut ska fattas med anledning av förslaget bör förslagsställaren underrättas om vid vilket sammanträde förslaget kommer att behandlas.

Nämnden får ge förslagsställaren möjlighet att presentera sitt förslag för styrelsen/nämnden innan beslut fattas med anledning av förslaget. Styrelsen/nämnden får även låta den som lämnat in en e-petition delta i överläggningarna.

Förslagsställaren har inte rätt att få sin mening antecknad till protokollet eller att framställa yrkanden.

Bestämmelser om e-petitioner finns även i Riktlinjer för e-petitioner.

Arkiv

X § För vården av arkiv gäller bestämmelserna i arkivlagen (1990:782), arkivförordningen (1991:446) och Riktlinjer för hantering av arkiv i Gävle kommun.

Nämndernas personuppgiftsansvar

X § Nämnden är personuppgiftsansvarig för de register och andra behandlingar av personuppgifter som sker i nämndens verksamhet. Om nämnden behandlar personuppgifter i ett för flera nämnder gemensamt system är nämnden gemensamt personuppgiftsansvarig tillsammans med de andra nämnderna. Hanteringen ska då

regleras av en överenskommelse. Om en nämnd behandlar personuppgifter på en ^{Sid 106(145)} annan nämnds uppdrag utgör nämnden personuppgiftsbiträde. Den personuppgiftsansvariga nämnden ska utfärda instruktioner för personuppgiftsbehandlingen. Av instruktionen ska föremålet för behandlingen, behandlingens varaktighet, art och ändamål, typen av personuppgifter och kategorier av registrerade framgå. När nämnden utgör personuppgiftsbiträde ska hanteringen ske i enlighet med uppställda krav i artikel 28.3 a-h i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016.

Bilaga 1

1 § Följande nämnder och deras förvaltningar tillhör Sektor Styrning och stöd

1. Kommunstyrelsen
2. Jävsnämnden
3. Överförmyndarnämnden
4. Valnämnden

2 § Följande nämnder och deras förvaltningar tillhör Sektor Velfärd

1. Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden
2. Omvårdnadsnämnden
3. Socialnämnden

3 § Följande nämnder och deras förvaltningar tillhör Sektor Livsmiljö

1. Kultur- och fritidsnämnden
2. Samhällsbyggnadsnämnden

4 § Följande nämnd och dess förvaltning förvaltningar tillhör Sektor Utbildning

1. Utbildningsnämnden

Bilaga 2

Nämnd	Ledamöter	Ersättare
Jävsnämnden	5	5
Kommunstyrelsen	13	13
Kultur- och fritidsnämnden	13	9
Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden	13	9
Omvårdnadsnämnden	13	9
Socialnämnden	13	9
Samhällsbyggnadsnämnden	13	9
Utbildningsnämnden	13	9
Valnämnden	7	5
Överförmyndarnämnden	3	3
Krisledningsnämnden		

Informationsärende:
Redovisning av uppföljning av
kvalitetsgranskning Solberga
vård- och omsorgsboende

16

23ON113

Uppföljning av kvalitetsgranskning Solberga 2022

Planering, analys och utvärdering
Kvalitetsteamet

Yvonne Bergman
Johanna Storing
Maria Thuman
Linnea Skytt

2023-09-28
Dnr 23ON113

Innehåll



Gävle
KOMMUN

Gävle KOMMUN.....	1
Uppföljning av kvalitetsgranskning Solberga 2022.....	1
Innehåll.....	2
Sammanfattning.....	3
Syfte.....	7
Metod.....	8
Resultat.....	8
1. Ledarskap och organisation.....	8
2. Kvalitetsarbete.....	9
3. Avvikelser och klagomål.....	10
4. Samarbete i teamet.....	12
5. 5. Kontaktmannaskap.....	13
6. Hälso- och sjukvård.....	13
7. 7. Dokumentation.....	20
8. 8. Värdegrund.....	23
9. Kontinuitet.....	23
10. 10. Personal och kompetens.....	24

Sammanfattning

En kvalitetsgranskning genomfördes av kvalitetsteamet för granskningsperioden september 2021 till och med augusti 2022. Kvalitetsteamets medarbetare uppmärksammade via enkätsvar, intervjuer och analys av olika underlag en bristande verksamhet. Det rörde oklara chefsroller, delvis med anledning av dåvarande hälso- och sjukvårdsorganisation. Granskningen visade att det fanns allvarliga brister i verksamheten, detta utifrån att lagar, föreskrifter och rutiner inte var kända och efterlevdes. Detta medförde att ingen del i granskningen gavs ett godkänt resultat.

Uppföljningen av den tidigare kvalitetsgranskningen genomfördes efter sommaren 2023. Den visar att verksamheten har arbetat med åtgärder utifrån sin handlingsplan för att komma till rätta med allvarliga brister. De flesta granskade parametrar har ett förbättrat resultat dock är inte alla grönmarkerade vilket tyder på behov av fortsatt arbete enligt handlingsplanen. Ny uppföljning föreslås om cirka sex månader.

Nr	Område	Bedömning	Kommentar	Uppföljning ht-2023	Kommentar
1	Ledarskap och organisation		Otydliga roller och ansvar på olika chefsnivåerna i hur sociala och medicinska arbetet synkas. Komplex HSL-organisation bidrar till brister i styrning och samverkan.		Förbättrad struktur för enhetens möten. Ny hälso- och sjukvårdsorganisation kräver fortsatt utveckling av samverkan.
2	Kvalitetsarbete		Systematiskt förbättringsarbete saknas och dokumenteras ej. Verksamhetsplaneringen brister. Följer inte lagar, föreskrifter och rutiner		Förbättrat arbete kring ledningssystemet. Handlingsplan efter kvalitetsgranskning med tidplan finns. Det finns inget dokumenterat systematiskt förbättringsarbete där man fångar upp olika parametrar, analyserar och vidtar åtgärder

3	Avvikelser och klagomål		Avvikelsehanteringen och dess dokumentation brister. Följer inte lagar, föreskrifter och rutiner.		Förbättrat teamarbete men bristande följsamhet till rutin kvarstår.
4	Samarbete i teamet		Svårigheter att få ihop teamet med teamarbetet. Personal hinna inte utföra ordinerade insatser. Otydligheter i uppdraget utifrån lagstiftning HSL och SOL		Förbättrad struktur för teamträffar. Uppdrag utifrån SOL respektive HSL-lagstiftning har tydliggjorts. Det går ännu inte att utvärdera effekter av åtgärder gällande att ordinerade insatser ska bli utförda.
5	Kontaktmannaskap		Finns men hinna inte med uppdraget		Struktur och avsatt tid för uppdrag som kontaktmannan respektive fast omsorgskontakt har utarbetats.
6	Hälso- och sjukvård				
	<i>Riskbedömningar</i>		På god väg med arbetet under 2022 jämfört med den del av den granskade perioden som omfattar ht-2021.		Arbetet med riskbedömningar gällande fall, undernäring, trycksår och munhälsa sker enligt rutin.
	<i>Läkemedelshantering</i>		I "rutinpärm" finns riktlinje med generella ordinationer från sjuksköterska till omvårdnadspersonal vilket inte är förenligt med lagar, föreskrifter och rutiner.		De generella ordinationerna finns ej längre kvar. Då enheten har nya sjuksköterskor finns fortsatt behov av att tydliggöra arbetssättet.
	<i>Delegeringar</i>		Processen fungerar men ledningssystemet är inte känt.		Följsamhet till rutin.
	<i>Egenvård (ej HSL)</i>		Mycket som kan vara egenvård är ordinerat i hälso- och sjukvårdsjournal		Svårt att utvärdera effekt av åtgärder ännu.

	<i>Narkotikaläkemedel</i>		Processen fungerar men ledningssystemet är inte känt.		Verksamheten har till största del följt rutinen för läkemedelshantering dock ej fullt ut gällande narkotikahantering. Behov av säkerställande så att månatlig narkotikakontroll genomförs och dokumenteras samt att patientbunden narkotika ej återbrukas.
	<i>Basala hygienrutiner</i>		Brister i följsamhet till lagstiftning, föreskrifter och rutin.		Följsamhet till rutin.
	<i>Vårdrelaterad infektion</i>		Avvikelse registreras inte.		Verksamheten har ingen struktur för att följa detta. Avvikelse skrivs inte i avvikelssystemet på individnivå.
	<i>Rehabilitering</i>		Omvårdnadspersonal uppger tidsbrist gällande att utföra ordinerad träning. Hälsofrämjande aktiviteter ses som ett utvecklingsområde (vardagsrehabilitering).		Åtgärder för att frigöra och planera in tid att genomföra ordinerade insatser har genomförts. För god patientsäkerhet behöver det säkerställas att ordinationer och instruktioner kring rehabilitering och hjälpmedel följs. Hälsofrämjande aktiviteter ses som ett utvecklingsområde (vardagsrehabilitering).
	<i>Hjälpmedelshantering</i>		Utbildning behöver säkerställas samt att säkerställande av användartillsyn, skötsel/ rengöring saknas.		Rutiner för rengöring av hjälpmedel har upprättats. Utbildning behöver säkerställas.
	<i>Medicintekniska produkter</i>		Avsaknad av service/kalibrering av mätutrustning?		Arbetet med att tillse att lagstiftning gällande medicintekniska produkter följs, uppger

					vara bordlagt utifrån prioriteringsskäl i hälso- och sjukvårdsorganisationen.
	<i>Inkontinenshjälpmedel</i>		SSK utreder och förskriver ej enligt nationella riktlinjer, Nicola		Enhetens sjuksköterska saknar förskrivningsrätt.
	<i>Skyddsåtgärder</i>		Processen fungerar men ledningssystemet är inte känt av omvårdnadspersonalen		Arbetet med skyddsåtgärder fungerar enligt rutin.
	<i>Måltider (ej HSL)</i>		Processen fungerar men ledningssystemet är inte känt av omvårdnadspersonalen		
	<i>Munhälsa</i>		Processen fungerar men ledningssystemet är inte känt.		Munhälsobedömningar samt riskbedömningar enligt ROAG är genomförda enligt rutin.
	<i>Nutrition</i>		Brister i följsamhet till lagstiftning, föreskrifter och rutin.		Dokumentation enligt rutin i vårdplan och nutritionsutbildning för sjuksköterskor kvarstår
	<i>Suicid</i>		Processen fungerar men ledningssystemet är inte känt av omvårdnadspersonalen		Processen fungerar enligt rutin.
	<i>Vård i livets slutskede</i>		Processen fungerar men ledningssystemet är inte känt av omvårdnadspersonalen		Brytpunktssamtal utförs inte alltid av läkare. Därav följs inte Hälso- och sjukvårdslagen och patientsäkerhetslagen.
	<i>Kvalitetsregister</i>		Brister i följsamhet till lagstiftning, föreskrifter och rutin.		Enhetens resultat har följts av verksamhetschef enligt SOL på kvalitetsmöten för enheten. Det finns inget dokumenterat systematiskt förbättringsarbete.
7	Dokumentation		Brister i följsamhet till lagstiftning, föreskrifter och rutin. SoL dokumenteras i HSL.		Förbättringar noteras gällande medicinsk dokumentation.

					Kvarstående behov av åtgärder gällande social dokumentation.
8	Värdegrund		Följer inte Välfärd Gävles värdegrund dokumenterat förbättringsarbete saknas och det finns inte pågående arbete med detta.		Åtgärder har genomförts, effekter behöver följas över tid.
9	Kontinuitet		Hög sjukfrånvaro		Åtgärder kring TES-planering och arbetsuppgifter har genomförts. Verksamheten anser att arbetet fortsatt behöver prioriteras.
10	Personal		Hög sjukfrånvaro och kravet på andel undersköterskeutbildad uppnås inte		56% är utbildade undersköterskor. Verksamheten arbetar kontinuerligt med att rekrytera omvårdnadspersonal med adekvat utbildning

Bedömningsmallens princip för respektive rubrik följer en färgskala:

Grönt Finns både muntligt och skriftligt, alternativt uppfylls till 100%

Gult Finns muntligt eller skriftligt, alternativt finns vissa brister eller förbättringsarbete är påbörjat

Rött Finns varken muntligt eller skriftligt, alternativt finns stora brister

Syfte

Kvalitetsteamet har uppdrag att genomföra kvalitetsgranskningar av verksamhet i egen regi på samma sätt som sker vid avtalsuppföljningar av verksamheter i extern regi. Denna rapport återger en uppföljning av tidigare genomförd kvalitetsgranskning. Uppföljningen ska ge en bild av resultatet efter genomförda åtgärder utifrån verksamhetens upprättade handlingsplan samt vid behov ge underlag för ytterligare förbättringsarbete.

- struktur (*finns rutiner och liknande*)
- process (*följs rutiner och liknande*)
- resultat

Metod

Verksamheten har muntligen beskrivit resultat efter åtgärder/ handlingsplan för varje granskat delområde som haft gul eller röd markering. Detta skedde vid dialogmöte 230915. Vid dialogmötet deltog följande professioner: Enhetschef enligt SOL, verksamhetschef enligt SOL, enhetschef enligt HSL, verksamhetschef enligt HSL, socialt ansvarig samordnare (SAS), nutritionsansvarig dietist (NAD), medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS), medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR). Skriftlig beskrivning av resultat/åtgärder har ej inlämnats.

MAS/MAR/SAS har genomfört journalgranskning/stickprov.

MAS har genomfört granskning av läkemedelsförråd.

MAS/MAR/SAS har tagit del av inkomna händelser/dialog med medarbetare.

Resultat

1. Ledarskap och organisation

Enhetschefer är ansvariga för personal, verksamhet och ekonomi. Verksamhetschef är personalansvarig för enhetschefer och har det samlade ledningsansvaret enligt hälso- och sjukvårdslagen samt har kontorschef som chef.

4 kap 2 § i hälso- och sjukvårdslagen beskrivs av Socialstyrelsen:

”Alla verksamheter i hälso- och sjukvården ska ha en verksamhetschef. Verksamhetschefen är den som har det övergripande ansvaret för verksamheten och för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Verksamhetschefen behöver inte ha medicinsk kompetens. Men utan den kompetensen får hen inte bestämma över vård och behandling av patienter.”

Tidigare bedömning (RÖD)

Det saknas struktur i de olika möten som sker på boendeenheten och uppåt till verksamhets- och kontorsledning. Samarbetet mellan den sociala och den medicinska ledningen brister då man har olika organisatoriska tillhörigheter. Det lagstadgade verksamhetschefsansvaret för hälso- och sjukvården brister.

Kommentar: Inom sektorn behöver en ansvarsbeskrivning för olika chefsnivåer tas fram. Organisationen för hälso- och sjukvården inom sektorn ses över, där ingår då översyn av verksamhetschefsansvar HSL.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Gul)

Det finns en ny hälso- och sjukvårdsorganisation i Välfärd Gävle från den 2 maj 2023. Verksamheten uppger att det inte funnits mycket utrymme att samverka kring nya strategier över sommarperioden. Samverkansmöten mellan enhetschef SOL och enhetschef HSL finns med i framtida planering. Enhetschef SOL har strukturerat mötesforum på enheten. Teamträffar planeras in veckovis och intentionen är nu att samtlig omvårdnadspersonal som är i tjänst under dagen på den avdelning som ska ha teamträff ska medverka på teamträffen tillsammans med enhetschef SOL, sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut. Detta kommer innebära att fler omvårdnadspersonal kan delta i teamträffar jämfört med tidigare vilket varit ett önskemål från flera berörda yrkesprofessioner. Möten kring avvikelser sker även detta veckovis. Inför dessa har enhetschef SOL gjort en första bedömning och vidarebefordrat inkomna avvikelser till respektive berörd legitimerad personal, resterande bedömning/åtgärd sker på mötet.

Enhetschef brukar delta vid omvårdnadspersonalens ombudsträffar som nu finns för exempelvis, hygienombud, inkontinensombud, kök/kostombud.

2. Kvalitetsarbete

Tidigare bedömning (Röd)

Socialstyrelsens föreskrift 2011:9 ställer krav på att säkerställa processer och egenkontroll. De styrande rutiner som berör kundarbetet återfinns i Välfärd Gävles ledningssystem. Verksamheten ansvarar för upprättande av egna rutiner för att uppfylla styrande dokument såsom lagar, kommunens styrdokument samt sektorns uppdragsbeskrivning och rutiner.

Bedömningsmall

Grönt: Rutiner finns, är kända och ger fungerande processer. Det sker en regelbunden uppföljning på flera områden och det finns ett systematiskt förbättringsarbete som utgår från kvalitetsbrister.

Gult: Rutinerna är kända, men en eller flera viktiga rutiner fungerar inte. Det sker viss uppföljning i form av egenkontroll. Det finns planerade eller vidtagna åtgärder.

Rött: Känner inte till en eller flera av rutinerna. Det sker ingen egenkontroll.

Lagstiftning och Vårld Gävles ledningssystem följs inte av verksamheten och är inte kända av medarbetarna. Sid 119(145)

Det finns inget dokumenterat systematiskt förbättringsarbete där man fångar upp olika parametrar, analyserar och vidtar åtgärder. Riskanalys på organisatorisk nivå har genomförts utifrån arbetstidsförkortning natt, flytt av demensenhet och sjuksköterskebemanning under sommarperioden.

Egenkontroll av enstaka parametrar sker. Allt detta arbete behöver systematiseras för att fånga upp brister och sätta in åtgärder på aggregerad nivå.

Kommentar: Stöd i systematiskt förbättringsarbete behöver även struktureras på sektornivå.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Gul)

En del av kvalitetsarbetet är enligt verksamheten att arbeta sig igenom handlingsplanen som upprättades efter kvalitetsgranskningen. Ett område där det genomförts utbildning från februari 2023 och framåt är gällande ledningssystemet. Enhetschef tar därutöver upp en rutin per arbetsplatsträff för genomgång. En resursperson har utbildat i genomförandeplaner. Medicinsk ansvarig sjuksköterska gav utbildning gällande Hälso- och sjukvård/lagstiftning i mars 2023 vid denna utbildning deltog även hemtjänst för området.

Tidigare rutinpärmar och uppsatta instruktioner vilka ej var gällande är borttagna, hänvisning sker till ledningssystemet.

Det finns inget dokumenterat systematiskt förbättringsarbete där man fångar upp olika parametrar, analyserar och vidtar åtgärder

3. Avvikelser och klagomål

I Treservas avvikelsemodul ska både sociala och medicinska avvikelser dokumenteras, rubriceras, åtgärdas och slutföras enligt styrande rutin för avvikelshantering. Avvikelser i sociala omvårdnadsarbetet registreras med rubriker inom sociala området och avvikelser i medicinska sjukvårdsarbetet med rubriker inom medicinska området.

Bedömningsmall

Grönt: Avvikelser dokumenteras med rätt rubrik, utredning sker och åtgärder vidtas samt att den slutförs då den hanterats klart. Det finns inget underlag (klagomål, dokumenterad händelse) som visar missad registrering.

Gult: Mer än hälften av avvikelser är korrekt registrerade. Alternativt, planerade eller vidtagna åtgärder finns.

Rött: Mindre än hälften av avvikelserna är korrekt hanterade.

Tidigare bedömning (Röd)

Merparten av alla avvikelser är registrerade i alla delar av processen, men kvaliteten i hanteringen brister. Avvikelser utreds inte alltid med berörda parter och många saknar identifierat bakomliggande orsak och vidtagna adekvata åtgärder. Varken boendeenheten eller verksamheten analyserar avvikelser eller klagomål på aggregerad nivå. Detta innebär att systematik saknas. Verksamhetschef HSL säkerställer idag inte hanteringen av medicinska avvikelser. Vid kvalitetsgranskning av avvikelser framkommer att flera avvikelser tenderar hantering enligt lex Sarah. Detta avser brister i utförandet av insatser samt uteblivna insatser samt risker i omvårdnaden om kunder med demenssjukdom. Den bakomliggande orsaken till flera mer allvarliga avvikelser innebär svårigheter kring bemanning kopplat till den höga sjukfrånvaron samt brister i kompetens hos vikarier. Det har även identifierats en allvarlig avvikelse upprättad av sjuksköterska som inte har hanterats utan ligger som ny i systemet. Detta avser brister i vård och behandling under den tid på dygnet som sjuksköterskor inte är på plats.

Kommentar: Lagstiftning, patientsäkerhetslagen (2010:659) socialtjänstlagen (2001:453) och Valfärd Gävles ledningssystem följs inte av verksamheten.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Gul)

Möten kring avvikelser hålls veckovis. Inför dessa har enhetschef gjort en första bedömning och vidarebefordrat inkomna avvikelser till respektive berörd legitimerad personal, resterande bedömning/åtgärd sker på mötet. Hälso- och sjukvårdsorganisationen har en resursperson som kontrollerar alla HSL-avvikelser som sänds vidare till den funktionen av enhetschefer enligt SOL. Resurspersonen kan

reagera/agera när det inkommer allvarliga avvikelser och samverkar med vård- och omsorgsboende-enheterna för gemensamma utredningar. När det gäller avvikelser som bedömts vara kopplade till svårigheter med bemanning, höga sjuktal samt bristande kompetens hos vikarier, så är upplevelsen från verksamheten att det varit en bra sommar i år sett till bemanningssituationen.

Varken boendeenheten eller verksamheten analyserar avvikelser eller klagomål på aggregerad nivå. Detta innebär att systematik saknas.

Vid uppföljning av avvikelser i Power Bi finns avvikelser vilka inte är färdighanterade trots att dessa registrerades för upp till ett år bakåt. Ett antal avvikelser står markerade som nya trots att de registrerades upp till några månader bakåt.

4. Samarbete i teamet

Lagstiftningen och rutiner för dokumentation och genomförandeplan samt informationsöverföring förutsätter ett samarbete mellan medicinsk personal och omvårdnadspersonal. Samverkan via teamträffar med förebyggande arbete och uppföljningar runt varje enskild kund var 4:e vecka.

Bedömningsmall

Grönt: Finns fungerande struktur för samverkan och den fungerar.

Gult: Det finns en struktur för samverkan, men den brister i vissa delar.

Rött: Finns varken muntlig eller skriftlig struktur som fungerar.

Tidigare bedömning (Röd)

Verksamheten Lever inte upp till kraven i Socialtjänstlag (2001:453) och Hälso- och sjukvårdslag (2017:30). Svårigheter att få ihop teamet med teamarbetet. VG-RUT-S-4813-v.4.0 Rutin för samarbete och teamträffar följs inte. Personal uppger att de inte hinner utföra ordinerade insatser vilket signalerats till ledningen. Samverkansavtalet för läkarstöd är reviderat och påskrivet men har inte implementerats och kommunicerats med berörda personer i teamet. Otydligheter i uppdraget och ansvarsområden utifrån socialtjänst och hälso- och sjukvård medför att medarbetare utvecklat arbetssätt som inte är förenliga med god och säker vård.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Gul)

Struktur för teamträffar har upprättats, se tidigare beskrivning ovan. Verksamheten tror att det kommer frigöras tid för omvårdnadspersonal utifrån att förändringar skett i

journaldokumentation respektive dokumentation i genomförandeplaner. Tidigare här^{Sid 122(145)} omvårdnadspersonal arbetat mer utifrån vårdplaner/fördelade insatser i stället för med genomförandeplaner för insatser som ska finnas beskrivna där. Omvårdnadspersonal uppges få mer ansvar för arbetsuppgifter som åligger deras profession.

5. 5. Kontaktmannaskap

Tidigare bedömning (Gul)

Den enskilde ska ha en utsedd kontaktman hos utföraren. Kontaktmannen ska

- hålla sig uppdaterad kring kundens behov, situation och önskemål
- ansvara, eller vara delaktig i, upprättande och uppföljning av genomförandeplanen
- bevaka person-, utförande- och tidskontinuitet och agerar utifrån vad som är viktigt för kund
- ingå i det tvärprofessionella teamet runt den enskilde (samverka med hälso-sjukvård m fl)

Bedömningsmall

Grönt: Fungerar enligt rutin för vad som ingår i kontaktmannaskapet och hur det ska förverkligas.

Gult: Det finns planerade eller vidtagna åtgärder för att få det att fungera enligt rutin.

Rött: Finns ej muntligt eller skriftligt.

Det finns utsedda personer till detta uppdrag, vilket är ett lagkrav, fast omsorgskontakt. Dessa personer bedöms dock inte ha förutsättningar att utföra sitt uppdrag

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Grön)

Undersköterskor utses nu till fast omsorgskontakt och därutöver ska varje kund/patient ha en kontaktperson som inte behöver vara fast omsorgskontakt/undersköterska. Genom schemaläggning så är intentionen att någon av dessa för respektive kund alltid ska vara i tjänst. Det planeras även in tid i planeringsverktyget TES för att uppdraget ska vara möjligt att utföra. Två resurspersoner från Välfärd Gävle har givit utbildning/råd och stöd gällande genomförandeplaner.

6. Hälso- och sjukvård

Följa lagstiftning och medicinska rutiner i Valfärd Gävles ledningssystem.

Bedömningsmall

Grönt: Rutinerna är kända och ger fungerande processer.

Gult: Rutinerna är kända, men en eller flera efterlevs inte. Det finns planerade eller vidtagna åtgärder.

Rött: Känner inte till flera av rutinerna och flera efterlevs inte.

Riskbedömning på individnivå (Gul)

På god väg med arbetet under 2022 jämfört med den del av den granskade perioden som omfattar ht-2021, men uppnår inte att genomföra riskbedömningar var sjätte månad enligt rutin.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Grön)

Arbetet med riskbedömningar gällande fall, undernäring, trycksår och munhälsa sker enligt rutin nu. Se även tabell i bilaga.

Läkemedelshantering (Röd)

Vid granskning av "rutinpärm" finns riktlinje med generella ordinationer från sjuksköterska till omvårdnadspersonal vilket inte är förenligt med lagar, föreskrifter och rutiner. Därav blir bedömningen röd gällande läkemedelshantering.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Gul)

Rutinpärmarna är borttagna, likaså uppsatta instruktioner. Hänvisning sker till ledningssystemet.

Delegering (Grön)

Följsamhet till rutin.

Egenvård (Gul)

Mycket av åtgärder som kan vara egenvård är i stället ordinerade av sjuksköterska i vårdplaner. ^{Sid.124(145)}

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Gul)

Förändring sker gällande vad som ska dokumenteras i vårdplan respektive genomförandeplan men det är svårt att utvärdera effekt av åtgärder ännu. Se tidigare beskrivning.

Narkotikaläkemedel (Gul)

Processen fungerar men ledningssystemet är inte känt.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Gul)

Verksamheten har till största del följt rutinen för läkemedelshantering dock ej fullt ut gällande narkotikahantering. Behov av säkerställande så att månatlig narkotikakontroll genomförs och dokumenteras samt att patientbunden narkotika ej återbrukas.

Enheten har börjat att använda läkemedelsskåp där behörigheter styrs så att endast delegerad omvårdnadspersonal kan öppna skåpet i varje patients lägenhet.

Basala hygienrutiner (Röd)

Brister i följsamhet till lagstiftning, föreskrifter och rutin.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Grönt)

Enhetschef påtalar att egenkontroll gällande basala hygienrutiner genomförts under vårterminen 2023 med gott resultat.

Vårdrelaterade infektioner (VRI) (Röd)

Verksamheten har ingen struktur för att följa detta. Avvikelse skrivs inte i avvikelssystemet på individnivå.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Röd)

Verksamheten har ingen struktur för att följa detta. Avvikelse skrivs inte i avvikelssystemet på individnivå.

Rehabilitering (Gul)

Teamarbete kring rehabilitering finns men arbetsterapeuts/fysioterapeuts kompetens, råd och stöd skulle kunna efterfrågas i högre utsträckning. Omvårdnadspersonal påtalar tidsbrist gällande att utföra ordinerad/instruerad träning samt att ett behov framkommer gällande vikten av att utveckla arbetet med hälsofrämjande insatser.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Gul)

Enhetschef berättar att samarbetet med arbetsterapeut/fysioterapeut fungerar väl. Det finns en upplevd tidsbrist hos omvårdnadspersonal gällande att utföra ordinerade/instruerade rehabiliteringsinsatser. Verksamheten har arbetat med att gå igenom sitt uppdrag, TES-planering och struktur för daglig planering. Även insatser gällande rekrytering och sjukfrånvaro. Allt detta hänger ihop menar verksamheten, för att frigöra tid för insatser.

Efter tidigare genomförd kvalitetsgranskning har det inkommit kännedom om händelser där ordinerade insatser ej blivit genomförda och/eller där hjälpmedel har använts utan att dessa varit utprovade av arbetsterapeut/fysioterapeut. För god patientsäkerhet behöver det säkerställas att ordinationer följs.

Aktivitetssamordnare finns nu åter. Det planeras och genomförs vissa aktiviteter i samlingsalen vilket även bidrar till att möjlighet finns att promenera/förflytta sig dit. En tanke är att även ha aktiviteter i mindre grupp på varje avdelning. I nuläget finns inga bokade aktiviteter med inriktning fysisk aktivitet/sittgympa.

Hälso- och sjukvårdsorganisation för norra området har beslutat att arbetsterapeut/fysioterapeut uteslutande i par ska ansvara för samma respektive vård- och omsorgsboende/hemsjukvårdsområde vilket underlättar planering i Rehabprofessions-teamet.

Hjälpmedelshantering (Gul)

Utbildning behöver säkerställas samt att säkerställande av användartillsyn, skötsel/rengöring saknas.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Gul)

Beslut har tagits angående att nattpersonal kommer att ansvara för rengöring av ^{Sid 126(145)} hjälpmedel på enheten.

Det finns behov av tillgång till fler utbildningstillfällen i förflyttningskunskap på enheten och inom hela Välfärd Gävle för att säkerställa patientsäkerhet, följa föreskrifter och evidens. Projektplanering pågår för att säkerställa detta.

Det behövs även en grundläggande utbildning om hjälpmedel för omvårdnadspersonal på enheten och inom hela Välfärd Gävle. Detta för att säkerställa kompetens/hög patientsäkerhet.

Medicintekniska produkter (röd)

Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården; HSLF-FS 2021:52 efterlevs inte fullt ut gällande enhetens användartillsyn och organisation som möjliggör en säker användning och hantering av medicintekniska produkter/hjälpmedel (säkerställa utbildning till all omvårdnadspersonal inklusive vikarier). Sektorövergripande tydlig rutin för kommunens utbud, ansvar och hantering gällande MTP/mätutrustning behövs.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Röd)

Arbetet med att tillse att lagstiftning gällande medicintekniska produkter följs, uppges av verksamhetschef HSL vara bordlagt utifrån prioriteringsskäl i hälso- och sjukvårdsorganisationen.

Inkontinenshjälpmedel (Röd)

Sjuksköterskor utreder och förskriver ej enligt nationella riktlinjer. Sjuksköterskor saknar i nuläget förskrivnarutbildning och önskar få denna utbildning.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Röd)

Enhetens sjuksköterska saknar förskrivningsrätt.

Skyddsåtgärder (Gul)

Processen fungerar men ledningssystemet är inte känt av omvårdnadspersonalen.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Grön)

Arbetet med skyddsåtgärder fungerar enligt rutin. Det förekommer framför allt skyddsåtgärder som rörelselarm och sänggrindar. Se tabell som bilaga.

Måltider (Gul)

Processen fungerar men ledningssystemet är inte känt av omvårdnadspersonalen

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (grön)

Verksamheten har generellt jobbat med temat varför rutiner finns och var man hittar dessa, detta gäller inte bara rutiner inom mat och nutrition.

Kostmöten hålls med kock, omvårdnadspersonal, sjuksköterska och enhetschef regelbundet. Arbetet med mat och måltider är välfungerande och enheten tycker det är en bra idé att i framtiden profilera sig mer utifrån att man har egen tillagning och därmed kan ge guldkant till de boende.

Munhälsa (Gul)

Processen fungerar men ledningssystemet är inte känt.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Grön)

Munhälsobedömningar samt riskbedömningar enligt ROAG är genomförda enligt rutin.

Nutrition (Röd)

Vid granskning noteras felaktig, otillräcklig, avsaknad av eller vilseledande instruktion, information eller dokumentation. Därutöver fördröjd eller felaktigt utförd undersökning, vård eller behandling. Det bedöms även finnas brister i arbetsrutiner och samarbete.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (gul)

Egengjorda smoothies/huttar görs fortsatt till alla som ett bättre mellanmål eller för att bryta nattfastan, men man ordinerar också näringsdrycker enligt rutin. Det som framkom i tidigare journalgranskningen var att alla kunder hade förebyggande åtgärder kring förstoppning och undernäring fördelade i vårdplan även om till exempel ingen risk för undernäring fanns. Dessa åtgärder fördelas numera individuellt efter bedömning. Nya sjuksköterskor är snart på plats och på sikt kommer vårdplaner att "städas upp" och bara innehålla det väsentliga för det uppkomna nutritionsproblemet (utredning, mål med behandling, åtgärd och hur/när följa upp).

De nya sjuksköterskorna ska också gå nutritionsutbildningen i Kompetensen.

Suicid (Gul)

Processen fungerar men ledningssystemet är inte känt av omvårdnadspersonalen

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Grön)

Processen fungerar enligt rutin.

Vård i livets slutskede (Gul)

Processen fungerar men ledningssystemet är inte känt av omvårdnadspersonalen

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Gul)

Arbetsätten var kända tidigare också, men rutinen var inte känd. Det finns önskemål om utbildningstillfällen om palliativ vård. Brytpunktssamtal utförs inte alltid av läkare. Därav följs inte Hälso- och sjukvårdslagen och patientsäkerhetslagen.

Kvalitetsregistren (Röd)

Brister i följsamhet till lagstiftning, föreskrifter och rutin. Resultat från kvalitetsregister följs inte upp.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Gul)

Enhetens resultat har följts av verksamhetschef enligt SOL på kvalitetsmöten för ^{Sid 129(145)} enheten.

7. 7. Dokumentation

Social genomförandeplan

Styrande rutinen beskriver att kunder med biståndsbedömda insatser ska ha upprättad genomförandeplan inom 14 dagar med totalt 13 punkter uppfyllda. Granskningsmallen i revisionen innehåller dock bara dessa nio:

- aktuell genomförandeplan
- ansvarig person för upprättandet och uppföljningen
- om kunden varit delaktig själv eller via företrädare/närstående
- kundens sociala liv och intresse
- en beskrivning av kundens funktionsnedsättning och dess konsekvenser, (förmågor och begränsningar hos kunden) som är viktiga att känna till för att kunna ge rätt stöd på rätt sätt, kan kompletteras med medicinska underlag inskannade i Documenta eller i upprättade vårdplaner.
- ett övergripande mål/delmål för olika insatser
- stöd och omvårdnadsinsatser under hela dygnet
- hur de ska stödja kunden med respektive insats d.v.s. hur gör de, tillvägagångssätt, hjälpmedel, tänk på att o.s.v. Finns det träningsprogram och detaljerade instruktioner ska de hänvisa till dem.

Bedömningsmall

Grönt: Aktuella genomförandeplaner med beskrivande innehåll över vad och hur stöd ska ges över hela dygnet och veckoinsatserna, där kundens önskemål framgår.

Gult: Mindre än hälften av parametrarna är godkända i granskningsformuläret.

Rött: Saknas genomförandeplan på en eller flera kunder. Alternativt att det finns en eller flera genomförandeplaner som har stora brister.

|

Social utförarjournal

Verksamheten ska löpande dokumentera väsentliga händelser och åtgärder i en social utförarjournal. Det kan vara framförda klagomål och dess åtgärder, avsägelser, kunds frånvaro, kontakter med samverkanspart eller anhöriga, ökat hjälpbehov och uppdatering av genomförandeplan, vad som kommit fram i en SIP eller andra händelser som berör och påverkar den enskilde.

Medicinsk patientjournal

Legitimerad personal ska löpande dokumentera i en medicinsk patientjournal. En patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av en patient. En journal skall vara lätt att förstå och det ska tydligt framgå vilken vård och behandling som skall utföras. Journalanteckning eller väsentlig information skall skrivas och ändras så snart som möjligt för att en god vård skall kunna upprättas.

Patientjournalen ska innehålla, uppgifter om patientens identitet, väsentliga uppgifter om bakgrunden till vården, uppgifter om diagnos och anledning till mer framstående åtgärder, väsentliga uppgifter om genomförda och planerade åtgärder, uppgifter om informationen som lämnats till patienten, hens vårdnadshavare och övriga närstående, uppgifter om ställningstaganden som gjorts om val av behandlingsalternativ och möjligheten till ny medicinsk bedömning, uppgifter om att patienten valt att avstå från vård eller behandling. Sjuksköterska ska dokumentera hälsohistoria och aktuellt hälsotillstånd senast en vecka efter inflyttning.

Medicinsk vårdplan

Legitimerad personal ska upprätta vårdplaner för behandlingar (läkemedel, sår, träning o s v) samt efter avslutad behandling avsluta vårdplanen. Vid egenvård som inte är en hälso- och sjukvårdsuppgift skrivs en egenvårdsbedömning, inte vårdplan.

Bedömningsmall

Grönt: Fungerande arbetssätt för dokumentation ger aktuella sociala utförarjournaler och medicinska patientjournaler där man kan följa väsentliga händelser och åtgärder över tid.

Gult: I färre än hälften av journalerna saknas händelser och/eller åtgärder som framkommer i andra källor såsom klagomålshantering, avvikelsemodul, genomförandeplan, vårdplaner eller annan journal.

Rött: I mer än hälften av journalerna finns brister enligt ovan, eller det saknas journal för en eller flera kunder, alternativt att det finns en eller flera journaler som har stora brister.

Tidigare bedömning (röd)

Genomförandeplaner, social utförarjournal, medicinsk patientjournal och vårdplaner lever inte upp till kraven i HSLF-FS 2022:37 och Patientdatalagen (2008:355). Något som ses som positivt är att omvårdnadspersonalen har en god förmåga att dokumentera i vårdplaner.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (röd)

Utbildning har genomförts gällande genomförandeplaner samt hälso- och sjukvårdslagstiftning. Dessa utbildningar klargör vad som ska dokumenteras i genomförandeplaner respektive vårdplaner, arbetet med detta behöver fortsätta framledes på enheten.

Det behövs dokumentationsutbildning enligt verksamhetschefer. Enligt uppgift från verksamhetschefer så ska det komma en stor utbildningssatsning till hösten 2023.

Medicinsk dokumentation: MAS/MAR har genom slumpvis utvalda journaler granskat ett stickprov om fem journaler. Det är svårt att dra slutsatser utifrån få journaler, men i de granskade syns bättre dokumentation gällande verifierad medicinsk diagnos, läkares beslut om övertag av läkemedelshantering samt samtycken vilka var några av utvecklingsområdena från föregående granskning.

Något som ses som positivt är att omvårdnadspersonalen har en god förmåga att dokumentera i vårdplaner.

Social dokumentation: I tre av fem granskade ärenden finns en genomförandeplan upprättad och klarmarkerad, det saknas delmål specifikt kopplade till kunden, de mål som finns är generellt beskrivna. Planerna baseras till största delen på den IBIC utredning/uppdrag som föreligger beslut om boende. Här behöver medarbetarna få mer kunskap om att beskriva insatsens utförande, hur kunden vill att insatserna ska genomföras i större utsträckning och ta bort oväsentlig information.

I fyra fall av fem finns en social utförarjournal, i ett fall saknas social utförarjournal helt. I de fyra fall som granskats framgår att en journal inte går att bedöma då denna inte innehåller någon information mer än automatiserade anteckningar så som avvikelser och uppdaterad genomförandeplan. In ett annat fall framgår tydligt att den inte är skriven med respekt för den enskilde. Generellt saknas händelser av betydelse samt åtgärder kring dessa. Även information som inte behöver dokumenteras finns dokumenterat. Flera journaler är en och samma från att kunden haft insatser i ordinärt boende. En ny bör skapas vid ny insats/beslut. Viss information i en granskad journal bör ha genererat en avvikelse/lex Sarah.

Det framgår i flera granskade avvikelser att insatser inte utförts eller utförts felaktigt/med bristande kvalitet på grund av för få medarbetare i tjänst vid det aktuella tillfället. Den bakomliggande orsaken handlar även många gånger om brister i

kompetens vid utförandet. Ett antal avvikelser är inte bedömda eller utredda, vissa mer allvarliga och tenderar till lex Sarah hantering. ^{Sid 132(145)}

8. 8. Värdegrund

Lagstiftning och styrdokument (bl a Värdegarantin) ställer krav på likabehandling, delaktighet, bemötande, trygghet, säkerhet, information, meningsfull dag, att kund ska få leva ett värdigt liv och känna välbefinnande.

Värdegarantin betonar vikten av omsorgskontinuitet, d.v.s. att kundens behov ska vara väl kända i personalgruppen och att hjälpen utförs på samma sätt oavsett vem som utför den samt sträva efter personalkontinuitet.

Bedömningsmall

Grönt: Genomförandeplanen beskriver kundens behov och hur den vill ha hjälpen utförd. Genomförandeplanen och TES används som stöd i arbetet för omvårdnadspersonalen.

Gult: Medveten om vikten av omsorgskontinuitet, de pratar ihop sig för att göra lika men finns inte dokumenterat. Alternativt, det finns planerade eller vidtagna åtgärder.

Rött: Finns ej muntligt eller skriftligt.

Tidigare bedömning (röd)

Under granskningen noteras brister i följsamhet till värdegrunden vilket bedöms kan påverka kunderna negativt.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Gul)

Enheten har haft stöd av verksamhetsutvecklare i arbetet med värdegrund och bemötande. Träffar har hållits tillsammans med hemtjänsten i blandade grupper. Det har ännu gått en kort tid sedan dess, detta är ett långsiktigt kontinuerligt arbete anser enheten.

9. Kontinuitet

Tidigare bedömning (röd)

Hög sjukfrånvaro på enheten. Omsorgskontinuitet (att kund får stöd på samma sätt oavsett vem som arbetar) uppges uppnås dels genom beskrivningar i Tes-planeringsverktyget, i genomförandeplaner och vårdplaner. Dock framkommer vid intervjuer att dessa inte används utan att man känner till hur kunderna vill ha det. Det är något man lär sig efter ett tag.

Genomförandeplaner, social utförarjournal, medicinsk patientjournal och vårdplaner^{Sid 133(145)} lever inte upp till kraven i HSLF-FS 2022:37 och Patientdatalagen (2008:355). Detta medför en hög risk för allvarliga händelser för kund/patient.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Gul)

Planering sker så att samma personal tar hand om två till tre kunder per dag. Särskilda TES-planerare har anställts för att underlätta arbetet då samordnare behöver arbeta med andra uppdrag. Översyn sker av arbetsuppgifter kopplat till fast omsorgskontakt och kontaktperson, arbetsuppgifter renodlas. Arbetssättet med TES-planer kan prioriteras och utvecklas enligt verksamheten.

10. 10. Personal och kompetens

Förvaltningens mål år 2014; 80 % av ordinarie personal har undersköterskekompetens eller motsvarande.

Bedömningsmall

Grönt: 80 % eller fler har adekvat utbildning.

Gult: Det finns planerade eller vidtagna åtgärder, till exempel planerad fortbildning eller strategi för att anställa personer med adekvat utbildning.

Rött: Målet ej uppfyllt.

Tidigare bedömning (röd)

Målet att 80% av ordinarie personal ska vara undersköterskor uppfylls inte. Rutin och checklista för introduktion är bristfälliga. Ombuden saknar tydliga uppdrag och relaterat till bemanningssituationen har vissa medarbetare flera ombudsroller.

Resultat vid uppföljning efter åtgärd/handlingsplan (Gul)

56% är utbildade undersköterskor. Verksamheten arbetar kontinuerligt med att rekrytera omvårdnadspersonal med adekvat utbildning. En plan finns för att erbjuda fler medarbetare att läsa undersköterskeutbildning.

BILAGA

Avvikelser-status tidsperiod september 2022-juni 2023

Avvikelser - status

236

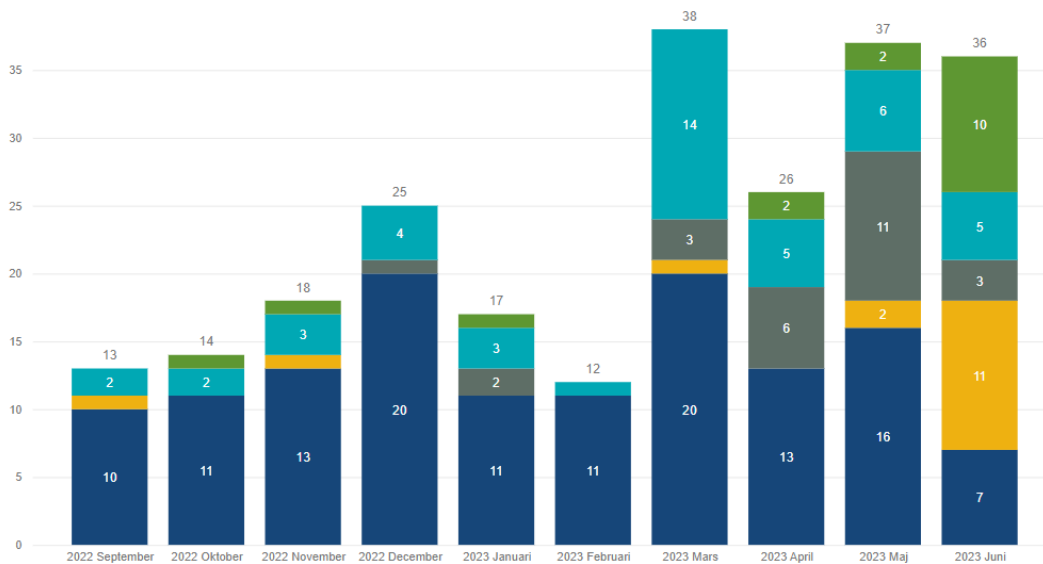
Antal avvikelser

41

Antal personer med en eller flera registrerade avvikelser

Antal avvikelser av År, Månad och Status

Status ● Avslutad ● Bedöms ● Ny ● Utreeds ● Åtgärdas



Avvikelser-aktivitet tidsperiod september 2022-juni 2023

Avvikelser - aktivitet

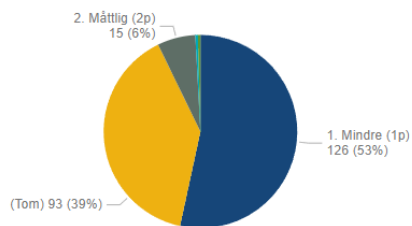
236

Antal avvikelser

41

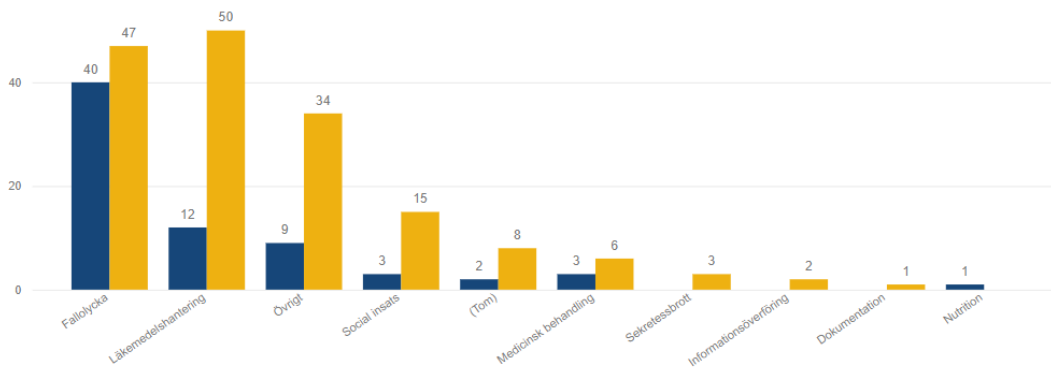
Antal personer med en eller flera re...

Antal avvikelser av Allvarlighetsgrad



Antal avvikelser av Avvikelse aktivitet och År

År ● 2022 ● 2023



Riskbedömningar tidsperiod september 2022-juni 2023

Riskbedömningar

Antal personer DRFI

40

Antal personer MNA

40

Antal personer Norton

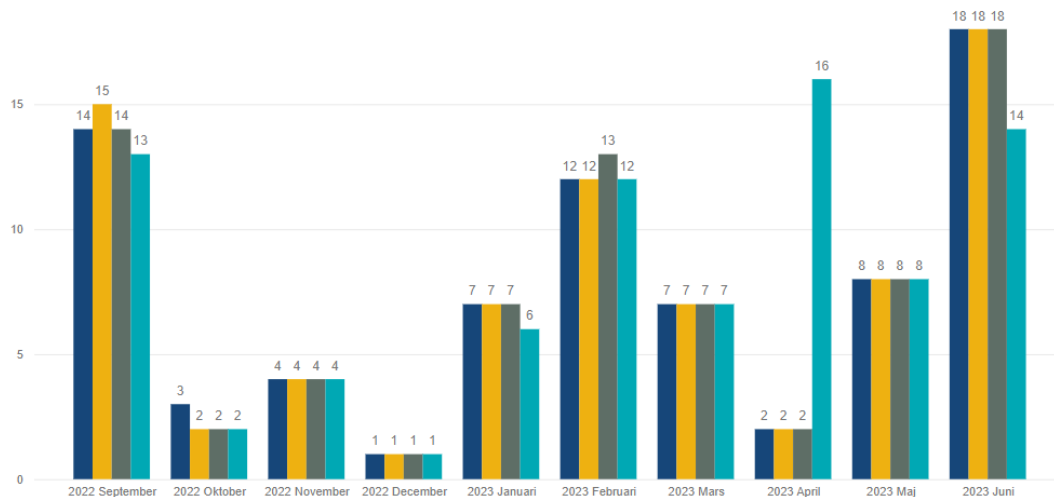
40

Antal personer ROAG

38

Antal pågående insatser av År, Månad och Insatstyp

Insatstyp ● Riskbedömning DRFI ● Riskbedömning MNA ● Riskbedömning Norton ● Riskbedömning ROAG



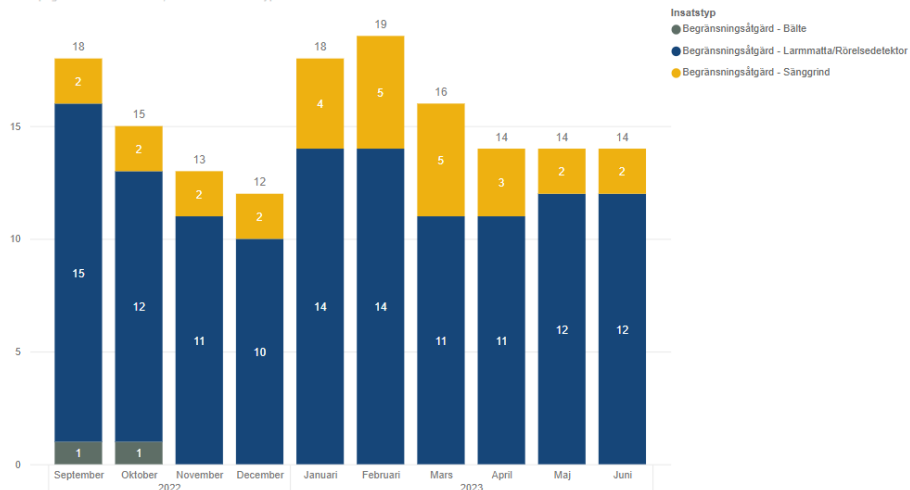
Skyddsåtgärder september 2022-juni 2023

Begränsningsåtgärder

Antal personer med begränsningsåtgärder

21

Antal pågående insatser av År, Månad och Insatstyp



Gävle kommun

År, Månad

Flera val

Verksamhet VO

HSL - Vård- och omsorgsboende

Organisatorisk enhet

Flera val

- Sök
- HSL Selggröng vård 1, gamla huset
 - HSL Selggröng Vån 1, nya huset norr
 - HSL Selggröng Vån 1, nya huset söder
 - HSL Selggröng Vån 2, gamla huset
 - HSL Selggröng Vån 3, gamla huset
 - HSL Solbergahemmet Solbacken
 - HSL Solbergahemmet Solgläntan
 - HSL Solbergahemmet Solrosen
 - HSL Solgårdsgatans våbo avd 3A
 - HSL Solgårdsgatans våbo avd 3B

Data senast uppdaterat: 2023-09-1...

Informationsärende: Anmälningsärenden

17

Sammanträdesprotokoll

Kommunfullmäktige

Sammanträdesdatum 2023-09-25

Plats och tid
Stadshusets Spegelsal, kl. 09:00-17:00

Paragraf
§10

Närvarande
Se sidan 2

Justeringens plats och tid
Digital signering 2023-09-25

Sekreterare Anders Selander

Ordförande Per-Åke Fredriksson (L)

Justerare Lars-Erik Oxbacke (S) Maritha Johansson (V)

Anslag/Bevis

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Organ
Kommunfullmäktige

Sammanträdesdatum
2023-09-25

Anslag sätts upp
2023-09-25

Anslag tas ned
2023-10-17

Förvaringsplats för protokollet
Styrning och stöd/Diariet

§ 10 Val av nämndemän till Gävle tingsrätt samt avsägelser och fyllnadsval

Dnr 23KS1

Expedieras till:
Länsstyrelsen, Gävle tingsrätt, berörda.

Beslut

Kommunfullmäktige beslutar

att bifalla valberedningens förslag på val av nämndemän till Gävle Tingsrätt 2024–2027 och utse följande personer till nämndemän:

Jonas Brindmark
Kerstin Brannerydh
Ola Nilsson, Solveig
Nilsson Osseén
Birgittha Bjerkén
Tommy Björkman
Andreas Sjöberg
Lars Widén
Cecilia Ajanovic
Erik Berglund
Birgitta Juhlin
Patrik Carlsten
Annelie Mehtälä
Max Hebert
Linnea Gibbs
Apollinaire Ndayishimiye
Karin Lindberg Janson
Ivana Andersson
Niklas Färnstrand
Stefan Ström
Karin Sjöberg
Camilla Persberger
Dan Fängström
Birgitta Engberg
Bella Wåhlstedt
Emma Bäcklin
Leif Östholm
Pernilla Persson
Per-Anders Larsson
Vakant
Vakant

Eva Häägg
Hans Envall
Ewa Löfqvist
Bader Alkasem
Lina Hedin
Claes-Håkan Jansson
Anette Stål
Abedin Denaj
Christina Andersson
Torgny Jakobsson
Karolina Jäderberg
Thomas Ögren
Ann-Katrine Östling
David Rabenius
Zinah Al-Daloo
Peter Wielbass
Louise Sunnvius
Jörgen Andersson
Mona Blomgren Lövkvist
Alexander Mogren
Leena Bergander-Wikström
Anette Israelsson Nilsson
Aleksandra Stamenkovic
Thord Persson
Gunilla Berglund
Lars Wennman
Margareta Kvist
Ulla-Britt Karlsson
Daniel Winsjansen
Kerstin Monk
Anna Ek

Justerare	Utdragsbestyrkande

Kommunfullmäktige
Sammanträdesdatum 2023-09-25

att godkänna Elisabeth Carlsson Cederholm (C) avsägelse som ersättare i kommunfullmäktige.

att i övrigt godkänna avsägelserna och utse:

Åsa Christoffersson (L) till suppleant i Gästrike Vatten AB efter Naome Ruzindana (L)

Mats Franson (L) till ledamot i Kultur och fritidsnämnden efter Dominic Arslan (L)

Klara Karlsson (L) till ersättare i Utbildningsnämnden efter Josefina Karlberg (L)

Niklas Jansson (SD) till ledamot i utbildningsnämnden efter Jenna Åkerlund (SD)

Karin Lindberg (V) till Nämndeman i Gävle Tingsrätt efter Felicia Brunzell (V)

Nuvarande ersättare Mats Franson (L) i Omvårdnadsnämnden till ledamot i Omvårdnadsnämnden efter Åsa Christoffersson (L)

Britt-Marie Isberg (L) till ersättare i Omvårdnadsnämnden efter Mats Franson (L)

Arne Övrelid (L) till revisorssuppleant till Fonden för större arbetarbostäder efter Kenneth Levin (M).

Arne Övrelid (L) till revisorssuppleant till Fonden för mindre arbetarbostäder efter Kenneth Levin (M)

Arne Övrelid (L) till revisorsersättare till Stiftelsen Forsbacka bruk efter Kenneth Levin (M)

Stefan Andersson (KD) till ny ersättare i samhällsbyggnadsnämnden efter Alfred Marcelind (KD)

att föreslå kommunfullmäktige att bordlägga följande val:

Suppleant i Gävle Hamn AB efter Jenna Åkerlund (SD)

Ledamot i Samhällsbyggnadsnämnden efter Andreas Kvarnström (SD)

Suppleant i Gavlefastigheter Gävle kommun AB efter Andreas Kvarnström (SD)

Ersättare i Omvårdnadsnämnden efter Eiran Cooper (M)

Ersättare i socialnämnden efter Roland Ericsson (C)

Gode män enl fastighetsbildningslagen 2023–2026 (1 st tätortsförhållanden och 1st jordbruk eller skogsförhållanden)

Nämndemän i Gävle Tingsrätt (två st)

att paragrafen justeras omedelbart.

Justerare	Utdragsbestyrkande

Ärendebeskrivning

Valberedningens utlåtande angående val av nämndemän till Gävle Tingsrätt samt avsägelser och fyllnadsval behandlas.

Följande valärenden är bordlagda sedan kommunfullmäktige 2023-06-19:
Gode män enl fastighetsbildningslagen 2023–2026

Följande förtroendevalda har avsagt sig uppdragen:

Roland Ericsson (C) ersättare i socialnämnden

Jenna Åkerlund (SD) ledamot i utbildningsnämnden samt suppleant i Gävle Hamn AB

Naome Ruzindana (L) suppleant i Gästrike Vatten AB

Dominic Arslan (L) ledamot i Kultur och fritidsnämnden

Josefina Karlberg (L) ersättare i Utbildningsnämnden

Eiran Cooper (M) ersättare i Omvårdnadsnämnden

Felicia Brunzell (V) nämndeman i Gävle Tingsrätt

Andreas Kvarnström (SD) ledamot i Samhällsbyggnadsnämnden samt suppleant i Gavlefastigheter Gävle kommun AB

Åsa Christoffersson (L) ledamot i Omvårdnadsnämnden

Mats Franson (L) ersättare i Omvårdnadsnämnden

Alfred Marcelind (KD) ersättare i Samhällsbyggnadsnämnden

Inlägg i ärendet

Per-Åke Fredriksson (L), Daniel Olsson (S), Mattias Eriksson Falk (SD) och Lili André (KD).

Ordförande meddelar att Elisabeth Carlsson Cederholm (C) har inkommit med avsägelse från sitt uppdrag som ersättare i kommunfullmäktige. Ordförande föreslår kommunfullmäktige bevilja avsägelsen

Mattias Eriksson Falk (SD) nominerar följande personer till nämndemän i Gävle Tingsrätt:

Ivana Andersson

Niklas Färnstrand

Stefan Ström

Karin Sjöberg

Camilla Persberger

Dan Fängström

Birgitta Engberg

Bella Wählstedt

Emma Bäcklin

Leif Östholm

Pernilla Persson

Per-Anders Larsson

Justerare	Utdragsbestyrkande

Kommunfullmäktige
Sammanträdesdatum 2023-09-25

Till ny ledamot i utbildningsnämnden nomineras Niklas Jansson (SD).

Lili André (KD) nominerar Stefan Andersson (KD) till ny ersättare i samhällsbyggnadsnämnden efter Alfred Marcelind (KD) som av sagt sig sin plats i nämnden.

Justerare	Utdragsbestyrkande

Signering

Sid 145(145)

Följande parter har signerat detta dokument

Namn: PER-ÅKE FREDRIKSSON

Datum: 2023-09-25 13:50

Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:

52A9D8076B4EC1C2F52F7F7C14C985B0F6E1A7BECAED2BEF54C570BA127BD5D4

Namn: LARS-ERIK LÖNNQVIST

Datum: 2023-09-25 13:54

Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:

52A9D8076B4EC1C2F52F7F7C14C985B0F6E1A7BECAED2BEF54C570BA127BD5D4

Namn: Marita Iréne Johansson

Datum: 2023-09-25 13:52

Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:

52A9D8076B4EC1C2F52F7F7C14C985B0F6E1A7BECAED2BEF54C570BA127BD5D4

Namn: Anders Selander

Datum: 2023-09-25 13:54

Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:

52A9D8076B4EC1C2F52F7F7C14C985B0F6E1A7BECAED2BEF54C570BA127BD5D4