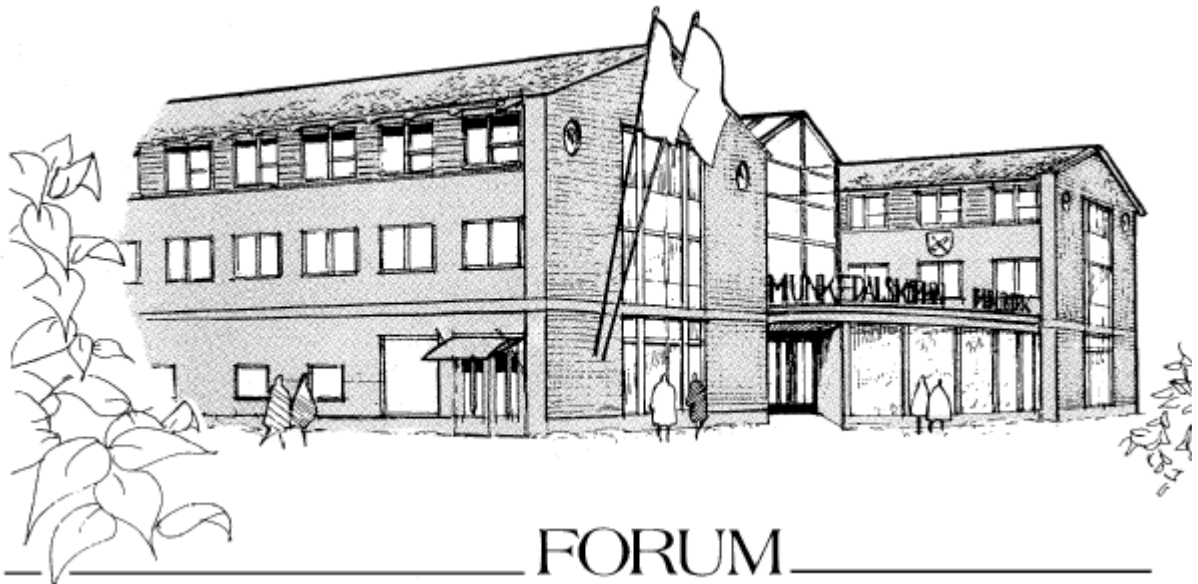




Munkedals  
Kommun



## **Kallelse Välfrädsnämnden 2024-03-21**

Två rum är bokade för partigruppmöten 08.00-09.00:

Tranefeldtrummet - ordförande  
Kochrummet - opposition



Munkedals  
Kommun

# Munkedals Kommuns värdegrund

**All kommunal verksamhet i Munkedals kommun  
skall utgå ifrån alla människors lika värde**

## **Vårt uppdrag är att**

- möta alla med respekt och eftertanke
- stödja människors strävan efter ett gott och tryggt liv
- göra mesta möjliga nytta för våra brukare
- arbeta för öppenhet, mångfald och tolerans
- samarbeta för att nå goda resultat

## **Det här gör vi genom att**

- se till att god etik råder i alla sorters möten
- utgå från att alla människor vill och kan ta ansvar för sina liv
- alltid söka lösningar som stödjer och utvecklar invånare och verksamheter
- visa respekt för varandras arbete och professionalitet
- underlätta varandras arbete

## VÄLFÄRDSNÄMNDEN 2024-01-01

**Mandattid: 2023-01-01 – 2026-12-31**

Ledamöter	
<b>Ordförande</b>	Mathias Johansson (SD)
	Linn Hermansson (SD)
	Jan Petersson (SD)
<b>1:e vice ordförande</b>	Linda Wighed (M)
	Lars Östman (M)
	Sabina Fremark (KD)
<b>2:e vice ordförande</b>	Erik Färg (S)
	Maria Sundell (S)
	Magnus Hermansson (S)
	Karl-Anders Andersson (C)
	Malin Strömberg (V)

Ersättare	
	Fredrik Roos Fylksjö (SD)
	Dag Heitmann Kristiansen (SD)
	Marcus Virdhage Wennergren (SD)
	Wilma Espenkrona (M)
	Linda Berger (M)
	Nina Johansson Andersson (KD)
	Sten-Ove Niklasson (S)
	Pia Hässlebräcke (S)
	Emma Utter Eckerdal (S)
	Monica Rodin (C)
	Tomas Högberg (L)

### Inkallelseordning för ersättare

För ledamot tillhörande nedanstående partigrupp	Ersättare inträder i nedan angiven partigrupsordning
SD	SD, M, KD, C, S, V, L
M	M, SD, KD, C, S, L, V
KD	KD, SD, M, S, C, V, L
S	S, V, C, L
C	C, L, S, V
V	V, S, C, L
L	L, C, S, V

Antaget av Kommunfullmäktige 2022-12-12 § 187

Kommunfullmäktige 2023-02-27 § 31 -val av ny ersättare

Kommunfullmäktige 2023-09-25 § 128 -val av ny ledamot och ersättare

Kommunfullmäktige 2023-10-30 § 144 -val av ny ersättare

Kommunfullmäktige 2023-11 27 -val av ledamot o ersättare



## Kallelse/underrättelse

<b>Rubrik</b>	<b>Välfrädsnämnden</b>
<b>Tid:</b>	Torsdagen den 21 mars 2024 kl 09.00
<b>Plats:</b>	Kommunhuset Forum, Gullmarssalen
<b>Justeringsdatum:</b>	<i>Förslag: Tisdag 26 mars 2024 kl 10.00</i>
<b>Justeringsperson:</b>	<i>Förslag: Magnus Hermansson (S)</i>
<b>Ordförande:</b>	Mathias Johansson (SD)
<b>Sekreterare:</b>	Monica Nordqvist

<b>Nr</b>	<b>Ärende</b>	<b>Anteckningar/ föredragande</b>	<b>Sida</b>
1.	Fastställande av ärendelista. Dnr VFN-2024-000013	-- <i>Personalföreträdare har närvarorätt</i>	6
2.	Ekonomisk verksamhetsrapport februari. 2024 (rapport som ges 2 ggr/år) Dnr VFN-2024-000001	Förvaltningsekonom <i>Personalföreträdare har närvarorätt</i>	7
3.	Redovisning av Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse 2023. Dnr VFN-2024-000050	Verksamhetsutvecklare och Medicinskt ansvarig sjuksköterska <i>Personalföreträdare har närvarorätt</i>	12
4.	Medborgarförslag från Dick Feldt om att alla 65 år eller äldre bör få halkbroddar gratis. Dnr VFN-2023-000194	Medicinskt ansvarig sjuksköterska <i>Personalföreträdare har närvarorätt</i>	31
5.	Medborgarförslag från Annette Olausson om stärkt brandskydd till särskilt riskutsatta invånare i kommunen (återremiss från KS). Dnr VFN-2023-000061	Verksamhetsutvecklare <i>Personalföreträdare har närvarorätt</i>	34

6.	Redovisning av motioner och medborgarförslag som inte beretts färdigt eller verkställt. Dnr VFN-2024-000004	--- <i>Personalföreträdare har närvarorätt</i>	49
7.	Anmälan av delegationsbeslut februari 2024. Dnr VFN-2024-000005	--- <i>Personalföreträdare har närvarorätt</i>	52
8.	Månadsrapport/Statistik över insatser och bistånd i verksamheterna februari 2024. Dnr VFN-2024-000014	Avdelningschefer VoO och IFO/Stöd <i>Personalföreträdare har närvarorätt</i>	56
<hr/>			
9.	Information från förvaltningen. Dnr VFN-2024-000008		---

Monica Nordqvist  
Nämndsekreterare

Dnr: VFN-2024-000013

## **Fastställande av ärendelista till möte 2024-03-21**

### **Förslag till beslut**

Välståndsnämnden fastställer ärendelistan.

### **Sammanfattning**

Förslag till ärendelista är upprättad. Välståndsnämnden har att fastställa ärendelistan och ärendenas turordning.

### **Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse 2024-03-08

### **Särskilda konsekvensbeskrivningar**

Inte aktuellt i ärendet.

Johanna Eklöf  
Förvaltningschef

Liza Backlund  
Förvaltningsekonom

Dnr: VFN-2024-000001

## **Ekonomisk månadsrapport februari 2024 Välfärdsnämnden**

### **Förslag till beslut**

Välfärdsnämnden noterar information om månadsrapport per februari 2024 för Välfärdsnämnden.

### **Sammanfattning**

Månadsrapporten för februari 2024 visar en helårsprognos på +/- 0 tkr. Prognosen bygger på det verksamheterna ser och har kännedom om idag. I prognosen ingår de placeringar som verksamheten känner till i dagsläget. Höjd har tagen utifrån fortsatt placering under året samt för en tillkommande HVB-placering. Eventuellt ytterligare tillkommande placeringar kan komma att påverka prognosen.

Prognosen är att den tilldelade investeringsramen om 2 050 tkr kommer nyttjas innan årets slut.

### **Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse 2024-03-12  
Månadsrapport februari 2024 Välfärdsnämnden

### **Särskilda konsekvensbeskrivningar**

#### **Hållbar utveckling – Ekonomisk dimension**

Se ovan.

#### **Hållbar utveckling – Social dimension**

Nämnden tar hänsyn till Artikel 2 i barnkonventionen: alla barn är lika mycket värda och har samma rättigheter. Ingen får diskrimineras. Samt Artikel 20; barn som av olika anledningar inte kan bo kvar i hemmamiljö har rätt till skydd och stöd från staten samt rätt till ett alternativt hem.

#### **Hållbar utveckling – Miljömässig dimension**

Inga ytterligare konsekvenser.

Johanna Eklöf  
Förvaltningschef

Beslutet skickas till:

Förvaltningschef, Förvaltningsekonom, Avdelningschefer VoO, IFO och Stöd



# Månadsrapport februari 2024

## Månadsrapport



### Drift prognos - avvikelse från budget (tkr)

Välståndsnämndens årsprognos för 2024 uppgår till 0 tkr.

Prognosen per sista februari bygger på det verksamheterna ser och har kännedom om idag. I prognosen ingår de placeringar som verksamheten känner till i dagsläget. Höjd är tagen utifrån behov av fortsatt placering under året, samt för en tillkommande HVB-placering. Eventuellt ytterligare tillkommande placeringar kan komma att påverka prognosen.

I prognosen har förvaltningen delvis tagit med effekten av bidragsmedel. De bidragsmedel som beräknats med i prognosen är bidrag förvaltningen fått beslut om. De bidrag där Socialstyrelsen, SKR och övriga myndigheter ännu inte beslutat hur mycket bidragsmedel som tillfaller respektive kommun är inte med i prognosen.

### Nedan presenteras helårsprognosavvikelse mot budget, dels per ansvar och verksamhet

	Feb	Apr	Aug	Okt
Avdelning Ledning	-500			
Avdelning Vård och omsorg	1 200			
Avdelning Stöd	-1 000			
Avdelning Individ- och familjeomsorg	300			
<b>Total Summa</b>	<b>0</b>			



Verksamhet	Feb	Apr	Aug	Okt
Hemtjänst inkl, resursbudget	-800			
Särskilt boende inkl, korttids	1600			
Dagverksamhet	200			
Kommunal primärvård	200			
Boende enligt LSS	550			
Personlig assistans	-800			
Övriga insatser inom LSS	-1365			
Korttidsvistelse utanför hemmet	900			
Annat boende enligt SoL	-500			
Boendestöd	500			
Institutionsvård vuxna	1100			
Övrig vuxenvård	550			
HVB vård barn/unga	1000			
Familjehemsvård barn/unga	600			
Övr. öppna insatser barn och vuxna	-950			
Ekonomiskt bistånd	-1600			
Integration	-735			
Arbetsmarknadsåtgärder	350			
Gem. kostnader Välfärd	-750			
Nämnd och styrelse	-50			
<b>Totalt</b>	<b>0</b>			

**Hemtjänst inkl resursbudget:** Hemtjänsten inklusive resursbudgetens prognos uppgår till -800 tkr, där -3 100 tkr avser hemtjänstgrupperna, -500tkr avser nattpatrullen medan resursbudgetens avvikelse uppgår till 2 800 tkr. Hemtjänstgruppernas negativa prognos beror på att timmarna fortsätter variera och det finns svårigheter att omfördela personella resurser. Att nattpatrullen redovisar ett prognostiserat underskott beror på att enheten ej har full budgettäckning.

Antalet biståndsbedömda timmar har minskat jämfört med föregående år vilket beror på införandet av matdistribution i hemtjänsten. Prognosen är att hemtjänsten ska verkställa 85 241 timmar, där 71 384 timmar avser SOL medan 13 857 timmar avser HSL. I resursbudgeten finns 92 016 timmar, vilket ger ett överskott på 6 775 timmar. Anledningen till överskottet beror främst på färre delegerade HSL-timmar.

**Särskilt boende inkl. korttids:** Verksamheterna prognostiserar ett överskott på 1 600 tkr för 2024. Överskottet beror på att verksamheterna har lägre personalkostnader till följd av flera lediga platser. Verksamheterna har omfördelat lediga platser och personella resurser för att kunna bedriva en mer säker och effektivare verksamhet. Det största överskottet syns där verksamheterna har flest antal lediga rum.

**Kommunal primärvård:** Verksamheten består av hemsjukvårdens dag- och nattpersonal samt Rehab. Verksamheten prognostiserar ett överskott på 200 tkr. Hemsjukvårdens prognos uppgår till -200 tkr medan Rehab prognos uppgår till 400 tkr. Inom hemsjukvården syns fortsatta intäkter för

samverkande sjukvård, dock har intäkten minskat till följd av lägre ersättning vilket påverkar prognosen.

**Boende enligt LSS:** Verksamheten består av köpta externa boendeplatser LSS Vuxna och barn samt kommunens egna gruppboende och serviceboende. Helårsprognosen uppgår till 550 tkr.

Köpta boendeplatser LSS Vuxna har en helårsprognos på 100 tkr. Överskottet beror på att verksamheten inte har fler köpta platser än budgeterat för. I dagsläget köper verksamheten tre externa platser.

För kommunens egna gruppboenden uppgår prognosen till -200 tkr. Verksamheten har i dagsläget en ledig boendeplats. Att verksamheterna redovisar en negativ årsprognos beror på höga personalkostnader. Serviceboende prognostiserar ett överskott på 300 tkr.

Boende barn LSS har en helårsprognos som uppgår till 350 tkr. Att verksamheten prognostiserar ett överskott beror på att en elev tar studenten efter vårterminen och därmed minskar placeringskostnaderna.

**Övriga insatser inom LSS:** Verksamheten prognostiserar ett underskott på -1 365 tkr. Anledningen är ökade kostnader för omsorgsresor samt fler deltagare till daglig verksamhet vilket dels bidrar till ökade omsorgsresor men även ökade personalkostnader för att möta behovet.

#### **Vuxenvård IFO:**

Institutionsvård vuxna har en helårsprognos som uppgår till 1 100 tkr. I prognosen har höjd tagit för en placering som verksamheten känner till men som ej påbörjats.

Inom övrig vuxenvård avslutades samtliga placeringar i december 2023. Helårsprognosen uppgår till 550 tkr vilket beror på att nya placeringar ej tillkommit.

Inom vuxenvård IFO kan prognosen komma att påverkas om ytterligare placeringar eller ärenden tillkommer som förvaltningen inte har kännedom om idag.

#### **Barn och Unga IFO:**

Verksamheten HVB barn och unga prognostiserar ett överskott på 1 000 tkr. Under 2023 avslutades flera HVB-placeringar vilket bidrar till det prognostiserade budgetöverskottet 2024. I prognosen har höjd tagits för en tillkommande HVB-placering utifrån att tidigare års utfall varit höga. Ytterligare placeringar eller ärenden som inte är kända idag och ej täcks av den höjd som tagits kan komma att påverka prognosen framöver.

Familjehemsvård redovisar en positiv prognos på 600 tkr. Anledningen till överskottet beror på att verksamheten har fortsatt få köpta familjehem samt att verksamheten aktivt arbetar med att vårdnadsöverflytt vilket medför lägre dygnskostnad samt färre personalinsatser.

**Ekonomiskt bistånd:** Helårsprognosen uppgår till -1 800 tkr. Anledningen beror på att verksamheten har en ökad kostnad för utbetalt ekonomiskt bistånd som till stor del beror på att riksnormen för försörjningsstöd ökat inför 2024 med 8,7%. Riksnormen ökade även 2023 och då med 8,6%, jämfört med 2022 då ökningen uppgick till 1,6%. En ökning syns även inom antal hushåll som är i behov av ekonomiskt bistånd.

**Integration:** Verksamheten prognostiserar ett underskott på -735 tkr. Kostnaderna för integration har inte ökat, däremot minskar intäkterna vilket också är orsaken till det prognostiserade

budgetunderskottet. De intäkter förvaltningen känner till i dagsläget är beaktade i prognosen, men eventuellt tillkommande bidrag från Migrationsverket som förvaltningen inte känner till idag kan komma att påverka prognosen.

### Åtgärder

Enligt gällande ekonomiska styrprinciper behöver nämnden fatta beslut om åtgärder för att uppnå budget i balans. Valförskningsnämndens prognos uppgår till +/- 0 tkr och nya åtgärder är därmed inte aktuellt.

### Investering -årsförbrukning (tkr)

Nedan presenteras årsförbrukningen per projekt

	Feb	Apr	Aug	Okt	Budget 2024
1006 - Verksamhetsförändringar lokaler	750				750
2308 - ÄO arbetstekn hjälpmedel	150				150
2333 - Gem inventarier ÄO	823				823
2335 - Larm	100				100
2336 - Combine	227				227
<b>Summa Alla projekt</b>	<b>2 050</b>				<b>2 050</b>

Prognosen visar att förvaltningen kommer att nyttja 2 050 tkr av den totala investeringsbudgeten på 2 050 tkr.

1006 Verksamhetsförändringar lokaler: Prognosen är att hela investeringsbudgeten på 750 tkr kommer att förbrukas.

2308 ÄO arbetstekniska hjälpmedel: Planerade investeringar är nya takliftar samt nya sängar på särskilt boende. Prognosen är att nyttja hela investeringsbudgeten på 150 tkr under 2024.

2333 Gem inventarier ÄO: Prognosen är att hela investeringsbudgeten på 823 tkr kommer att förbrukas. Planerade investeringar är digitala lås i hemtjänsten samt digitala medicinskåp för att öka säkerheten för våra brukare.

2335 Larm: Prognosen är att hela investeringsbudgeten kommer förbrukas på 100 tkr. Planerade investeringar är nya trygghetslarm.

2336 Combine: Planerade investeringar är ny hemtjänstmodul i Hypergene. Prognosen är att hela investeringsbudgeten på 227 tkr kommer förbrukas.

Wivi-Anne Wiedemann  
Verksamhetsutvecklare

Dnr: VFN-2024-000050

## **Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse för välståndsförvaltningen 2023**

### **Förslag till beslut**

Välståndsnämnden noterar rapporteringen av 2023 års kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse.

### **Sammanfattning**

Kvalitet- och patientsäkerhetsberättelsen beskriver förvaltningens kvalitetsarbete under föregående kalenderår. I berättelsen beskrivs hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitets- och patientsäkerhetsarbete har bedrivits under 2023.

Vårdgivaren ska enligt patientsäkerhetslagen (PSL 2010:659) senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse, där strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten redovisas.

Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen beskriver också vilka åtgärder som behöver vidtas 2024 för att en god patientsäkerhet, enligt lag och författningskrav, ska bibehållas.

### **Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse 2024-03-13  
Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen för år 2023

### **Särskilda konsekvensbeskrivningar**

#### **Hållbar utveckling – Ekonomisk dimension**

Ett systematiskt, effektivt och ändamålsenligt arbete med att förbättra kvalitet lägger grunden även för en hållbar ekonomisk utveckling.

#### **Hållbar utveckling – Social dimension**

Ett systematiskt, effektivt och ändamålsenligt arbete med att förbättra kvalitet lägger grunden även för en hållbar utveckling.

#### **Hållbar utveckling – Miljömässig dimension**

Inga konsekvenser

Johanna Eklöf  
Förvaltningschef

Beslutet skickas till:  
Förvaltningschef  
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

VÄLFÄRDSNÄMNDENS FÖRVALTNING

## **Kvalitets och patientsäkerhetsberättelsen år 2023**

## Innehåll

Kvalitets och patientsäkerhetsberättelsen år 2023 .....	1
Inledning.....	3
Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen.....	5
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet .....	5
Uppdraget .....	6
Lagar och föreskrifter .....	7
Nya författningar .....	8
Ändrade författningar .....	8
Vägledande domar .....	9
Andra huvudmän .....	9
Samverkan sjukvård .....	9
God och nära vård .....	9
Program Millennium .....	10
Utfall.....	10
Interna kontroller .....	10
Egenkontroll .....	10
Intern kontroll .....	11
Kvalitetsmätning – Öppna jämförelser .....	11
Individ- och familjeomsorgen .....	11
Funktionshinder .....	12
Äldreomsorg.....	12
Externa kontroller.....	12
Nationella kvalitetsregister.....	13
Svenska palliativregistret .....	13
Senior Alert.....	13
Avvikelse samt klagomål och synpunkter .....	14
Avvikelse .....	14
Hälso- och sjukvårdsavvikelse .....	14
Digital akutmottagning - ändrade rutiner skicka in patient .....	15
Lex Sarah och lex Maria.....	15
Utförandet .....	16
Löpande processanalys.....	16
Hälso- och sjukvårdsavtalet .....	16
Kompetensutveckling och åtgärder av betydelse för kvalitetsförbättring .....	16

## Inledning

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) trädde i kraft 1 januari 2012. Föreskrifterna gäller för hela hälso- och sjukvården, hela socialtjänsten och all verksamhet enligt LSS. Detta för att det finns liktydiga bestämmelser som anger att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras. Föreskrifterna är gemensamma för Hälso- och sjukvård (HSL), tandvård, socialtjänst (SOL) och verksamheter enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Även verksamheter som bedrivs enligt lagen om vård av unga (LVU) eller lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) inkluderas.

Föreskrifterna ska också tillämpas i det systematiska patientsäkerhetsarbetet som ska bedrivs enligt kap. 3 patientsäkerhetslagen (PSL). En verksamhet kan även ha krav på sig eller egna önskemål om att ha ett ledningssystem med andra syften än vad SOSFS 2011:9 kräver, som till exempel att uppnå god arbetsmiljö. Det är fullt möjligt att integrera dessa i samma ledningssystem. Ledningssystemet måste omfatta verksamhetens alla delar och den som bedriver verksamheten ska med stöd av ledningssystemet<sup>1</sup>:

- Planera
- Leda
- Kontrollera
- Följa upp
- Utvärdera
- Förbättra verksamheten

SOSFS 2011:9 innehåller bestämmelser om hur kvalitén i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras. Definitionen av kvalitet utgör både grunden för hur ledningssystemet ska byggas upp samt det som uppnås med hjälp av ledningssystemet<sup>2</sup>.

Kvalitet definieras på följande sätt (SOSFS 2011:9, 2 kap. 1 §) att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt:

- att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten *enligt lagar och andra föreskrifter* om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och *beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter*

Kvalitetsdefinitionen kan beskrivas som en ram som ska fyllas med det innehåll som finns i lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, tandvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter<sup>3</sup>.

Välfärdsförvaltningens systematiska kvalitetsarbete kan sammanfattas genom PDCA- hjulet (Plan, Do, Check, Act) som står för att planera, genomföra, utvärdera

---

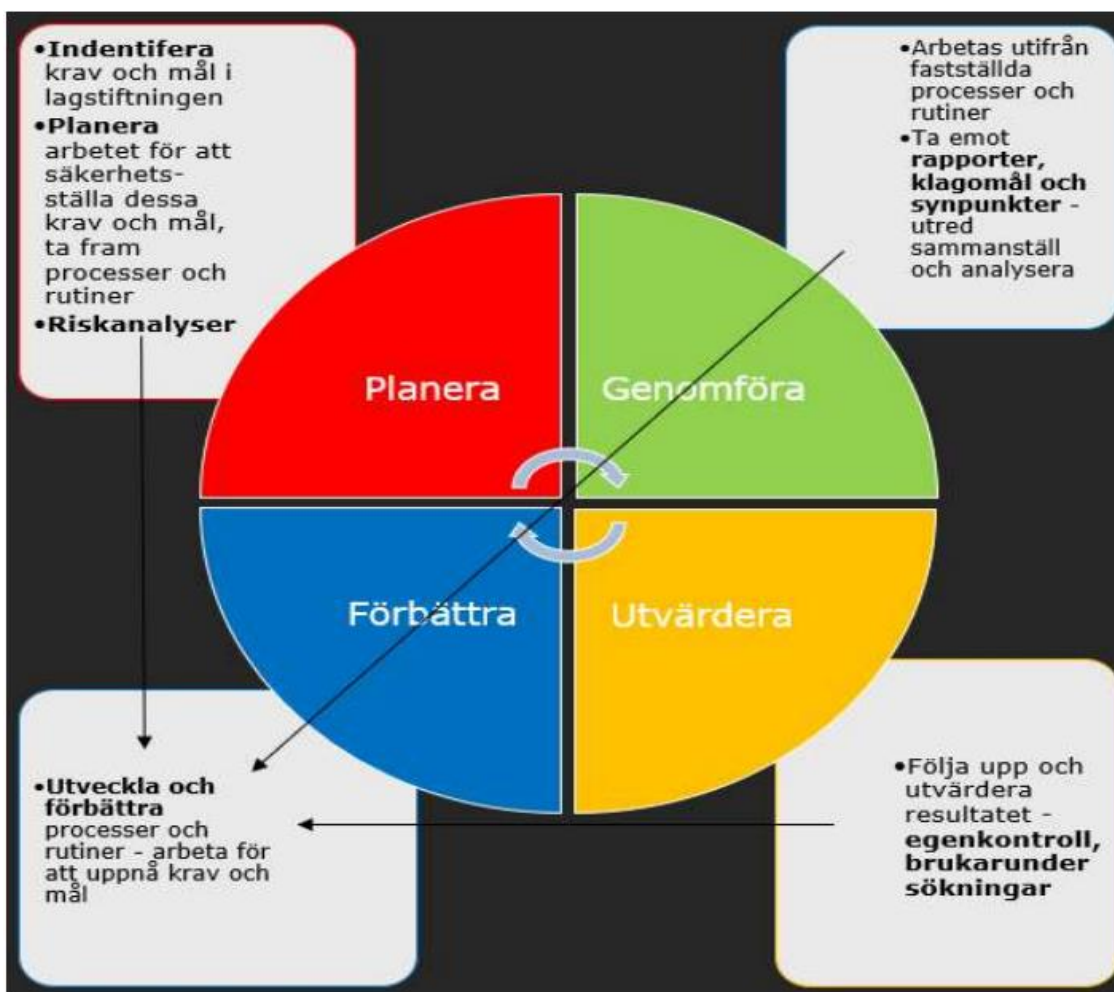
<sup>1</sup> Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Handbok för tillämpning av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Socialstyrelsen s.9

<sup>2</sup> Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Handbok för tillämpning av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Socialstyrelsen s.12

<sup>3</sup> Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Handbok för tillämpning av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Socialstyrelsen s.12



och förbättra. De inre pilarna visar på ordningen i vilket saker görs och att kvalitetsarbetet alltid pågår. De långa pilarna visar till att utveckla och förbättra verksamhetens processer och rutiner och kan komma fram direkt under varje delmoment. Eftersom kvaliteten ständigt utvecklas och säkras blir ett ledningssystem aldrig färdigt<sup>4</sup>.



<sup>4</sup> Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Handbok för tillämpning av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) 2012 s.32

## Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen

Den som bedriver socialtjänst (SoL) eller verksamhet enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) bör varje år upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse och vårdgivaren (HSL) ska enligt lag senast den 1 mars varje år upprätta en sammanhållen patientsäkerhetsberättelse. Välfärdsförvaltningen upprättar en gemensam berättelse för kvalitet och patientsäkerhet för år 2023. Innehållet i kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen ska ge svar på hur det systematiska och fortlöpande kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet bedrivits under året, vilka åtgärder som vidtagits och planeras samt vilka resultat som uppnåtts.

Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen har tre huvudkapitel; uppdrag, utfall och utförande.

**Uppdraget** beskriver de förändringar som skett av uppdraget och på vilket sätt de påverkat förvaltningen. Förändringar sker genom lagändringar, politiska uppdrag eller förändringar hos andra huvudmän som påverkar omfördelning av ansvar.

**Utfallet** beskriver i vilken mån vi uppnått de mål som fastställts i uppdraget. Det mäts till exempel genom brukarundersökningar, genom registrerade avvikelser, klagomål, domstolsbeslut och utredningar av missförhållanden eller risker för missförhållanden.

**Utförandet** beskriver hur verksamheten arbetat med processer, styrdokument och kvalitetsförbättringar.

### Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

Alla kommuner som bedriver hälso- och sjukvård ska ha en tjänstgörande medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). Patientsäkerhetsberättelsen omfattar alla patienter som Munkedals kommun har hälso- och sjukvårdsansvaret för.

**Vårdgivaren** – Välfärdsnämnden är vårdgivare och ytterst ansvarig för patientsäkerhets- och kvalitetsarbetet. Vårdgivaren ansvarar för att planera, leda och kontrollera verksamheten så att kravet på en god och säker vård uppfylls enligt Patientsäkerhetslagen (PSL 2010:659 3 kap.) och Hälso- och Sjukvårdslagen (HSL 2017:30 11-13 kap.)

**Verksamhetschef hälso- och sjukvård** ansvarar för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet samt för rutiner för riskanalys, avvikelshantering, klagomålshantering, samverkan och egenkontroller finns. Förvaltningschefen är verksamhetschef för hälso- och sjukvård.

#### MAS ansvarar för att;

- patienten får en säker och ändamålsenlig vård och behandling
- patienten får den hälso- och sjukvård som läkare förordnat om
- rutiner finns så att kontakt tas med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när patientens tillstånd förändras
- utforma och fastställa ändamålsenliga rutiner för läkemedelshantering
- utforma och fastställa ändamålsenliga rutiner för rapportering om en patient i samband med vård eller behandling drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom

- beslut om att delegera vårduppgifter är förenliga med patientsäkerheten
- journaler förs i den omfattning som föreskrivs och att genomföra regelbundna kvalitetssäkringar av läkemedelshanteringen

**Förvaltningschef** ansvarar utöver ovanstående även för

- drift, ekonomi, personal och kvalitet- och utvecklingsfrågor inom ramen för styr- och ledningssystem inom förvaltningen
- gentemot nämnd i ledningsfrågor

**Avdelningschef** ansvarar för

- verksamheten såsom drift, ekonomi, personal och kvalitet- och utvecklingsfrågor

**Enhetschefen** ansvarar för att

- se de olika processerna i verksamheten
- personalen känner till och arbetar efter kommunens policys, riktlinjer och rutiner samt utformar och genomför i egenkontroll av verksamhetens kvalitet

**Övrig personal** inom förvaltningen ansvarar för att

- arbeta i enlighet med kommunens policys, riktlinjer och rutiner
- medverka vid egenkontroller och bidra till kvalitetsutveckling av verksamheten

**Fokusområde för år 2024**

- Att stärka och tydliggöra enhetschefens ansvar i det systematiska kvalitetsarbetet.
- Fortsatt arbete med att fullt ut implementera *Riktlinje för systematiskt kvalitetsarbete inom Valfärdsförvaltningen* och höja kunskapsnivån i det systematiska kvalitetsarbetet. Alla anställda har ett ansvar att aktivt delta i verksamhetens kvalitetsarbete.

## Uppdraget

Valfärdsförvaltningens uppdrag regleras genom lagar och förordningar, genom överenskommelser med andra aktörer och politiska beslut och av prioriteringar på olika nivåer. Förvaltningens arbete grundar sig i en kontinuerlig omvärldsbevakning för att säkerhetsställa att verksamheten anpassas efter de förändrade krav som ställs på verksamheten.

Valfärdsförvaltningens uppdrag är att stödja Valfärdsnämnden i dess uppdrag att erbjuda vård- och omsorg, kommunal hälso- och sjukvård, individ- och familjeomsorg samt stöd och särskild service. Förvaltningen leds av förvaltningschef Johanna Eklöf. Förvaltningschefens uppdrag är i korthet att ansvara gentemot nämnd/styrelse för att politiska beslut genomförs och följs upp samt tillse att åtgärder genomförs i enlighet med kommunens styrdokument.

## Lagar och föreskrifter

Under år 2023 så har ett flertal ändringar gjorts i sociallagarna och föreskrifter som reglerar socialtjänsten samt i den gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa med mera (HSLF-FS). Nedan följer ett urval av ändringar som faktiskt påverkar eller kommer att påverka förvaltningens arbete.

**Meddelandeblad från Socialstyrelsen** är en viktig källa för förvaltningen att ta del av gällande nyheter om juridiska frågor och information om lagstiftning. Under år 2023 publicerade Socialstyrelsen följande meddelandeblad<sup>5</sup> för förvaltningen att ta hänsyn till:

- **Nr 1/2023 Ändrade regler vid egenvård.** Socialstyrelsens föreskrifter om egenvård upphävs. Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård upphör att gälla vid utgången av februari 2023. Lagen (2022:1250) om egenvård trädde i kraft den 1 januari 2023. Meddelandebladet syftar till att upplysa om aktuella författningsändringar på området egenvård, vad förändringarna innebär för hälso- och sjukvården samt att ge en beskrivning av rättsläget.
- **Nr 2/2023 Nya bestämmelser när barn och unga misstänks för brott.** Bestämmelserna syftar till att förbättra regelverket för utredningar mot barn som misstänks för brott och säkerställa att en hög grad av rättssäkerhet och effektivitet upprätthålls i dessa utredningar. Det handlar bland annat om att fler utredningar ska få genomföras när barn under 15 år misstänks för brott, att ett målsägandebiträde eller en särskild företrädare för barn ska kunna förordnas för målsäganden när den som misstänks ha begått brottet är under 15 år, att en bevistalan ska få väckas i fler fall och att det ska bli möjligt för åklagare att genom strafföreläggande besluta om ungdomstjänst.
- **Nr 3/2023 Sänkt åldersgräns för öppna insatser till barn utan vårdnadshavarens samtycke.** Syftet med ändringarna är att öka socialnämndens möjligheter att ge stöd till fler barn i ett tidigare skede, även om samtycke till insatsen saknas från barnets vårdnadshavare samtidigt som situationen inte är så allvarlig att kriterierna för ett omhändertagande enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga är uppfyllda. Den ålder från vilken socialnämnden har möjlighet att besluta om öppna insatser, kontaktperson och särskild kvalificerad kontaktperson till ett barn utan vårdnadshavarens samtycke sänks från 15 år till 12 år. [Socialtjänstlagen \(2010:453\)](#)

**HSLF-FS 2023:14** Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om skyddad yrkestitel för undersköterskor. Trädde i kraft 1 juli 2023. Kompetensen hos undersköterskor är viktig för kvalitet och säkerhet i vår och omsorg. Med en skyddad yrkestitel blir det tydligt vilken kompetens en person med titeln undersköterska har. Det innebär att en nu behöver ett bevis från Socialstyrelsen för att få använda titeln undersköterska. använda titeln även utan bevis om rätt att använda den.

[Socialtjänstlagen \(2010:453\)](#), [Lagen \(1993:387\) om stöd och service till vissa funktionshindrade](#)

---

<sup>5</sup> Dessa finns i sin helhet på Socialstyrelsens hemsida [Meddelandeblad - Socialstyrelsen](#)

## **Lagen 2023:196 Kommunerna får ansvar för brottsförebyggande arbete**

Den nya lagen om kommuners ansvar för brottsförebyggande arbete med ikraftträdande den 1 juli 2023 syftar till att säkerställa att kommunernas brottsförebyggande arbete är effektivt och kunskapsbaserat. Enligt den nya lagen ska kommunerna ta fram en lägesbild över brottsligheten i kommunen och utifrån denna ta ställning till behovet av åtgärder och besluta om en åtgärdsplan. Kommunerna ska också ta visst ansvar för samordningen av det lokala brottsförebyggande arbetet och inrätta en samordningsfunktion.

### **Nya författningar**

- Lag (2023:196) om kommuners ansvar för brottsförebyggande arbete
- Förordning (2023:442) om statsbidrag till kommuner för brottsförebyggande åtgärder
- Förordning (2023:434) om statsbidrag till vissa organisationer som bedriver verksamhet som riktar sig till människor i socialt särskilt utsatta situationer
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2023:14) om skyddad yrkestitel för undersköterskor
- Lag (2022:1250) om egenvård
- Lag (2022:900) om registrering av idéburna organisationer
- Lag (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation
- Förordning (2022:1256) om egenvård
- Förordning (2022:257) om statsbidrag till kvinno- och tjejjourer och vissa andra ideella organisationer inom brottsofferområdet
- Förordning (2022:903) om registrering av idéburna organisationer

### **Ändrade författningar**

- Brottsbalk (1962:700)
- Socialförsäkringsbalk (2010:110)
- Diskrimineringslag (2008:567)
- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- Lag (2006:351) om genetisk integritet m.m.
- Lag (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning
- Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
- Lag (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare
- Lag (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål
- Narkotikastrafflag (1968:64)
- Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)
- Ordningslag (1993:1617)
- Patientsäkerhetslag (2010:659)
- Skatteförfarandelag (2011:1244)
- Socialtjänstlag (2001:453)
- Studiestödslag (1999:1395)
- Utlänningslag (2005:716)
- Förordning (2016:157) om erkännande av yrkeskvalifikationer
- Förordning (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen
- Förordning (2017:193) om statlig ersättning för asylsökande m.fl.
- Förordning (1994:1763) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare
- Offentlighets- och sekretessförordning (2009:641)
- Förundersökningskungörelse (1947:948)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården

## **Vägledande domar**

Högsta förvaltningsdomstolen har under år 2023 inte fällt något avgörande som påverkar förvaltningens ansvarsområde.

## **Andra huvudmän**

Kommunens verksamheter är i hög grad beroende av andra huvudmän och organisationsförändringar hos dessa kan innebära förändrade förutsättningar och uppdrag för kommunen. Det finns många olika huvudmän, men endast de som under året haft, eller bedöms ha inverkan på Valfärdsförvaltningen inom den närmsta perioden tas upp här.

## **Samverkan sjukvård**

Nytt avtal 2023 för uppdrag målet för parterna och ingående verksamheter är att förbättra och utveckla samverkan i sjukvården, för att skapa ökad trygghet och tillgänglighet för invånarna och nyttja tillgängliga resurser på bästa sätt.

Samverkan avser IVPA-uppdrag, assistans- och 1177-uppdrag.

98 uppdrag utfördes under 2023. Tre uppdrag avböjdes då det inte fanns utrymme för dessa i den ordinarie verksamheten.

## **God och nära vård**

God och nära vård är ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg som utgår från individens behov och förutsättningar. Det handlar om att stödja egenvården och göra vården mer tillgänglig och personcentrerad. SKR stödjer kommuner och regioner i utvecklingen av nära vård.

## **Färre får insatser men vårddyngden ökar**

Rapporter visar att andelen individer som får insatser från kommunal primärvård och hemtjänst eller plats på äldreboende minskar, vilket talar emot en övervältring av patienter från slutenvård till kommunal vård och omsorg. Samtidigt förefaller vårddyngden öka för de individer som får insatser från kommunen, vilket gör att den totala arbetsbördan ändå kan ha stigit. Rapporter pekar också på att det är viktigt att vara uppmärksam på anhörigas insatser eftersom tröskeln för att få kommunal vård och omsorg tycks ha blivit högre.

Det finns ett stort behov av att synliggöra den kommunala primärvårdens utveckling och utmaningar mot bakgrund av omställningen till Nära vård ur ett kommunalt perspektiv till en mer nära vård. Fokus i omställningsarbetet har hittills till stor del legat på regionerna trots att drygt 25 procent av alla hälso- och sjukvårdskostnader i Sverige genereras i kommunal hälso- och sjukvård. Det senaste året har dock flera initiativ tagits på nationell nivå för att stärka kommunernas roll i den nära vården, till exempel när det gäller stöd till kompetensutveckling av personal inom kommunal vård och omsorg.

Det behövs mer kunskap om hur omställningen till en mer nära vård påverkar kommunen, både vad gäller vårdkvalitet, patientsäkerhet, kostnader och kompetensbehov. Det är angeläget att följa vård- och omsorgskvaliteten för patienter, brukare och anhöriga. Här behöver nya data tas fram eftersom denna typ av uppgifter saknas idag.

Det finns behov av bättre kunskapsunderlag för att kunna följa omställningen till en mer nära vård och omsorg och vad den innebär för kommunerna har poängterat att

om omställningens effekter inte beskrivs med fakta, och om regioner och kommuner inte gemensamt analyserar och drar slutsatser från dessa fakta, så kan diskussioner om kostnadsövertäckningar och krav på kompensationer komma att dominera omställningsarbetet. Sådana diskussioner blir sällan konstruktiva eller patient- och brukarorienterade.

VästKom genomförde en enkätundersökning utvecklingen av den kommunala hälso- och sjukvården under de senaste två åren i Västra Götalands län. Nästan 90 procent av kommunerna i länet uppgav att de upplever att det skett en förskjutning av ansvarsgränser från VGR:s specialistnivå till kommunal hemsjukvård och att ansvarsförskjutningen lett till ökade kompetensbehov i kommunerna inom exempelvis psykiatri, demens, diabetes och palliativ vård samt hantering av avancerad medicinteknisk utrustning. Över 80 procent av kommunerna ansåg att ansvarsförskjutningen resulterat i ökade kostnader för kommunerna. Många beskrev att kommunerna tar hand om allt svårare sjuka patienter, ger fler insatser per patient och använder mer avancerad medicinteknisk utrustning nu än tidigare.

Lokalt i Munkedals kommun kommer det att fortsatt finnas stort behov av att jobba vidare med gemensamma rutiner och samverkansformer över vårdgivargränser.

### **Program Millennium**

Framtidens vårdinformationsmiljö har under 2023 bytt namn till Program Millennium. Program Millennium representerar utvecklingen av det nya systemstödet medan Hälso- och sjukvårdens digitalisering pekar på den reformering av vården som krävs för att ge invånaren en sammanhållen vård.

Detta är ett samarbete mellan Västra Götalandsregionen, privata vårdgivare och länets 49 kommuner med syfte att kunna följa invånarens hälsoinformation i realtid, dela data och därmed fatta bättre beslut.

Under 2023 har det varit hög personalomsättning inom Västkom, vilket inneburit att projektet tappat fart och oföljsamhet till uppsatt tidsplan. För Munkedals kommun är planen för införande i skarp drift sista delen av 2026.

### **Fokusområde för år 2024**

- Att nogsamt följa utvecklingen inom förvaltningen relevanta områden för att kunna vidta relevanta ändringar.
- Införande av läkemedelsautomater
- Införande av digitala läkemedelsskåp
- Fortsatt arbete med krisberedskap

## **Utfall**

### **Interna kontroller**

#### **Egenkontroll**

Egenkontroll innebär att systematiskt och regelbundet följa upp och utvärdera den egna verksamhetens resultat och kvalitet. Egenkontrollen innebär även att kontrollera att verksamheten bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i

ledningssystemet. Egenkontroller utförs löpande utifrån lokala rutiner. Ansvar för egenkontrollerna ligger hos respektive chef.

### **Intern kontroll**

Enligt reglementet för intern kontroll har varje nämnd yttersta ansvaret för den interna kontrollen och skyldighet att upprätta en kontrollplan för sin verksamhet. I planen anges vad som ska kontrolleras, hur kontrollen utförs och följs upp. Planen revideras årligen och antas av nämnden. Återrapporteringen av internkontrollområden till nämnden sker i december.

### **Fokusområde för år 2024**

- Att under 2024 systematiskt följa upp resultaten och åtgärderna av intern och egen kontroll.
- Att fortsätta utvecklingen av den sammanhållna plattformen för systematiskt kvalitetsarbete.

### **Kvalitetsmätning – Öppna jämförelser**

Öppna jämförelser, är ett verktyg för att analysera, följa upp och förbättra kvaliteten i socialtjänstens verksamheter på lokal, regional och nationell nivå. Att mäta i vilken grad de personer som är mottagare av förvaltningens insatser och tjänster upplever att de är nöjda med insatser och tjänsterna är en viktig del av kvalitetsarbete. Munkedals kommuns välfärdsförvaltning har valt att använda sig av de brukarundersökningar som Socialstyrelsen och SKR anordnar. Öppna jämförelser består av tre undersökningar:

- Brukarundersökning Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? Skickas ut till alla äldre (65+) med hemtjänst eller särskilt boende.
- Brukarundersökning inom funktionshinderområdet.
- Brukarundersökning Individ- och familjeomsorgen.
- Öppna jämförelser socialtjänst som kartlägger omfattningen och användandet av insatser, rutiner, metoder och samverkansformer.

Målsättning inför brukarundersökningen för Individ och familjeomsorg samt funktionshinder år 2023 var att arbeta för att svarsfrekvensen skulle höjas och att samtliga områden deltog vilket förvaltningen inte lyckas med fullt ut. För funktionshinderområdet och Individ- och familjeomsorgen finns en arbetsgrupp som under året syftet till att stötta enheterna i arbetet med att genomföra insamlingen, i att följa upp och analysera resultatet samt att ta fram eventuella förbättringsområden. Gruppen leds av verksamhetsutvecklaren på förvaltningen.

### **Individ- och familjeomsorgen**

Individ och familjeomsorgen har deltagit i Brukarenkäten inom områdena ekonomiskt bistånd, missbruksvård, barn och ungdomsvård ungdomar och vårdnadshavare. Socialsekreterarna gjorde ett bra arbete med att lämna ut enkäter, skicka hem enkäter och erbjöd besökarna fylla i enkäten på plats alternativt få med enkäten och lägga den i en brevlåda vid Medborgarcentrum. Handläggarna var tydliga i kontakten med brukarna att IFO uppskattar att få in deras synpunkter. År 2023 genomfördes brukarundersökning för sjätte året i rad och avdelningen har gjort ett mycket bra arbete med att bibehålla sin svarsfrekvens väsentligt inom nästan samtliga områden. Tyvärr så fick enkäten



riktad till ungdomar inom Barn och ungdomsvård inte in tillräckligt med svar<sup>6</sup> för att kunna utvärderas.

Brukarundersökningen visar på mycket goda resultat inom Barn och ungdomsvård riktad till vårdnadshavare. Missbruksvården och ekonomiskt bistånd visar också på goda resultat.

Undersökningen finns att se i sin helhet: [Jämföraren - Kolada](#)

### **Funktionshinder**

Servicebostaden, gruppboendestäder, daglig verksamhet och boendestödet deltog i årets brukarundersökning. Generellt så har Gruppboendestäderna och Boendestödet fått mycket goda resultat och höjt sitt resultat i jämförelse med 2022 års undersökning. Detta efter att enheterna genomfört riktade insatser kring kommunikation.

Serviceboendet C8 har störst utvecklingspotential och uppvisar inte samma positiva utveckling. 2023 års resultat ligger till grund för fortsatt arbetet med att bibehålla och höja kvaliteten under år 2024.

### **Äldreomsorg**

Sammanfattningsvis så sticker Munkedal ut i positiv bemärkelse gällande personal med adekvat utbildning samt sjuksköterskor på plats på särskilt boende för äldre. Gällande sjuksköterskor på plats på särskilt boende för äldre så har Hemsjukvården genomfört en lyckad satsning för att stärka närvaron på boendena. Möjligheten till utomhusvistelse har ökat. Medan resultaten har försämrats något gällande upplevd ensamhet, bemötande och helhetssynen på insatsen. Generellt så är helhetssynen något sämre på särskilt boende i jämförelse med hemtjänst i ordinärt boende.

Hemtjänsttagare är mycket nöjda eller nöjda med hur hemtjänstpersonalen utför sina arbetsuppgifter, uppger att personalen tar hänsyn till brukarens önskemål om hur hjälpen skall utföras samt att personalen har ett bra bemötande.

Förbättringsområden är att brukarna behöver tydligare information om hur de kan framföra synpunkter eller klagomål samt att hemtjänsttagare besvärar av ensamhet.

Dessa undersökningar finns att se i sin helhet: [Jämföraren - Kolada](#) under flikarna äldre och ÖJ (Öppna jämförelser).

### **Fokusområde för år 2024**

- Fortsatt arbete i grupp med att följa upp resultatet av åtgärder från brukarundersökningen.
- Att nå ut med information om vart brukare kan vända sig vid synpunkter på insatserna.

### **Externa kontroller**

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) utförde år 2021 en tillsyn av den kommunala hälso- och sjukvården för personer som bor på särskilt boende för äldre i hela landet genom att samla in ett stort antal journaler för granskning.

Inspektionen för vård och omsorg beslutade att nämndens tidigare redovisning inte var tillräcklig inom följande områden då de bedömer att det saknas uppgifter om när och hur nämndens redovisade åtgärder kommer att följas upp.

---

<sup>6</sup> Minst fem svar måste inkomma för att enkäten ska kunna utvärderas och tas med i Kolada.

- Den enskilda sjuksköterskans förutsättningar avseende antal patienter hen ansvarar för
- vård- och omsorgspersonalens brister i svenska språket

Utifrån tidigare synpunkter i IVOs granskning av SÄBO har interkontroll utförts gällande antalet patienter som haft en läkemedelsgenomgång under 2023. Resultatet av denna mätning visade att 100% haft det.

Under året så har välfärdsförvaltningen inte haft någon tillsyn från Arbetsmiljöverket.

## **Nationella kvalitetsregister**

Nationella Kvalitetsregister är ett system för uppföljning och utveckling av behandlingsresultat. De innehåller individbaserade uppgifter om problem, insatta åtgärder och resultat inom hälso- och sjukvård och omsorg. Registren byggs upp av de professionella yrkesgrupperna som själva ska ha nytta av dem i sin yrkesvardag. Välfärdsförvaltningen använder sig, främst inom avdelning Vård och Äldreomsorg av nationella register, som även fungerar som riskbedömningsinstrument och uppföljnings- och analysverktyg på såväl individnivå som gruppnivå. Syftet är bland annat att öka patientsäkerheten genom tidiga, förebyggande insatser och ökad kunskap.

### **Svenska palliativregistret**

I registret registreras hur vården av en person i livets slutskede varit. Alla patienter som, sista veckan i livet, vårdas i hemsjukvården ska registreras i registret. Sjuksköterskan besvarar en enkät med cirka 30 frågor som handlar om hur vården varit sista veckan i livet. Syftet är att förbättra vården i livets slutskede oberoende av diagnos och vem som utfört vården. Resultatet på vårdens kvalitet kan jämföras med andra vårdgivare i riket. Utifrån redovisat resultat förbättras och utvecklas vårdkvaliteten fortlöpande. Under år 2023 har 52 dödsfall registrerats i svenska palliativregistret. Fokusområden under året har varit munhälsobedömning samt antal dokumenterade brytpunktssamtal.

I det lokala nätverket för palliativ vård i Munkedals kommun där sjuksköterskor, fysioterapeut, arbetsterapeut, biståndshandläggare samt undersköterskor ingår, har utbildning genomförts och fokusområden diskuterats. Jämfört med 2022 har fler munhälsobedömningar och brytpunktssamtal dokumenterats i hälso- och sjukvårdsjournal. Det som framkommit på nätverkets dialoger är att det i stor utsträckning inte dokumenterats när munhälsobedömning utförts. Ombuden har fått i uppdrag att på sina respektive enheter informera om vikten av att åtgärden dokumenteras.

### **Senior Alert**

Senior Alert är ett kvalitetsregister för vårdprevention. Registret är till för att identifiera, förebygga och åtgärda risk för fall, undernäring, trycksår och ohälsa i munnen. Att använda bedömningsinstrument skapar en möjlighet att göra den kommunala primärvården säkrare genom att förebygga undernäring, trycksår och fallolyckor. De risker som upptäcks ska alltid följas av dokumentation i hälso- och sjukvårdsjournalen. I journalen dokumenteras vårdplan samt ordinationer från sjuksköterska/arbetsterapeut/fysioterapeut till omvårdnadspersonalen. Upprättade planer ska följas upp och utvärderas regelbundet. Under 2023 har regelbundna teamträffar utförts i syfte att förbättra teamsamverkan och det preventiva arbetet.

På teamträffar träffas sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, enhetschef och representant från omvårdnadspersonalen. Ärenden anmäls i förväg så att riskskattningar kan förberedas och rätt personer kallas till mötet. Teamsamverkan är grunden för att det förebyggande arbetet ska fungera.

## Avvikelse samt klagomål och synpunkter

### Avvikelse

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9, ställs krav på att vårdgivare eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS, utreder avvikelser i verksamheten. Ett effektivt system för avvikelshantering är nödvändigt för att uppfylla kraven. Förvaltningen använder systemet DF-respons, för avvikelshantering detta täcker samtliga verksamheter inom socialtjänst, individ- och familjeomsorg, äldreomsorg, LSS-verksamhet, samt kommunal hälso- och sjukvård.

### Hälso- och sjukvårdsavvikelse

En avvikelse gällande hälso- och sjukvård är något som inträffar och som inte överensstämmer med verksamhetens normala rutiner eller patientens vårdförlopp och riskerar att leda till eller leder till en vårdskada. En avvikelse kan ge större eller mindre konsekvenser för den drabbade. Den som upptäcker händelsen rapporterar enligt rutin. Vid alla registrerade HSL avvikelser så kategoriseras allvarlighetsgraden och risk bedömer sannolikheten för upprepning. En identifiering av orsaker utförs och åtgärder planeras för att förhindra liknande händelser. Arbetet sker i samverkan och tvärprofessionellt på teamträffar. På dessa träffar närvarar arbetsterapeut/fysioterapeut, sjuksköterska, enhetschefer och kontaktman/vård- och omsorgspersonal samt vid särskilda händelser även medicinskt ansvarig sjuksköterska

Fördelning av rapporterade avvikelser efter händelsekategori i DF respons	2023	2022	2021	2020
Händelsekategori	Antal	Antal	Antal	Antal
Läkemedel	256	236	265	303
Överlämnade doser	528 738	503 886	-	-
Fall	494	682	978	853

Under år 2023 ökade antal överlämnade läkemedelsdoser med 24 852 medan 20 fler avvikelser registrerades. Antalet fallavvikelser har fortsatt att minska jämfört med tidigare år. Av 494 fall var 391 (79%) av den lägsta allvarlighetsgraden vilket kan förklaras med god följsamhet till rutin för riskbedömningar och åtgärdsplaner i Senior Alert. 95% av patienter med risk för fall har en åtgärdsplan registrerad i registret. Arbetet sker regelbundet i samband med teamträffar där samtliga professioner aktivt deltar vilket också kan ses som en framgångsfaktor.

Vid sidan om det kommuninterna avvikelssystemet, så hanteras avvikelser gentemot andra vårdgivare i MedControl. År 2023 registrerade Munkedals kommun 12 avvikelser i MedControl gentemot annan vårdgivare. Detta avser i första hand avvikelser till rutinen för in- och utskrivningsprocessen där kallade personer uteblivit från planeringsmöte.

Under år 2023 har totalt 490 personer varit inskrivna i den kommunala primärvården, dessa var fördelade enligt följande 262 patienter på Särskilt boende och 228 patienter i ordinär boende.

### **Digital akutmottagning - ändrade rutiner skicka in patient**

Inför sommaren 2023 införde Nu-sjukvården ny rutin vid inskickande av patient boende på särskilt boende (Remisstvång/kontaktkrav) till akutmottagningen från SÄBO/behandlande läkare). Rutinen infördes med anledning av ett mycket ansträngt vårdplatsläge på sjukhuset, både på akuten och vårdavdelningarna. Inledningsvis var instruktionen att ansvarig läkare skulle kontakta bedömningsläkare på akuten men detta ändrades sedan till att kommunens sjuksköterskor fick mandat att ta kontakt direkt med akutmottagningen. Rutinen var inte samverkad med kommunerna.

Rutinen har ifrågasatt av bland annat Fyrbodals nätverk för medicinskt ansvariga sjuksköterskor då detta förfarande bedöms vara resursineffektivt samt äventyra patientsäkerheten. Det inkräktar även på den enskilde patientens rätt att söka vård.

### **Fokusområden för år 2024:**

- Samverkan med Närhälsan utifrån omställningen God och nära vård.
- Införande av välfärdsteknik, digitala läkemedelskåp samt läkemedelsautomater
- Fortsatt arbete med teamets betydelse för patientsäkerhet och kvalitet.

### **Lex Sarah och lex Maria**

Alla som arbetar inom välfärdsförvaltningen har skyldighet att rapportera ett missförhållande eller risk för missförhållande/risk för vårdskada eller vårdskada. Alla avvikelser (rapporter) ska utredas och där utredningen visat på en hög allvarlighetsgrad och att det föreligger en risk för/ eller ett missförhållande eller en risk för/eller en vårdskada ska en anmälan enligt lex Sarah eller lex Maria göras. Det innebär alltså att alla rapporter enligt lex Sarah/lex Maria inte bedöms vara ett missförhållande/vårdskada eller allvarlig risk för missförhållanden/vårdskada och då inte genererar en anmälan enligt lex Sarah eller lex Maria.

Under 2023 rapporterades två lex Maria anmälningar och tre lex Sarah anmälningar till Inspektionen för Vård och omsorg. Samtliga rapporter, oavsett om de lett till en anmälan eller inte, har resulterat i en utredning med åtgärder för verksamheterna. Förvaltningen har börjat med systematisk uppföljning på hur detta sedan hanteras i verksamheten. Förvaltningen fortsätter att arbeta med att utveckla det systematiska kvalitetsledningssystemet genom att under året lägga in en uppföljning av föregående års föreslagna åtgärder.

## Utförandet

### Löpande processanalys

Upplevda brister i arbetsprocesser lyfts till enhetschefer från medarbetare på APT eller genom enskilda samtal med enhetschef. Frågeställningarna lyfts sedan vidare upp genom organisationen via ledningsgrupperna till den nivå de olika aktörerna möts. Processbrister kan även uppmärksammas genom andra typer av granskningar såsom inkomna klagomål, avvikelser, externa granskningar eller på grund av interna eller externa organisationsförändringar eller lagkrav. Om processen involverar andra huvudmän så lyfts frågorna inom de etablerade samverkansarenorna såsom till exempel lokal samverkansgrupp, Fyrbodals nätverk för respektive profession eller Vårdsamverkan Fyrbodal. Patientsäkerhetsarbetet under pandemiåret 2022.

### Hälso- och sjukvårdsavtalet

Under 2022 reviderades Hälso- och sjukvårdsavtalet, vilket reglerar respektive vårdgivares ansvar i Västra Götaland. Tidigare avtal löpte ut 2022- 12-31 men då inte samtliga parter var eniga i att anta det reviderade förslaget löper det tidigare avtalet vidare tills samstämmighet uppnåtts. Avtalet kräver att samtliga parter måste ställa sig bakom det reviderade förslaget. Arbetet fortsätter 2024.

### Kompetensutveckling och åtgärder av betydelse för kvalitetsförbättring

Personal inom förvaltningen har under året fått kompetensutveckling inom en rad olika områden, men särskilt värt att nämna är:

- Munkedals kommun har under hösten via Apoteket AB genomfört utbildning inom avvikelser kring läkemedelshantering av legitimerad apotekare till samtlig legitimerad personal samt enhetschefer inom avdelningen Vård och omsorg. Innehållet i utbildningen var inriktad på patientsäkerhetsrisker, avvikelshantering samt lagar och föreskrifter.
- Samtliga kvalitetsteam i förvaltningen har under våren 2023 fått utbildning i avvikelssystemet och hanteringen avvikelser av MAS och verksamhetsutvecklare.
- Samtliga HSL-rutiner är uppdaterade och publicerade under året. Flera är samverkade i MAS-nätverket samt även i nätverket för SML. Förvaltningen kommer i början av år 2024 anta en rutin för att säkerhetsställa att rutiner implementeras i nämndens verksamheter.
- Kollegial utbildning i verksamhetssystemet Combine och arbetsmetoden Individens behov i centrum (IBIC) riktad till all baspersonal.

### Fokusområden för år 2024:

- Bildande av nätverk som leds av verksamhetsutvecklare för fortsatt utbildning i verksamhetssystemet Combine, arbetsmetoden IBIC och områden kopplade till dessa.
- Utbildning av MAS riktad till baspersonal gällande kunskap kring HSL kopplat till den interna kontrollplanen och nödvändiga åtgärder som arbetats fram.

Wivi-Anne Wiedemann

Verksamhetsutvecklare

Elin Råhnägen

Verksamhetsutvecklare/Medicinskt ansvarig  
sjuksköterska

Elin Råhnängen  
Medicinskt ansvarig sjuksköterska/  
Verksamhetsutvecklare  
Välfärdförvaltningen

Dnr: VFN-2023-000194

## **Svar på medborgarförslag från Dick Feldt om hälsobefrämjande åtgärd att alla som fyllt 65 år eller äldre bör få halkbroddar kostnadsfritt**

### **Förslag till beslut**

Kommunfullmäktige beslutar att avslå medborgarförslaget om hälsofrämjande åtgärd att alla som fyllt 65 år eller äldre bör få halkbroddar kostnadsfritt med hänvisning till att det är ett ansträngt ekonomiskt läge där kostnaderna inte kan prioriteras.

Kommunfullmäktige tackar för visat engagemang och inlämnat medborgarförslag.

### **Sammanfattning**

Dick Feldt inkom 2023-11-20 med ett medborgarförslag med följande förslag:

*"Tycker att alla som är 65 eller äldre bör få halkbroddar kostnadsfritt."*

Kommunfullmäktige beslutade 2023-11-27 att sända medborgarförslaget till Välfärdsnämnden för beredning.

Varje år faller cirka 100 000 personer i Sverige. 7 av 10 som faller är 65 år eller äldre. 60% av dessa fall sker inomhus. Sammanfattningsvis så ökar risken att drabbas av fall med stigande ålder och majoriteten av fallen sker inomhus.

Konsekvenser för dessa äldre personer som skadas kan bli minskad självständighet, försämrad livskvalitet och kan i värsta fall leda till döden. Att förebygga de allvarliga skador som orsakas av snö eller is faller naturligt till stor del på kommuner, fastighetsägare och andra ansvariga för snöröjning och halkbekämpning på allmänna platser. Den enskilde kan också göra sitt genom att hålla egna trappor och gångar isfria, använda lämpliga skor och även ha halkskydd på skorna. Halkskydd har visat sig vara mest effektiva under första året de används därför bör de för att ge bästa effekt bytas ut årligen.

Att dela ut gratis halkskydd till vissa ålderskategorier strider möjligen mot kommunallagens principer, principen om förbud mot understöd till enskild utan stöd i lag och likställighetsprincipen. Frågan har aldrig prövats i domstol men är värd att beaktas vid ett eventuellt införande.

Att erbjuda kostnadsfria halkskydd förväntas öka användandet och reducera risken för fallolyckor orsakade av is och halka.

Om kommunen skulle införskaffa halkskydd och dela ut dessa bör det betänkas att alla inte kan använda samma sorts halkskydd. Beroende på till exempel vilka skor man använder bedöms det vara viktigt att man själv kan välja ett passande halkskydd som passar var och en. Detta för att skyddet verkligen ska komma till användning.

Enligt SCB är ca 2700 folkbokförda personer 65 år eller äldre i Munkedals kommun. I Socialstyrelsens rapport (maj 2022) skattas andelen äldre över 65 år som tackar ja till erbjudande om gratis halkskydd till 50%.

Vid omvärldsbevakning framkommer att kommuner har hanterat frågan om fria halkskydd till äldre medborgare på olika sätt. I en del kommuner erbjuds kostnadsfria halkskydd och i andra har man tagit beslut om att inte erbjuda det med motivering att det bland annat kan vara svårt tillhandahålla ett halkskydd som passar alla samt att det saknas ekonomiska medel för kostnaden. Någon kommun har även valt alternativet att mot uppvisande av kvitto från inköp av halkskydd erbjuda en gratis lunch.

I dagsläget saknar kommunen upphandlat sortiment av halkskydd och kostnaden per halkskydd beräknas till 150kr/par vilket skulle innebära en kostnad om 200–400 tkr beroende på hur många som tackar ja. Skulle kommunen upphandla halkskydd till personer som är över 65 år skulle det även innebära kostnader för upphandling, eftersom det överstiger tröskelvärdet för direktupphandling.

## **Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse 2024-03-08  
Medborgarförslag från Dick Feldt 2023-11-20

## **Särskilda konsekvensbeskrivningar**

### **Hållbar utveckling – Ekonomisk dimension**

En inom budgetram inte budgeterad ökad kostnad om ca 400 tkr.

### **Hållbar utveckling – Social dimension**

Stärkt och bevarad hälsa hos äldre ökar möjligheterna till självständighet och är en viktig hälsofrämjande faktor för att kunna leva ett aktivt liv. Halkskydd kan möjliggöra för den enskilde individen att vara mer aktiv även vintertid och bidra till ökad trygghet.

### **Hållbar utveckling – Miljömässig dimension**

Minskad klimatpåverkan utifrån minskade utsläpp från kortare resor med bil i de fall personen kan promenera

Johanna Eklöf  
Förvaltningschef  
Välfärdsförvaltningen

KF beslut skickas till:  
Förslagsställaren  
Förvaltningschef välfärd  
Medicinskt ansvarig sjuksköterska/verksamhetsutvecklare



## Medborgarförslag

Förnamn Dick	Efternamn Feldt
-----------------	--------------------

### Rubrik på förslaget

Hälsöfrämjande åtgärd

### Vad vill du föreslå?

Tänk på att förslaget enbart kan hantera ett ämne.  
Tycker att alla som är 65 eller äldre bör få halkbroddar kostnadsfritt.

### Här kan du ladda upp en fil

Vill du presentera (max 5 minuter) ditt förslag på det kommunfullmäktigesammanträde där det anmäls? (du kommer bli kontaktad med information om vilket sammanträde ditt medborgarförslag blir anmält)

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Wivi-Anne Wiedemann  
Verksamhetsutvecklare

Dnr: VFN-2023-000061

## **Medborgarförslag från Annette Olausson om stärkt brandskydd till särskilt riskutsatta invånare i kommunen**

### **Förslag till beslut**

Kommunfullmäktige beslutar att den del i medborgarförslaget som avser det systematiska arbetet med brandskyddet är besvarat.

Kommunfullmäktige beslutar att bifalla medborgarförslaget i den del som avser möjligheten att koppla brandlarm till trygghetslarm.

### **Sammanfattning**

Medborgarförslaget föreslår ett stärkt brandskydd till särskilt utsatta invånare i kommunen dels genom brandlarm kopplat till trygghetslarm, dels genom MSB och Socialstyrelsens material för att stärka det systematiska arbetet med brandskydd i kommunerna. Kommunstyrelsen valde att återremittera medborgarförslaget för att Välfärdsnämnden skall återkomma med kostnadsfördelning gällande rökdetektor, och eventuella larmkostnader från räddningstjänsten. Dessutom saknade kommunstyrelsen uppgift om röklarmet går till hemtjänsten eller räddningstjänsten och hos vem ansvaret ligger.

Från och med år 2024 finns ett avtal med en ny leverantör av trygghetslarm i ordinärt boende kommunen har därför möjlighet att erbjuda den enskilde med beslut om trygghetslarm en tilläggstjänst i form av röksensor kopplad till trygghetslarmcentralen.

När en röksensor kopplas till trygghetslarm så kommer trygghetslarmets larmcentral att ta emot röklarmet. Eftersom det går att kommunicera med brukaren så kommer trygghetslarmets larmcentral att försöka att ta kontakt med brukaren. Om trygghetslarmcentralen inte kommer i kontakt med brukaren så larmar trygghetslarmcentralen 112. När larmet går till 112 så kommer räddningstjänsten att göra sin bedömning och att rycka ut. Hemtjänsten kan som regel vara räddningstjänsten behjälpliga via telefon med till exempel viktig information om brukaren. Om hemtjänstpersonal befinner sig i närheten så kan de även vara behjälpliga med information på plats.

Kostnaden för trygghetslarm uppgår i dag till 320 kr/månad för den enskilde. Röksensor är ett valbart tillägg som görs till självkostnadspris, leasingavgiften för röksensor uppgår till 42 kr/månad, så att månadskostnaden inklusive trygghetslarm då uppgår till 362 kr/månad. Batteriets livslängd är 10 år.

Förvaltningen ser över möjligheten att kunna erbjuda en tjänst som bekostas av brukaren för montering och demontering. Någon kostnad för den enskilde eller för kommunen i samband med uttryckning uppstår enligt uppgifter från räddningstjänsten inte, inte heller vid fellarm.

## **Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse 2024-03-12  
Utredning 2024-03-01  
Beslut KS 2023-11-13 § 194  
Beslut VFN 2023-10-19 § 98  
Tjänsteskrivelse 2023-10-06 (inför beslut VFN 2023-10-19 § 98)  
Medborgarförslag

## **Särskilda konsekvensbeskrivningar**

### **Hållbar utveckling – Ekonomisk dimension**

Det finns en samhällsekonomisk vinst, då kostnader för bränder uppgår till miljardbelopp<sup>1</sup>.

### **Hållbar utveckling – Social dimension**

För att nämna två sociala dimensioner så har förvaltningen genom förslaget, möjlighet att bidra till ökad trygghet för brukarna samt möjliggöra att brukare kan bo kvar i sina boenden längre.

### **Hållbar utveckling – Miljömässig dimension**

Det är svårt att få fram exakta siffror på hur mycket miljön påverkas genom bränder. Uträkningar har gjorts, men mätmetoderna bedöms behöva utvecklas ytterligare. Men att bränder leder till miljöpåverkan bland annat genom utsläpp av kemikalier och lösningsmedel samt avfall med mera står fast<sup>2</sup>.

Johanna Eklöf  
Förvaltningschef

Kommunfullmäktiges beslut skickas till:

Förslagsställaren  
Avdelningschef VoO  
Förvaltningschef  
Verksamhetsutvecklare

---

<sup>1</sup> [Brandskyddsföreningen](#), 4 miljarder kronor förlorade i bränder varje år. [MSB](#), Samhällets kostnader för bränder år 2019, 9 miljarder kronor.

<sup>2</sup> [MSB](#) Miljöbelastning vid bränder och andra olyckor.



# Medborgarförslag om stärkt brandskydd till särskilt riskutsatta invånare i kommunen.

## Sammanfattning

Medborgarförslaget föreslår ett stärkt brandskydd till särskilt utsatta invånare i kommunen dels genom brandlarm kopplat till trygghetslarm, dels genom MSB och Socialstyrelsens material för att stärka det systematiska arbetet med brandskydd i kommunerna. Kommunstyrelsen valde att återremittera medborgarförslaget för att Valfärdsnämnden skall återkomma med kostnadsfördelning gällande rökdetektor, och eventuella larmkostnader från räddningstjänsten. Dessutom saknade kommunstyrelsen uppgift om röklarmet går till hemtjänsten eller räddningstjänsten och hos vem ansvaret ligger.

## Bakgrund

Det finns en samhällsekonomisk vinst att koppla röksensor till trygghetslarm. Då höga kostnader för samhället uppstår i samband med bränder, de största kostnadstyperna vid brand är egendomsskada, personskada och omkomna.

Det sker i genomsnitt 90 dödsbränder med cirka 100 döda per år i Sverige. Cirka 80 procent av bränderna inträffar i bostäder. När det gäller de som omkommer vid brand ses bland annat följande mönster:

- det finns en tydlig överrepresentation av äldre personer
- det finns vanligen fysiska, medicinska eller kognitiva orsaker till att de som drabbas inte kan sätta sig i säkerhet
- det är känt att rökning orsakar minst en tredjedel av dödsbränderna. Sannolikt orsakar den fler dödsbränder än vad som är känt, eftersom en stor andel av dödsbränderna saknar känd brandorsak
- vid en majoritet av dödsbränderna saknas fungerande brandvarnare<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Förstärkt brandskydd för alla. Stärkt brandskydd för särskilt riskutsatta individer. MSB 2020. S. 13.

Enligt 41 § räddningstjänstlagen (1986:1102) ligger alltid ansvaret för brandsäkerheten hos ägaren eller innehavaren av en bostad. Undantag från detta ansvar kan ej göras på grund av sjukdom eller handikapp hos ägaren eller innehavaren. Det är ägaren eller innehavaren av bostaden som skall vidta åtgärder som behövs för att förebygga brand och hindra eller begränsa skador till följd av brand. Exakt vad som rimligen kan krävas i detta hänseende måste avgöras från fall till fall. Avgörande förhållanden som kan vara av betydelse är bland annat de boendes hälsa och närhet till stöd och hjälp i hemmet. Det är upp till varje kommun att avgöra om hjälp i brandskyddsfrågor innefattas i stödet och hjälpen, genom exempelvis information eller byte av batterier i brandvarnare.

Från och med år 2024 finns ett avtal med en ny leverantör av trygghetslarm i ordinärt boende. Till detta avtal finns en option om röksensor kopplat till trygghetslarmet. Kommunen har därför möjlighet att erbjuda den enskilde med beslut om trygghetslarm en tilläggstjänst i form av röksensor kopplad till trygghetslarmcentralen. Att koppla röksensor till trygghetslarmet är frivilligt, då det utgör ett ingrepp i bostaden, vidare så finns brukare som redan har ett privat larm med kopplad röksensor i sin bostad.

### **Antal brukare av trygghetslarm**

I februari 2024 så var det 350 brukare som hade insatsen trygghetslarm, men antalet brukare varierar något under året. Vilket betyder att cirka 15-20 röksensorer kopplade till trygghetslarm skulle installeras per år om samtliga brukare väljer denna tilläggstjänst.

### **Antal brukare som har trygghetslarm**

År/Antal per månad	jan	feb	mars	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec
2022	345	337	338	332	330	337	337	341	333	330	328	343
2023	343	345	340	341	348	340	339	345	345	353	360	360
2024	365	350										

### **Antal larm till larmcentral**

För att bilda sig en uppfattning om antalet röklarm så har välfärdförvaltningens trygghetslarmsoperatör Careium lämnat följande statistik. I dessa kommuner har nästan samtliga brukare kopplat röksensor till trygghetslarm. Under en tre månaders period så rapporterades följande röklarm:

	Antal brukare med larm kopplat	Antal röklarm	Antal skarpa röklarm som larmats vidare till 112
Kommun 1	234	43	4
Kommun 2	1200	161	15

### **Hur går det till?**

Brukare av trygghetslarm kommer att erbjudas att leasa en röksensor kopplat till trygghetslarmet. När en röksensor kopplas till trygghetslarm så kommer trygghetslarmets larmcentral att ta emot röklarmet. Eftersom det går att kommunicera med brukaren så kommer trygghetslarmets larmcentral att försöka att ta kontakt med brukaren. Om trygghetslarmcentralen inte kommer i kontakt med brukaren så larmar trygghetslarmcentralen 112. När larmet går till 112 så kommer räddningstjänsten att göra sin bedömning och rycka ut. Hemtjänsten kan som regel vara räddningstjänsten behjälpliga via telefon med till exempel viktig information om brukaren. Om hemtjänstpersonal befinner sig i närheten så kan de även vara behjälpliga med information på plats.

### **Kostnad för den enskilde**

Röksensor är ett valbart tillägg som kan göras, leasingavgiften för röksensor uppgår till 42 kr/månad, kostnaden för trygghetslarm för den enskilde i dag är 320 kr/månad. Månadskostnaden för trygghetslarm inklusive röksensor kommer då att bli 362 kr/månad. Batteriets livslängd är 10 år.

Förvaltningen ser över möjligheterna att kunna erbjuda brukarna att köpa en tjänst för montering och eventuellt demontering av röksensorerna. Tjänsten riktar sig till de brukare som inte har möjlighet att sköta monteringen i egen regi. En samverkan har etablerats med räddningstjänsten i frågan, gemensamt ses möjligheten till att sluta ett avtal för att utföra montering och demontering över. Förvaltningen har även haft en inledande diskussion med Munkbo AB och söker fortsatt samverkanspartners i frågan. Montering och demontering bekostas i så fall av brukaren. Detta mot bakgrund av att flera av brukarna i ordinärt boende har ombesörjt brandlarm i egen regi i form av privata larmoperatörer kopplat till inbrottslarm.

Någon kostnad för den enskilde eller för kommunen i samband med uttryckning uppstår enligt uppgifter från räddningstjänsten inte, inte heller vid fellarm.

## **Systematiskt brandskyddsarbete**

Vidare så föreslås förvaltningen att arbeta med det material som Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) och Socialstyrelsen har tagit fram i syfte att stärka arbetet med det systematiska brandskyddet.

I april 2023 påbörjade välfärdsförvaltningen ett arbete i samverkan med räddningstjänsten för att stärka brandskyddet för brukare i ordinärt boende. Räddningstjänsten har besökt två verksamheter och flera är inbokade i slutet av mars. I Svarteborgs hemtjänst är arbetet med systematiskt brandskydd implementerat. Här har brandinspektör varit på plats i oktober 2023 och utbildat personal. Personalen har utfört en översyn enligt en checklista hos de brukare som inte har privat larm kopplat till larmoperatör. Hemtjänstpersonal har meddelat berörda anhöriga att brandskyddsutrustning saknas hos brukare där så är fallet. Anhöriga har även fått information om att brandfilter och brandsläckare kan köpas till exempel på Jula och Clas Olsson. Hemtjänstpersonal har även testat och bytt batterier på vissa brandvarnare och för brukare med inköp som insats har de lätt kunnat köpa in batterier.

## **Medborgarförslag från Annette Olausson om stärkt brandskydd till särskilt riskutsatta invånare i kommunen**

### **Sammanfattning av ärendet**

Medborgarförslaget föreslår ett stärkt brandskydd till särskilt utsatta invånare i kommunen dels genom brandlarm kopplat till trygghetslarm, dels genom MSB och Socialstyrelsens material för att stärka det systematiska arbetet med brandskydd i kommunerna.

Upphandling av nytt trygghetslarm avslutades nyligen och möjlighet till rökdetektor kopplat till trygghetslarm finns nu som option i ordinärt boende. Upphandlingen möjliggör att välfärdförvaltningen kan erbjuda brandlarm kopplat till trygghetslarm och under år 2024 kommer detta arbete att starta. Vidare så föreslås förvaltningen att arbeta med det material som Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) och Socialstyrelsen har tagit fram i syfte att stärka arbetet med det systematiska brandskyddet. I april i år påbörjade välfärdförvaltningen ett arbete i samverkan med räddningstjänsten för att stärka brandskyddet för brukare i ordinärt boende. Planen är att arbeta med utbildningsåtgärder och anpassade checklistor till hemtjänstpersonal, boendestödet samt biståndshandläggare och ett informationsmaterial till brukarna. Arbetet har påbörjats under hösten.

### **Bakgrund**

Det sker i genomsnitt 90 dödsbränder med cirka 100 döda per år i Sverige. Cirka 80 procent av bränderna inträffar i bostäder. När det gäller de som omkommer vid brand ses följande mönster:

- det finns en tydlig överrepresentation av äldre personer
- det finns vanligen fysiska, medicinska eller kognitiva orsaker till att de som drabbas inte kan sätta sig i säkerhet
- den sociala problematiken, såsom missbruk, är större bland medelålders än bland äldre
- i åldersgruppen 20–64 år har det vid obduktion påvisats att det fanns alkohol i blodet före olyckan hos fler än hälften av dem som omkommit.

Det är känt att rökning orsakar minst en tredjedel av dödsbränderna. Sannolikt orsakar den fler dödsbränder än vad som är känt, eftersom en stor andel av dödsbränderna saknar känd brandorsak. Vid en majoritet av dödsbränderna saknas fungerande brandvarnare.

Enligt 41 § räddningstjänstlagen (1986:1102) ligger alltid ansvaret för brandsäkerheten hos ägaren eller innehavaren av en bostad. Undantag från detta ansvar kan ej göras på grund av sjukdom eller handikapp hos ägaren eller innehavaren. Det är ägaren eller innehavaren av bostaden som skall





vidta åtgärder som behövs för att förebygga brand och hindra eller begränsa skador till följd av brand. Exakt vad som rimligen kan krävas i detta hänseende måste avgöras från fall till fall. Avgörande förhållanden som kan vara av betydelse är bland annat de boendes hälsa och närhet till stöd och forts.§ 98

hjälp i hemmet. Det är upp till varje kommun att avgöra om hjälp i brandskyddsfrågor innefattas i stödet och hjälpen, genom exempelvis information eller byte av batterier i brandvarnare.

### **Beslutsunderlag**

Beslut VFN 2023-10-19 § 98  
Tjänsteskrivelse 2023-10-05  
Medborgarförslag från Annette Olausson

### **Välfnärdsnämndens förslag till beslut**

Kommunfullmäktige beslutar att den del i medborgarförslaget som avser det systematiska arbetet med brandskyddet är besvarat.

Kommunfullmäktige beslutar att bifalla medborgarförslaget i den del som avser möjligheten att koppla brandlarm till trygghetslarm.

### **Yrkande**

Martin Svenberg Rödin (M) återremissyrkande:  
Kommunstyrelsen väljer att återremittera medborgarförslaget för att Välfnärdsnämnden skall återkomma med kostnadsfördelning gällande rökdetektorer, och eventuella larmkostnader från räddningstjänsten. Dessutom saknas uppgift om röklarmet går till hemtjänsten eller räddningstjänsten och hos vem ansvaret ligger.

Louise Skaarnes (SD):  
Bifall till Martin Svenberg Rödins (M) återremissyrkande.

### **Propositionsordning**

Ordförande ställer proposition på om ärendet ska avgöras idag eller återremitteras och finner att ärendet ska återremitteras.

### **Kommunstyrelsens beslut**

Kommunstyrelsen beslutar att återremittera ärendet till Välfnärdsnämnden med följande motivering: *Kommunstyrelsen väljer att återremittera medborgarförslaget för att Välfnärdsnämnden skall återkomma med kostnadsfördelning gällande rökdetektorer, och eventuella larmkostnader från räddningstjänsten. Dessutom saknas uppgift om röklarmet går till hemtjänsten eller räddningstjänsten och hos vem ansvaret ligger.*

**Beslutet skickas till**

Välståndsnämnden, för hantering av återremiss.

§ 98

Dnr VFN-2023-000061

## **Medborgarförslag från Annette Olausson om stärkt brandskydd till särskilt riskutsatta invånare i kommunen.**

### **Sammanfattning av ärendet**

Medborgarförslaget föreslår ett stärkt brandskydd till särskilt utsatta invånare i kommunen dels genom brandlarm kopplat till trygghetslarm, dels genom MSB och Socialstyrelsens material för att stärka det systematiska arbetet med brandskydd i kommunerna.

Upphandling av nytt trygghetslarm avslutades nyligen och möjlighet till rökdetektor kopplat till trygghetslarm finns nu som option i ordinärt boende. Upphandlingen möjliggör att välfärdsförvaltningen kan erbjuda brandlarm kopplat till trygghetslarm och under år 2024 kommer detta arbete att starta.

Vidare så föreslås förvaltningen att arbeta med det material som Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) och Socialstyrelsen har tagit fram i syfte att stärka arbetet med det systematiska brandskyddet.

I april i år påbörjade välfärdsförvaltningen ett arbete i samverkan med räddningstjänsten för att stärka brandskyddet för brukare i ordinärt boende. Planen är att arbeta med utbildningssatsningar och anpassade checklistor till hemtjänstpersonal, boendestödet samt biståndshandläggare och ett informationsmaterial till brukarna. Arbetet har påbörjats under hösten.

### **Bakgrund**

Det sker i genomsnitt 90 dödsbränder med cirka 100 döda per år i Sverige. Cirka 80 procent av bränderna inträffar i bostäder. När det gäller de som omkommer vid brand ses följande mönster:

- det finns en tydlig överrepresentation av äldre personer
- det finns vanligen fysiska, medicinska eller kognitiva orsaker till att de som drabbas inte kan sätta sig i säkerhet
- den sociala problematiken, såsom missbruk, är större bland medelålders än bland äldre
- i åldersgruppen 20–64 år har det vid obduktion påvisats att det fanns alkohol i blodet före olyckan hos fler än hälften av dem som omkommit.

Det är känt att rökning orsakar minst en tredjedel av dödsbränderna. Sannolikt orsakar den fler dödsbränder än vad som är känt, eftersom en stor andel av dödsbränderna saknar känd brandorsak. Vid en majoritet av dödsbränderna saknas fungerande brandvarnare.

Enligt 41 § räddningstjänstlagen (1986:1102) ligger alltid ansvaret för brandsäkerheten hos ägaren eller innehavaren av en bostad. Undantag från detta ansvar kan ej göras på grund av sjukdom eller handikapp hos ägaren eller innehavaren. Det är ägaren eller innehavaren av bostaden som skall vidta åtgärder som behövs för att förebygga brand och hindra eller begränsa skador till följd av brand. Exakt vad som rimligen kan krävas i detta hänseende måste avgöras från fall till fall. Avgörande förhållanden som kan vara av betydelse är bland annat de boendes hälsa och närhet till stöd och



*forts. § 98*

hjälp i hemmet. Det är upp till varje kommun att avgöra om hjälp i brandskyddsfrågor innefattas i stödet och hjälpen, genom exempelvis information eller byte av batterier i brandvarnare.

### **Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse 2023-10-05

Medborgarförslag från Annette Olausson

### **Förvaltningens förslag till beslut**

Kommunfullmäktige beslutar att den del i medborgarförslaget som avser det systematiska arbetet med brandskyddet är besvarat.

Kommunfullmäktige beslutar att bifalla medborgarförslaget i den del som avser möjligheten att koppla brandlarm till trygghetslarm.

### **Yrkande**

Mathias Johansson (SD) och Karl-Anders Andersson (c): Bifall till förvaltningens förslag.

### **Propositionsordning**

Ordförande ställer proposition på Mathias Johanssons (SD) och Karl-Anders Anderssons (C) bifallsyrkande till förvaltningens förslag och finner att välfärdsnämnden antar förslaget.

### **Välferdsnämndens förslag till beslut**

Kommunfullmäktige beslutar att den del i medborgarförslaget som avser det systematiska arbetet med brandskyddet är besvarat.

Kommunfullmäktige beslutar att bifalla medborgarförslaget i den del som avser möjligheten att koppla brandlarm till trygghetslarm.

### **Kommunfullmäktiges beslut skickas till**

Förslagsställaren

Förvaltningschef välfärd

Avdelningschef VoO, för vidare befordran till berörda handläggare

Avdelningschef IFO/Stöd

Förvaltningsekonom



Diarienummer: VFN-2023-000061

Datum: 2023-10-06

## TJÄNSTESKRIVELSE

Wivi-Anne Wiedemann  
Verksamhetsutvecklare  
Välfärdsförvaltningen

Tjänsteskrivelse inför VFN 2023-10-19 / MN

# Medborgarförslag från Annette Olausson om stärkt brandskydd till särskilt riskutsatta invånare i kommunen

## Förslag till beslut

Kommunfullmäktige beslutar att den del i medborgarförslaget som avser det systematiska arbetet med brandskyddet är besvarat.

Kommunfullmäktige beslutar att bifalla medborgarförslaget i den del som avser möjligheten att koppla brandlarm till trygghetslarm.

## Sammanfattning

Medborgarförslaget föreslår ett stärkt brandskydd till särskilt utsatta invånare i kommunen dels genom brandlarm kopplat till trygghetslarm, dels genom MSB och Socialstyrelsens material för att stärka det systematiska arbetet med brandskydd i kommunerna. Upphandling av nytt trygghetslarm avslutades nyligen och möjlighet till rökdetektor kopplat till trygghetslarm finns nu som option i ordinärt boende. Upphandlingen möjliggör att välfärdsförvaltningen kan erbjuda brandlarm kopplat till trygghetslarm och under år 2024 kommer detta arbete att starta.

Vidare så föreslås förvaltningen att arbeta med det material som MSB och Socialstyrelsen har tagit fram i syfte att stärka arbetet med det systematiska brandskyddet. I april i år påbörjade förvaltningen ett arbete i samverkan med räddningstjänsten för att stärka brandskyddet för brukare i ordinärt boende. Planen är att arbeta med utbildningssatsningar och anpassade checklistor till hemtjänstpersonal, boendestödet samt biståndshandläggare och ett informationsmaterial till brukarna. Arbetet har påbörjats under hösten.

## Bakgrund

Det sker i genomsnitt 90 dödsbränder med cirka 100 döda per år i Sverige. Cirka 80 procent av bränderna inträffar i bostäder. När det gäller de som omkommer vid brand ses följande mönster:

- det finns en tydlig överrepresentation av äldre personer

- det finns vanligen fysiska, medicinska eller kognitiva orsaker till att de som drabbas inte kan sätta sig i säkerhet
- den sociala problematiken, såsom missbruk, är större bland medelålders än bland äldre
- i åldersgruppen 20–64 år har det vid obduktion påvisats att det fanns alkohol i blodet före olyckan hos fler än hälften av dem som omkommit.

Det är känt att rökning orsakar minst en tredjedel av dödsbränderna. Sannolikt orsakar den fler dödsbränder än vad som är känt, eftersom en stor andel av dödsbränderna saknar känd brandorsak. Vid en majoritet av dödsbränderna saknas fungerande brandvarnare<sup>1</sup>.

Enligt 41 § räddningstjänstlagen (1986:1102) ligger alltid ansvaret för brandsäkerheten hos ägaren eller innehavaren av en bostad. Undantag från detta ansvar kan ej göras på grund av sjukdom eller handikapp hos ägaren eller innehavaren. Det är ägaren eller innehavaren av bostaden som skall vidta åtgärder som behövs för att förebygga brand och hindra eller begränsa skador till följd av brand. Exakt vad som rimligen kan krävas i detta hänseende måste avgöras från fall till fall. Avgörande förhållanden som kan vara av betydelse är bland annat de boendes hälsa och närhet till räddningstjänsten. Ur socialtjänstlagen framgår att äldre människor skall få stöd och hjälp i hemmet. Det är upp till varje kommun att avgöra om hjälp i brandskyddsfrågor innefattas i stödet och hjälpen, genom exempelvis information eller byte av batterier i brandvarnare.

## **Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse 2023-10-05

## **Särskilda konsekvensbeskrivningar**

### **Hållbar utveckling – Ekonomisk dimension**

Inom förvaltningen kommer vissa resurser att tas i anspråk för bland annat utformning av checklistor och utbildning av personal.

Det finnas en samhällsekonomisk vinst, då kostnader för bränder uppgår till miljardbelopp<sup>2</sup>.

### **Hållbar utveckling – Social dimension**

För att nämna två sociala dimensioner så har förvaltningen genom förslaget möjlighet att bidra till ökad trygghet för brukarna samt möjliggöra att brukare kan bo kvar i sina boenden längre.

<sup>1</sup> Förstärkt brandskydd för alla. Stärkt brandskydd för särskilt riskutsatta individer. MSB 2020. S. 13.

<sup>2</sup> [Brandskyddsföreningen](#), 4 miljarder kronor förlorade i bränder varje år. [MSB](#), Samhällets kostnader för bränder år 2019, 9 miljarder kronor.

### **Hållbar utveckling – Miljömässig dimension**

Det är svårt att få fram exakta siffror på hur mycket miljön påverkas genom bränder. Uträkningar har gjorts, men mätmetoderna bedöms behöva utvecklas ytterligare. Men att bränder leder till miljöpåverkan bland annat genom utsläpp av kemikalier och lösningsmedel samt avfall med mera står fast<sup>3</sup>.

Johanna Eklöf  
Förvaltningschef  
Välfärdsförvaltningen

Beslutet skickas till:  
Förvaltningschef  
Avdelningschefer  
Enhetschef för Hemsjukvården  
Annette Olausson

---

<sup>3</sup> [MSB](#) Miljöbelastning vid bränder och andra olyckor.

## Medborgarförslag

### Kontaktuppgifter

Förnamn Annette	Efternamn Olausson
Gatuadress [Redacted]	
Postnummer [Redacted]	Ort [Redacted]
E-post (valfri) [Redacted]	

### Medborgarförslag

<b>Rubrik på förslaget</b>
Stärkt brandskydd till särskilt riskutsatta invånare i kommunen

### Vad vill du föreslå?

Tänk på att förslaget enbart kan hantera ett ämne.  
Då fler och fler äldre och/eller funktionsnedsatta invånare bor kvar hemma med trygghetslarm behövs förstärkt brandskydd då det är stor risk att de inte hinner med/klaras av att komma ut i tid i händelse av en brand. Många har svårt att hantera en oväntad stressad situation och man kan inte räkna med att de hinner lämna själva. Av denna anledning föreslår jag bland annat inköp av brandvarnare som kan kopplas till trygghetslarm.

MSB och Socialstyrelsen har bland annat tagit fram en webbutbildning, checklista och bedömningsstöd till kommunerna för att underlätta arbetet med att systematiskt stärka brandskyddet hos de mest riskutsatta.

"Ungefär 80 personer dör varje år i bostadsbränder i Sverige. Bland de som dör är äldre personer och personer med olika typer av funktionsnedsättningar överrepresenterade."

Länk:

<https://www.msb.se/sv/amnesomraden/skydd-mot-olyckor-och-farliga-amnen/brandskydd/starkt-brandskydd-for-sarskilt-riskutsattany-sida/>

### Här kan du ladda upp en fil

Vill du presentera (max 5 minuter) ditt förslag på det kommunfullmäktigesammanträde där det anmäls? (du kommer bli kontaktad med information om vilket sammanträde ditt medborgarförslag blir anmält)

- Ja  
 Nej  
 Vet ej



Monica Nordqvist  
Nämndsekreterare

Dnr: VFN-2024-000004

## **Redovisning av pågående motioner och medborgarförslag som inte beretts färdigt eller beslut som inte verkställts.**

### **Förslag till beslut**

Kommunfullmäktige beslutar att godkänna redovisningen.

### **Sammanfattning**

Kommunfullmäktige beslutade 2022-11-28 att i samband med redovisning av obesvarade motioner och medborgarförslag, årligen i april och november, ska även redovisning ske av de motioner och medborgarförslag som är bifallna av Kommunfullmäktige men inte verkställda.

Förvaltningen redovisar i två bilagor de pågående medborgarförslag och motioner som inte beretts färdigt av Valfärdsnämnden eller att slutligt beslut av Kommunfullmäktige ännu inte har fattats.

Valfärdsnämnden har inga bifallna motioner eller medborgarförslag som inte är verkställda.

### **Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse 2024-03-08

Bilaga 1 -Redovisning av motioner

Bilaga 2 -Redovisning av medborgarförslag

### **Särskilda konsekvensbeskrivningar**

#### **Hållbar utveckling – Ekonomisk/social/miljömässig dimension**

Medborgarförslag ska stimulera medborgarna till att aktivt delta i arbetet för en trivsamt och väl fungerande kommun, med möjlighet till förändring.

Motioner en viktig del av den kommunala politiska processen.

Gynnande beslut ska därför verkställas snarast möjligt.

Johanna Eklöf  
Förvaltningschef

#### **Kommunfullmäktiges beslut skickas till:**

Förvaltningschef välfärd

Nämndsekreterare Valfärdsnämnden



## Bilaga 1 Sammanställning – Pågående motioner

KF=kommunfullmäktige KS=Kommunstyrelsen VFN=Välståndsnämnden  
Dnr VFN 2024-4

Inkom	Ärendetyp	Avsändare	Ärende	Handläggare	Dnr
2023-12-05	Motion	Rolf Jakobsson (KD)	<b>Motion från Rolf Jakobsson (KD) om att utreda införande av servicepersonal inom vård och omsorg.</b>  KF beslutar 2023-11-27 överlämna förslaget till VFN för beredning.  VFN kommer enligt upprättad tidsplan att behandla ärendet 2024-04-25.	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	VFN-2023-000195
2023-11-06	Motion	Rolf Jakobsson (KD)	<b>Motion från Rolf Jakobsson (KD) om att införskaffa terränggående rullstolar för utlåning.</b>  VFN behandlade 2024-02-22 § 19 motionen som expedierats till KS möte 2024-03-11.	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	VFN-2023-000181



## Bilaga 2 Sammanställning - pågående medborgarförslag

KF=kommunfullmäktige KS=Kommunstyrelsen VFN=Välfärdsnämnden  
Dnr VFN 2024-4

Inkom	Ärendetyp	Avsändare	Ärende	Handläggare	Dnr
2023-12-05	Medborgarförslag	Medborgare	<b>Medborgarförslag från Dick Feldt om att alla 65 år eller äldre bör få halkbroddar gratis.</b>  KF beslutar 2023-11-27 överlämna förslaget till VFN för beredning.  VFN behandlar ärendet 2024-03-21 enligt upprättad tidsplan.	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	VFN-2023-000194
2023-04-05	Medborgarförslag	Medborgare	<b>Medborgarförslag från Annette Olausson om stärkt brandskydd till särskilt riskutsatta invånare i kommunen.</b>  KF beslutar 2023-03-27 överlämna förslaget till välfärdsnämnden för beredning.  VFN behandlade ärendet 2023-10-19 som expedierades till KS/KF.  KS beslutade 2023-11-13 att återremittera ärendet till VFN för vidare utredning.  VFN behandlar ärendet 2024-03-21.	Verksamhetsutvecklare	VFN-2023-000061

Ulrika Karlsson  
Registrator

Dnr: VFN-2024-000005

## Anmälan av delegationsbeslut 2024

### Förslag till beslut

Välståndsnämnden godkänner redovisningen av delegationsbeslut under perioden 2024-02-01 – 2024-02-29.

### Sammanfattning

Välståndsnämnden beslutade 2024-01-25 § 10, att beslut fattade enligt välståndsnämndens delegationsordning ska anmälas till nämndens nästkommande möte.

### Beslutsunderlag

Delegationsförteckning 2024-02-01 – 2024-02-29  
Tjänsteskrivelse 2024-03-05

### Särskilda konsekvensbeskrivningar

#### Hållbar utveckling – Ekonomisk dimension

Inga ekonomiska konsekvenser

#### Hållbar utveckling – Social dimension

Inga sociala konsekvenser

#### Hållbar utveckling – Miljömässig dimension

Inga miljömässiga konsekvenser

Johanna Eklöf  
Förvaltningschef

**Välfärdförvaltningen**

**Delegationsförteckning**

Datum	Dok.Id	Riktning	Avsändare/Mottagare	Beskrivning	Ansvarig	Diarienummer
2024-02-26	6052	UPPR	Välfärdförvaltningen	Delegationsbeslut 2024-01-25 § 10 punkt 6.2.4a - Beslut om avtalssignering efter upphandling av sjuksköterska till Hemsjukvården genom avrop i dynamiskt inköpssystem.	Ulrica Sandhede	VFN-2024-000027
2024-02-22	6042	UPPR	Välfärdförvaltningen	Beslut om anmälan för deltagande i gemensamt samordnad upphandling av sjukvårdsmaterial. Upphandlingen genomförs av Trollhättan som även agerar inköpscentral.	Ulrica Sandhede	VFN-2024-000043
2024-02-22	6031	U	Välfärdförvaltningen	Delegationsbeslut 2024-01-25 § 10 punkt 6.2.3 - Beslut om tilldelning efter upphandling av sjuksköterska till Hemsjukvården efter avrop i dynamiskt inköpssystem. Tilldelad leverantör är VivaBemanning AB.	Ulrica Sandhede	VFN-2024-000027
2024-02-09	5999	I	Välfärdsnämndens myndighetsutskott	Delegationsbeslut 2024-01-25 § 10 - Beslut i Välfärdsnämndens myndighetsutskott 2024-02-08 §§ 13-25.	Monica Nordqvist	

Datum	Dok.Id	Riktning	Avsändare/Mottagare	Beskrivning	Ansvarig	Diarienummer
2024-02-07	5991	I	Alkoholhandläggare	Delegationsbeslut 2024-01-25 § 10 punkt 2.1.5 - Serveringstillstånd till allmänheten eller i förening, företag eller annat slutet sällskap vid enstaka tidsperiod eller vid enstaka tillfälle eller i högst två månader.	Anna Thydén	VFN-2022-000075
2024-02-06	5984	I	Välfärdsförvaltningen	Delegationsbeslut 2024-01-25 § 10 - Besluta i ärenden om barn och unga för perioden 2024-01-01 -- 2024-01-31.	Marie Koivisto	
2024-02-06	5983	I	Välfärdsförvaltningen	Delegationsbeslut 2024-01-25 § 10 - Vård och omsorg, LSS och socialpsykiatri för perioden 2024-01-01 -- 2024-01-31.	Marie Koivisto	
2024-02-06	5982	I	Välfärdsförvaltningen	Delegationsbeslut 2024-01-25 § 10 - Besluta i ärenden om ekonomiskt bistånd, dödsboanmälan, felaktig utbetalning, förmedlingsmedel för perioden 2024-01-01 -- 2024-01-31.	Marie Koivisto	

## DELEGATIONSFÖRTECKNING

Datum  
2024-03-05

Datum	Dok.Id	Riktning	Avsändare/Mottagare	Beskrivning	Ansvarig	Diarienummer
2024-02-06	5981	I	Välfärdsförvaltningen	Delegationsbeslut 2024-01-25 § 10 - Besluta i ärenden om Familjerätt för perioden 2024-01-01 -- 2024-01-31.	Marie Koivisto	
2024-02-06	5980	I	Välfärdsförvaltningen	Delegationsbeslut 2024-01-25 § 10 - Besluta i ärenden om vuxna, våld i nära relation för perioden 2024-01-01 -- 2024-01-31.	Marie Koivisto	



# VÄLFÄRDSFÖRVALTNINGEN

Månadsrapport 2022-2024

- Vård och Omsorg
- Stöd
- IFO

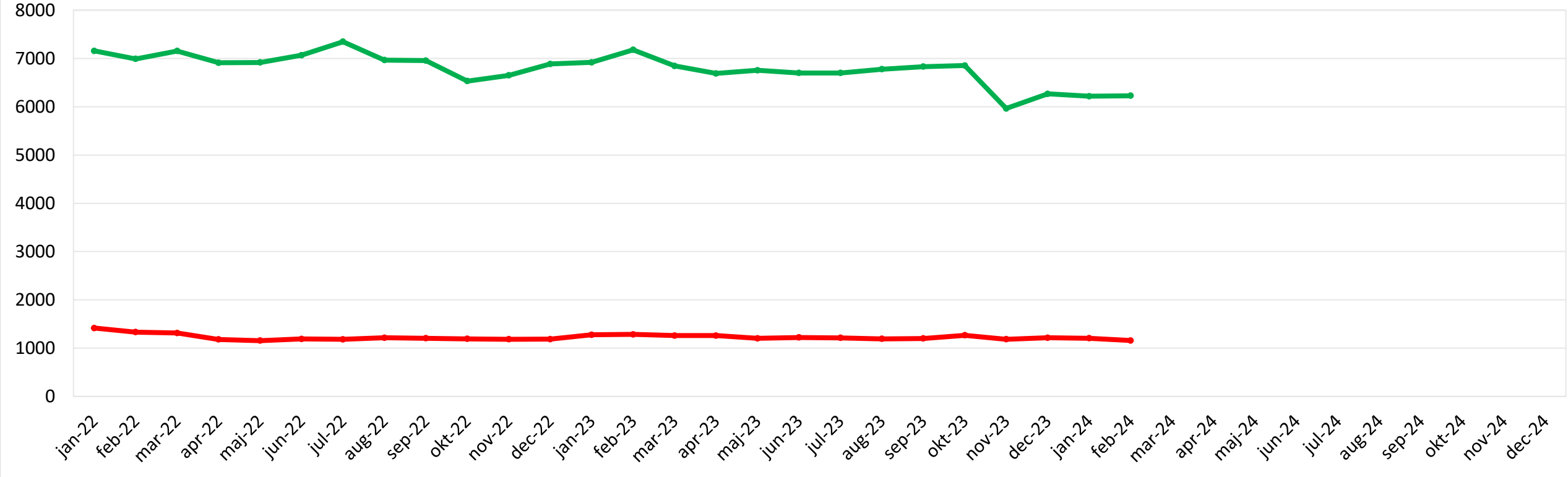




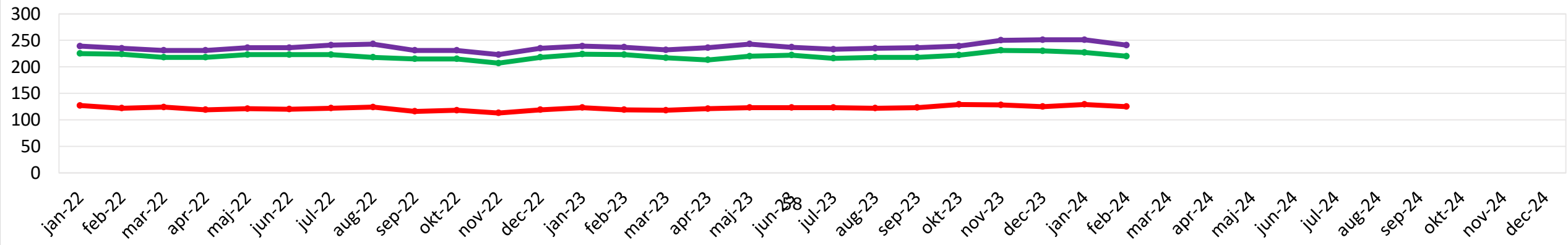
# Vård och Omsorg

# Hemtjänst

Beviljade timmar SoL Delegerade timmar HSL

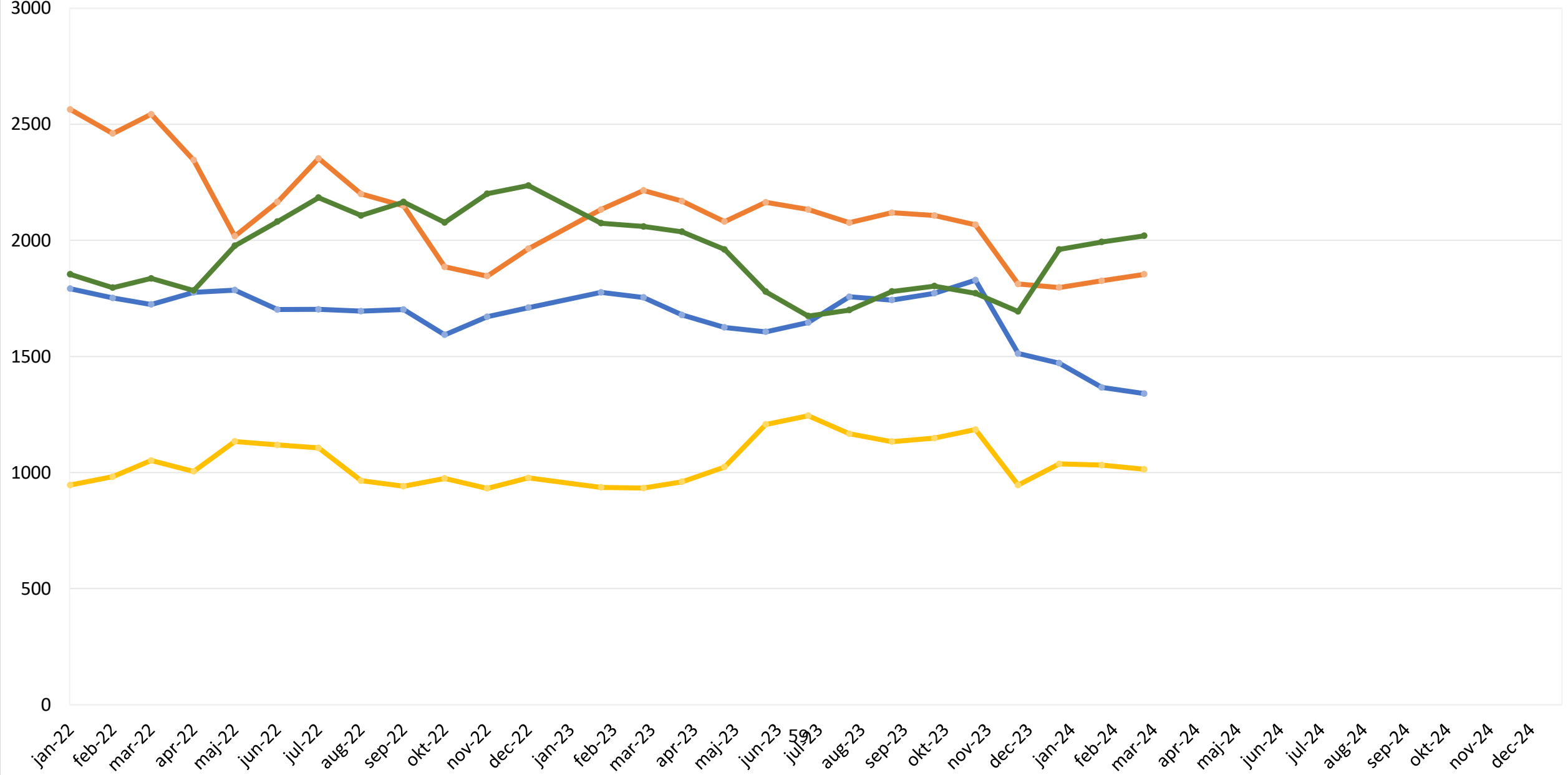


Antal brukare med SoL/hemtjänst insats Antal brukare med HSL insats Antal brukare med både SoL och HSL insats



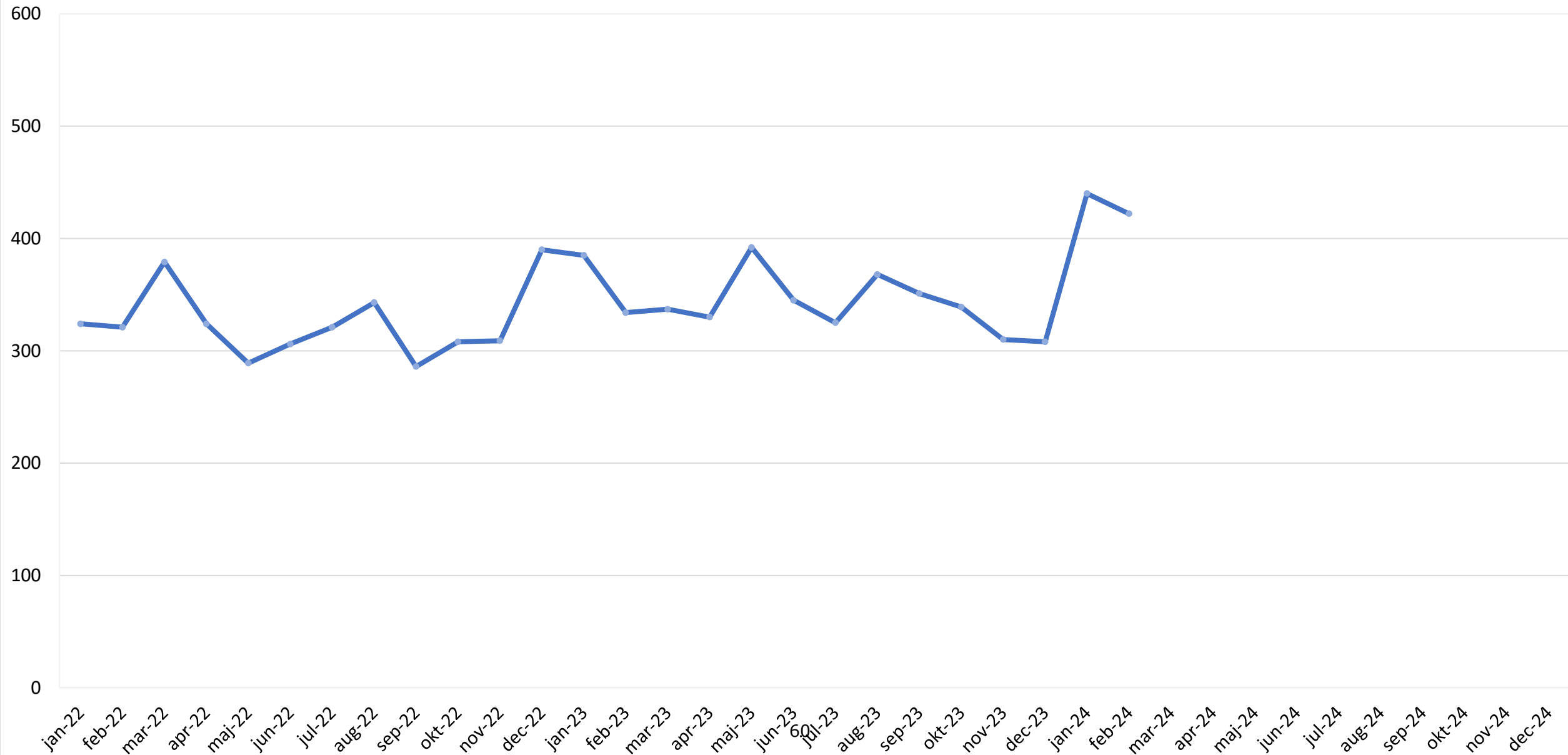
# Beviljade hemtjänsttimmar per område

Inre Munkedal Svarteborg Hedekas

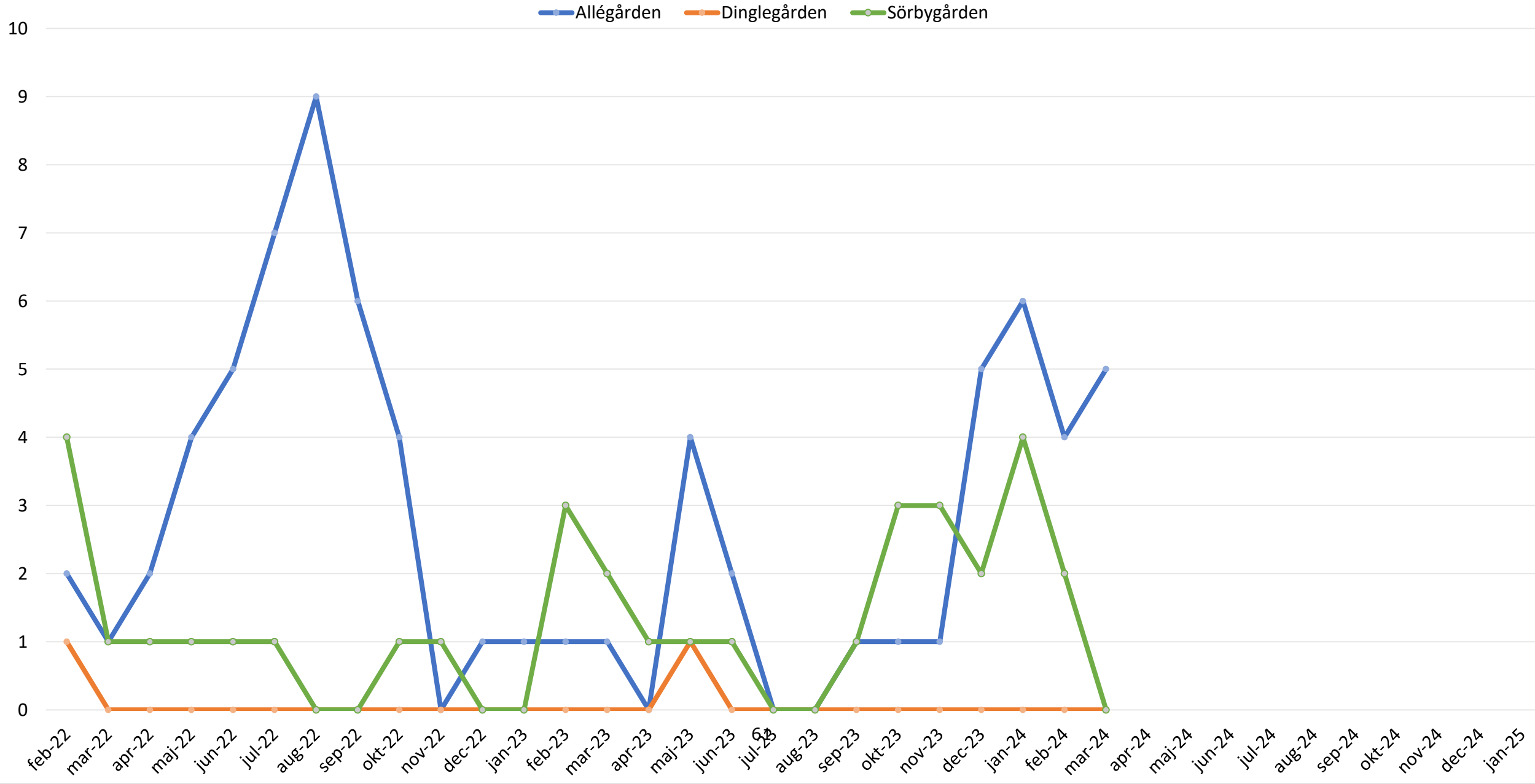


# Korttids och växelvård

— Antal vårddygn



# Lediga platser SÄBO (den 1:e varje innevarande månad)

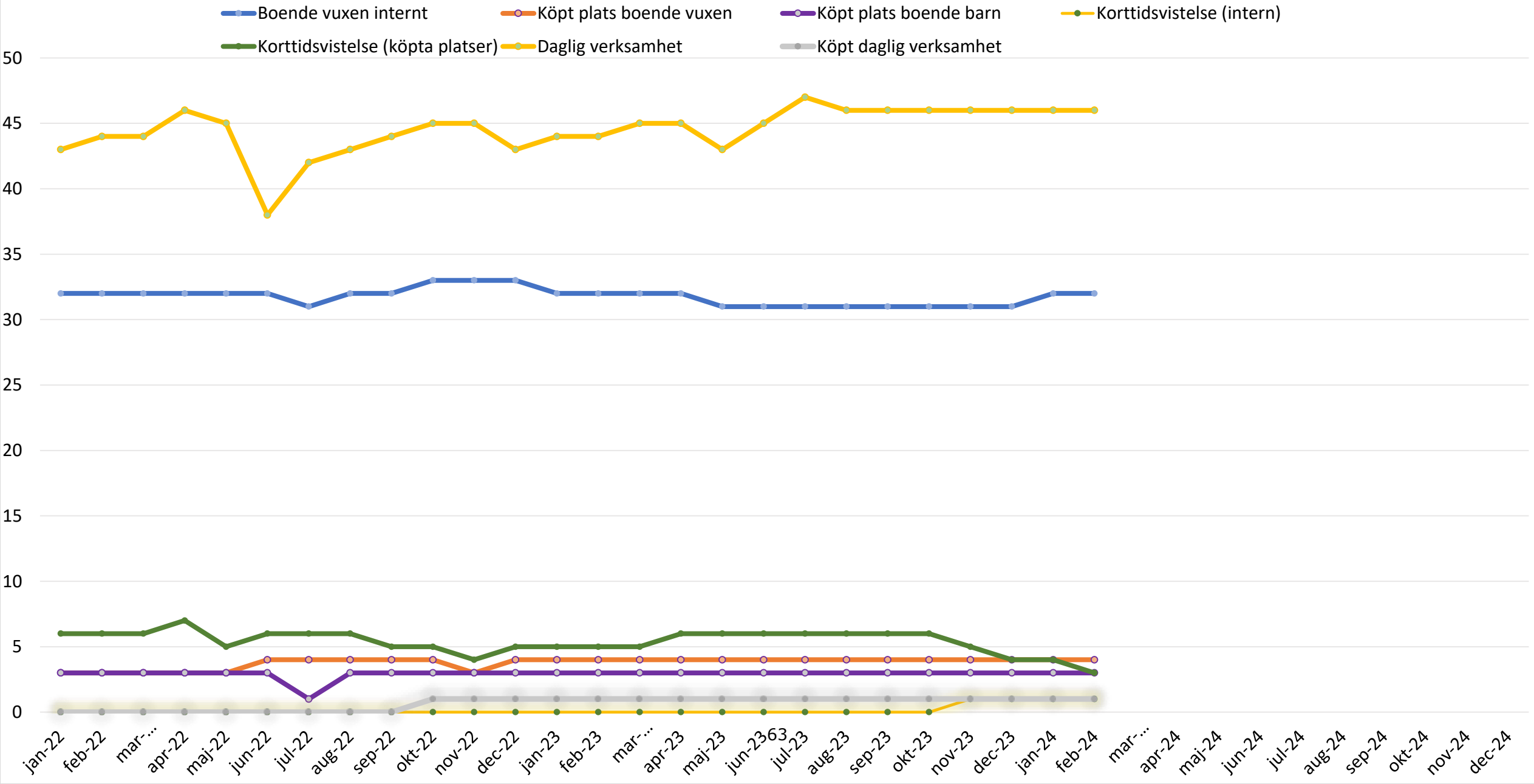




**Stöd**

# LSS

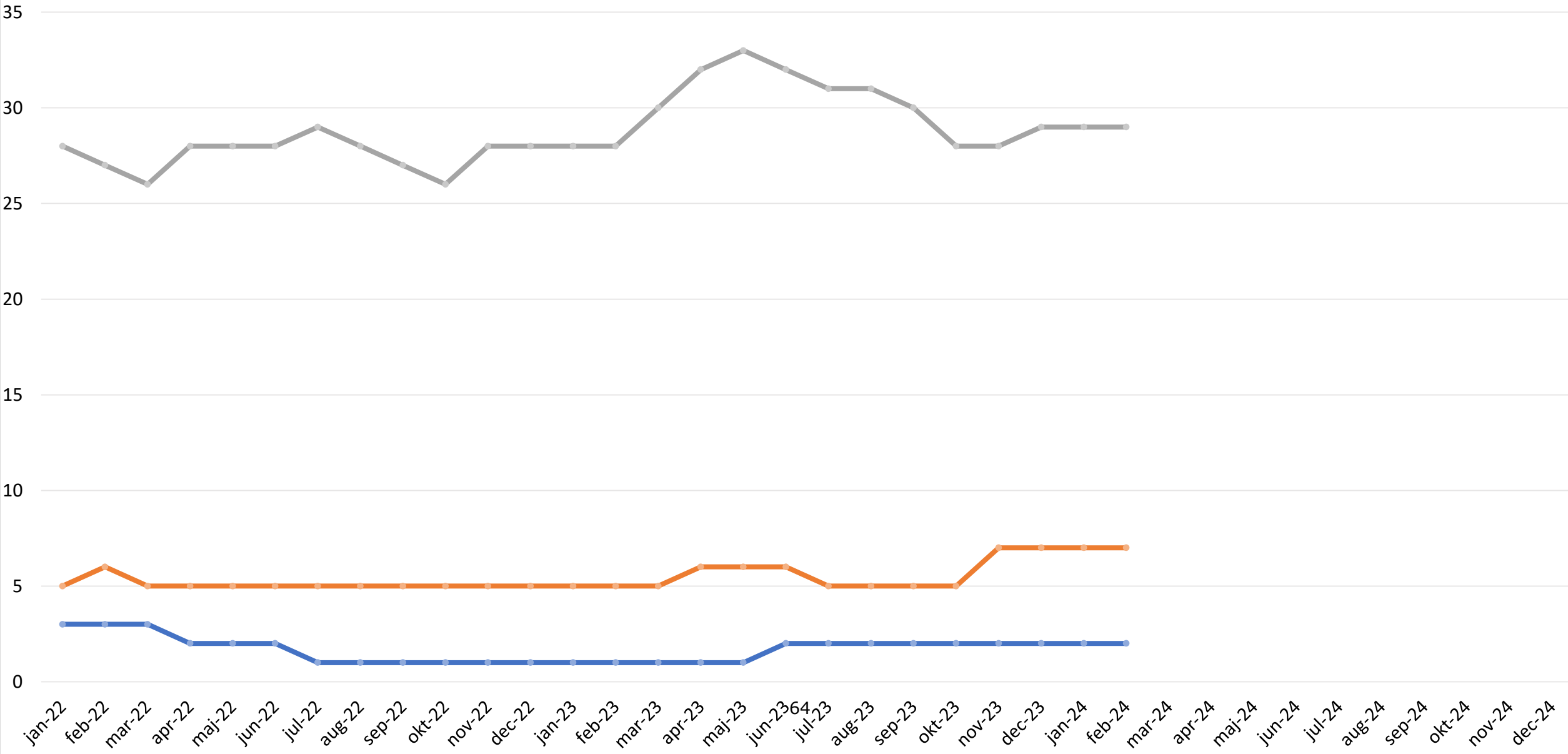
## Verkställda beslut



# Socialpsykiatrin

## Verkställda beslut

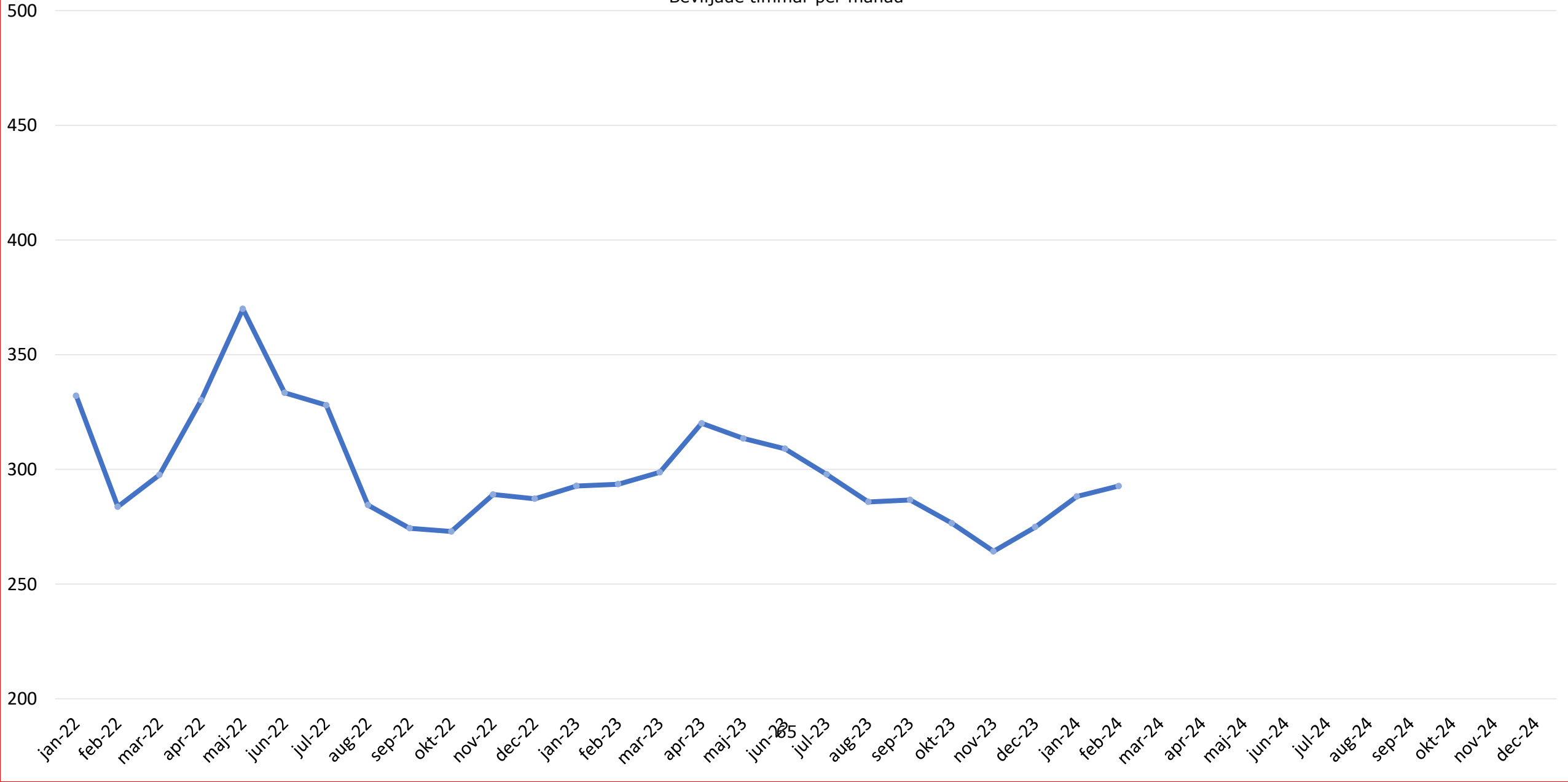
Köpta boende    Sysselsättning    Boendestöd





# Boendestöd

Beviljade timmar per månad

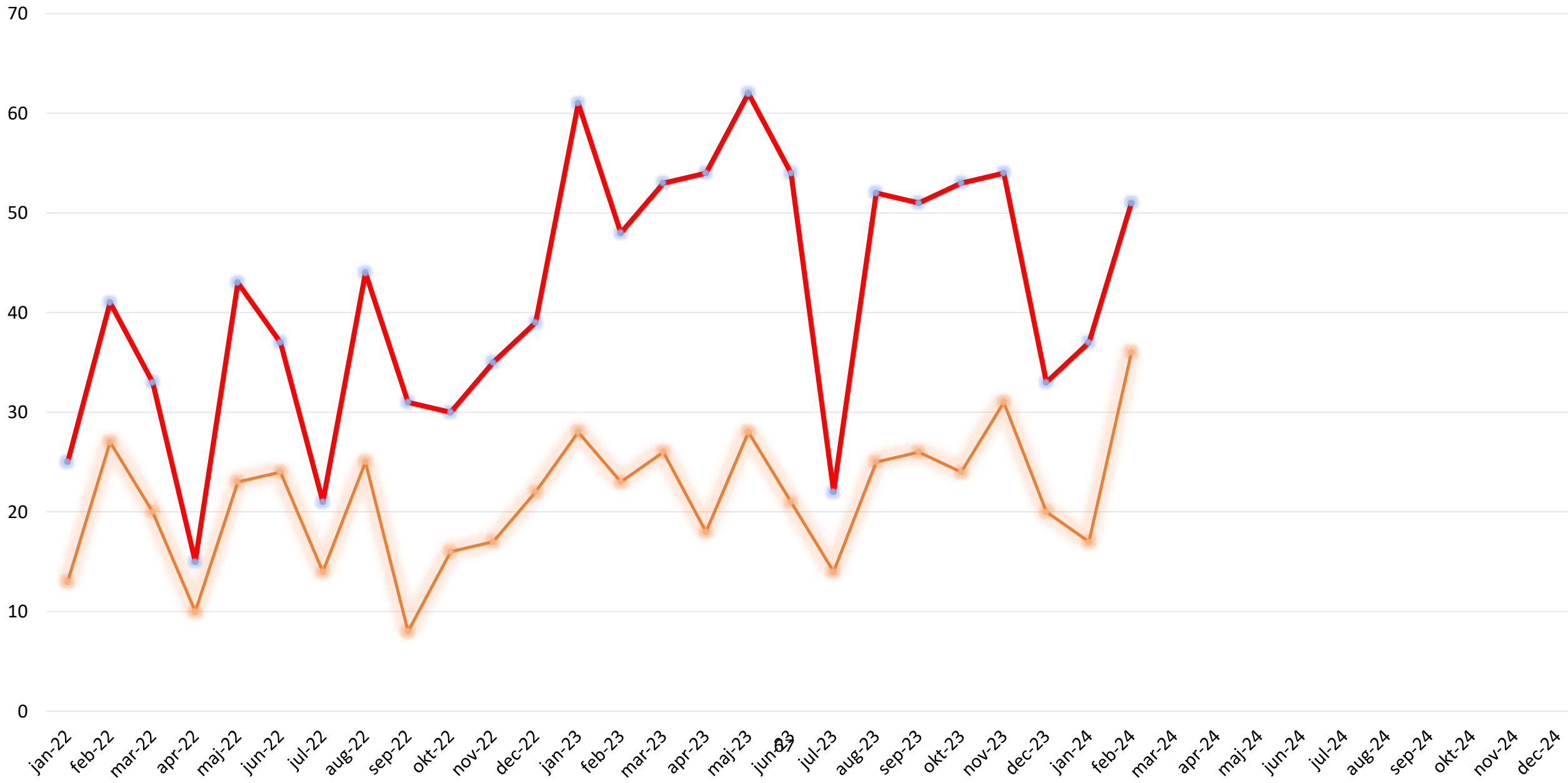




**I FO**

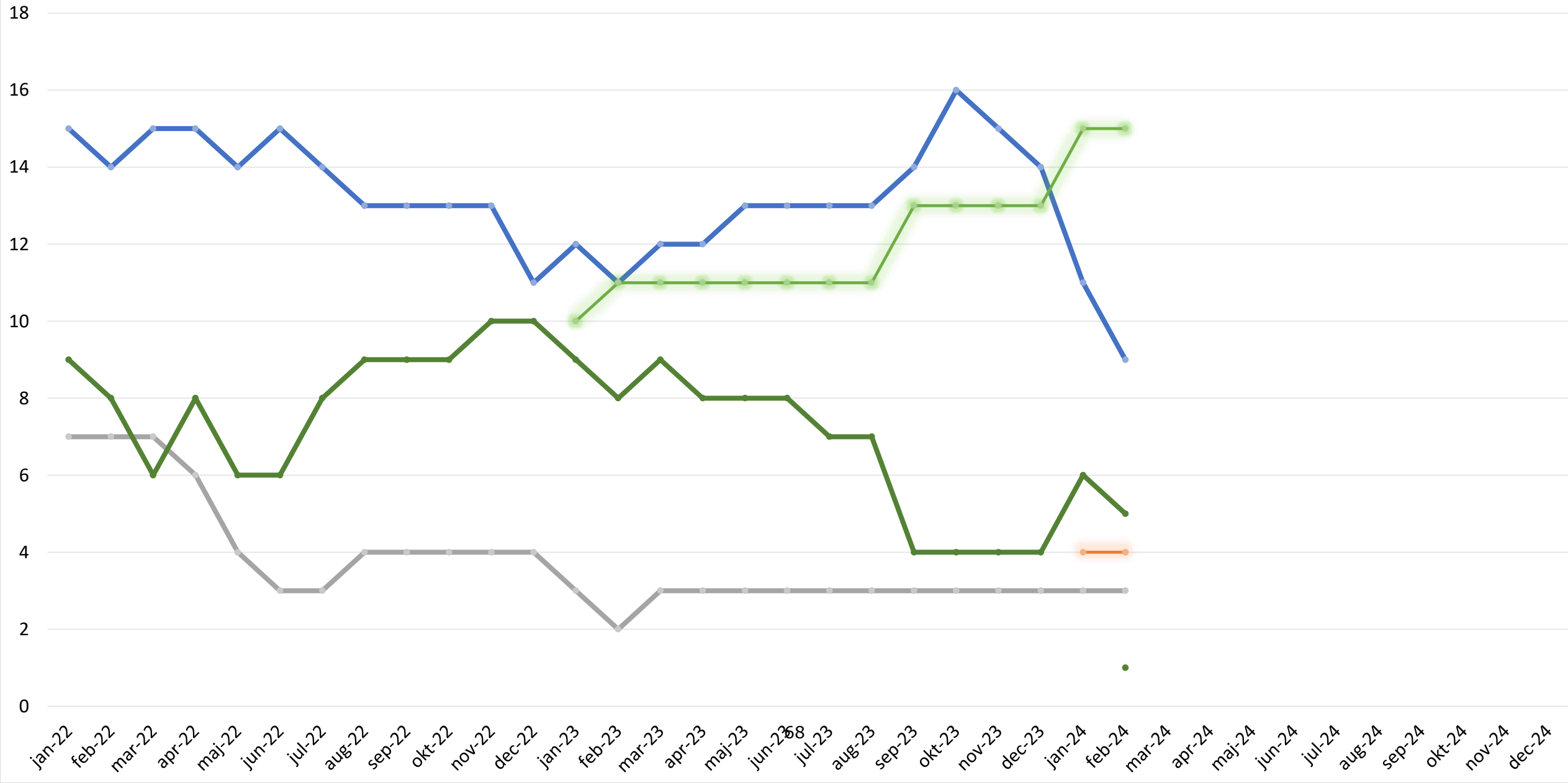
# Orosanmälningar Barn och unga

Antal orosanmälningar    varav unika barn/unga



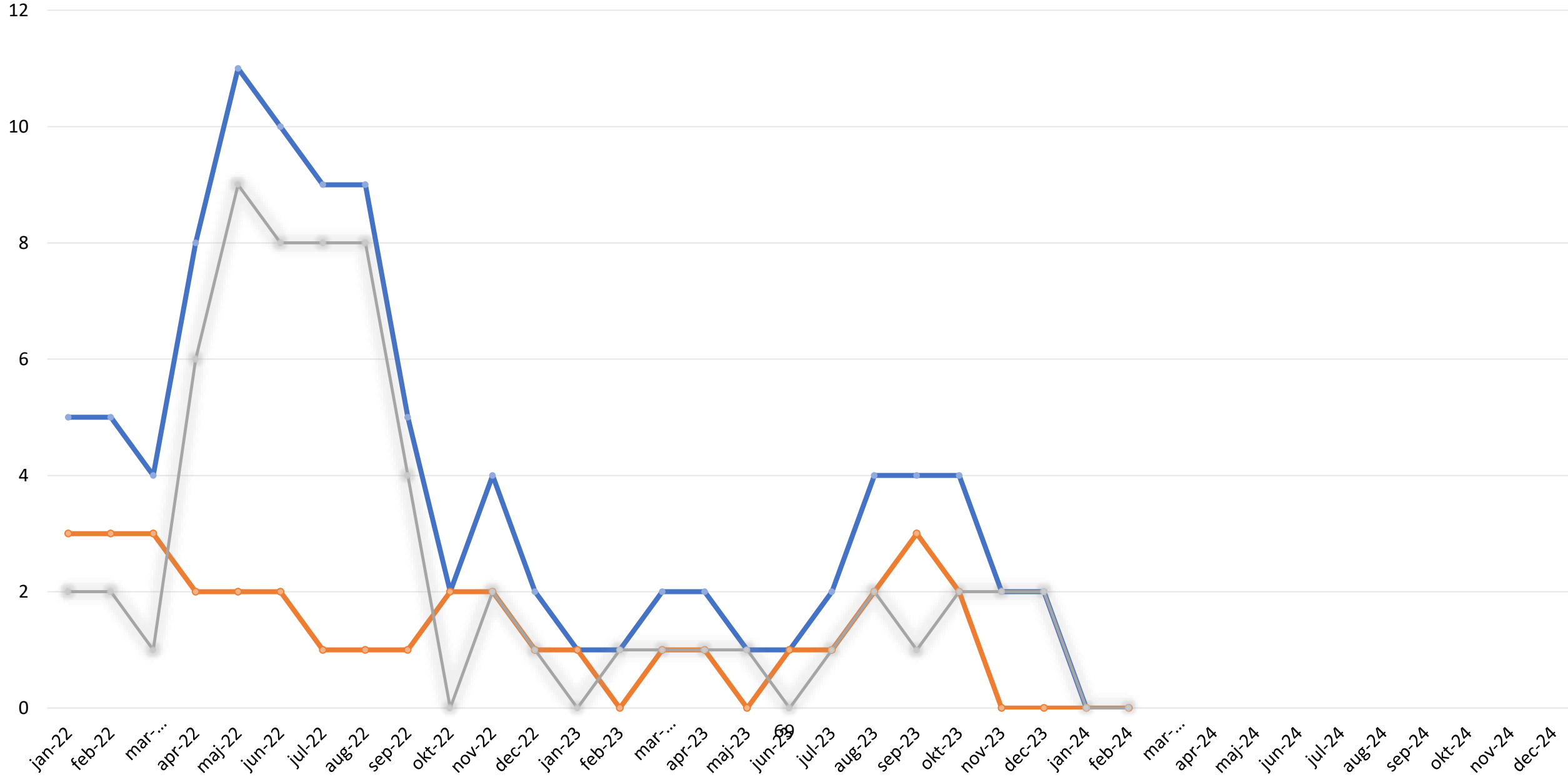
# Placeringar Barn och unga

Egna familjehem    Egna familjehem asyl    Köpta familjehem    Stödboende    HVB/instution    Vårdnadsöverflyttad



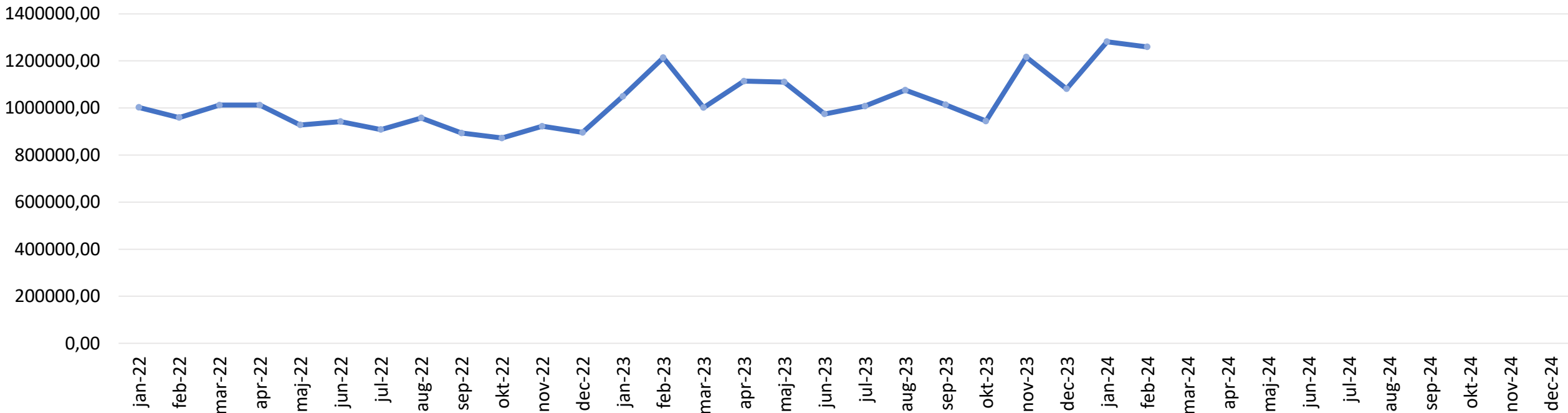
# Missbruk/beroende och Våld i nära relationer

Antal köpta platser    Varav missbruk/beroende    Varav våld i nära relationer

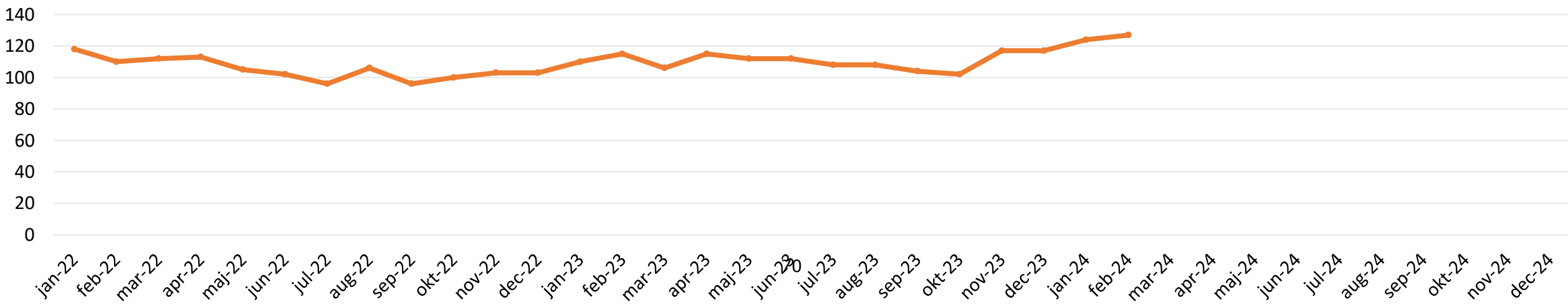


# Ekonomiskt bistånd

Summa utbetalt



Antal hushåll





Tack för uppmärksamheten!