



2018-12-06

Tid 2018-12-10, kl 18:30

Plats Mångkulturellt centrum, Vårdshusvägen 7 Fittja gård
Nämndens ledamöter och ersättare bjuds på julbord på Mångkulturellt centrum kl 17.30.

Ärenden

Justering

- 1 Nytt ärende- Allégården
- 2 Information från förvaltningen
- 3 Ekonomisk månadsuppföljning- *handlingarna skickas ut separat*
- 4 Uppdrag kontaktpolitiker
- 5 Yttrande revisionskrivelse- Granskning av kommunens arbete för att motverka och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda
- 6 Yttrande över remiss: Program för mikro- och makroplaster
- 7 Nämnduppdrag-genomlysning myndighet
- 8 Anmälningssärenden
- 9 Delegationsbeslut
- 10 Ärenden från dialogforum

Tuva Lund (S)
Ordförande

Kerstin Frimodig
Nämndsekreterare

Gruppmöten:

Gruppmöten sker på Mångkulturellt centrum i samband med julbordet innan nämnden.



Allégården: Avvikande förutsättningar under pågående byggnation (von/2018:236)

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämndens förslag till kommunstyrelsen:

1. Kommunstyrelsen beslutar att vård- och omsorgsnämnden inom ramen för alternativ 4 endast belastas för kostnaden till högst 155 av de 175 miljoner kronorna för kostnader av hyror etc, i enlighet med beslut 2018-06-04 om maxkostnad för byggnationen av Allégården.
2. Vård- och omsorgsnämnden beslutar för egen del:
Vård- och omsorgsnämnden tillstyrker tekniska förvaltningens förslag till beslut om att färdigställa pågående byggnation av 60 platser och lokal för dagverksamhet på Allégården.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden beställde av tekniska nämnden i juni 2015 en om- och tillbyggnation avseende 60 platser och en lokal för dagverksamhet på Allégården. Målet var att inflyttning skulle kunna ske under 2018, men under byggnationen har det visat sig att stommen i den ursprungliga byggnaden har omfattande skador, vilket innebär att färdigställandet inte är klart under 2018 och att det medför ökade kostnader att färdigställa byggnaden.

Tekniska förvaltningen har undersökt olika alternativ och deras rekommendation är att trots ökade kostnader fortsätta produktionen av de 60 lägenheterna och lokalen för dagverksamheten. Utifrån att det finns ett stort behov av boendeplatser och rådande omständigheter ställer sig vård- och omsorgsförvaltningen bakom tekniska förvaltningens rekommendationer att färdigställa de 60 boendeplatserna och lokalen för dagverksamhet.

Motivering

Omsorgen är för mittenmajoriteten en av våra viktigaste frågor. Att alla ska vara nöjda med sin omsorg - att alla ska få den omsorg de behöver - att alla är trygga med att omsorgen finns där när den behövs. Det är med den utgångspunkten som beslut tas att säkerställa att Allégården färdigställs och att Botkyrkaborna får tillgång till de vård- och omsorgsplatser som de är i behov av. Det är med prioritet på att de äldre i Botkyrka ska få den omsorg de behöver som detta beslut tas.

Men det är inget enkelt beslut. Det är oacceptabelt att kostnaderna har ökat så här pass mycket. Nämnderna och fullmäktige har i alla steg fattat beslut utifrån tekniska förvaltningens rekommendationer i förvissning om att det är det mest ekonomiska, att bästa möjliga kvalitén säkras och att det är snabbaste vägen för att omsorgsplatserna kommer till i tid.

Beslut om upphandlingsform med en samverkanentreprenad där projektering skulle ske fortlöpande är också gjord på inrådan från tekniska förvaltningen. Det skulle ge en bättre kostnadskontroll samtidigt som det skulle vara det snabbaste alternativet och ge god kvalitet. Det har aldrig framgått att kommunen löper stor risk att behöva stå för alla kostnader och fördyringar som uppstår av oförutsedda kostnader. Eller att avbryta avtalet är förenat med så dyra skadeståndskostnader, att det i praktiken gör det omöjligt.

Åter igen står nämnder och fullmäktige med ett korthändigt underlag och med få handlingsalternativ. Kommunledningen har önskat djupare utredningar av vilka alternativ som funnits. Alternativen 2 och 3 är fortfarande endast ytligt utredda.

Men med det pågående projektets upplägg och situation så står vi återigen inför, och tvingas inse att beslut måste fattas skyndsamt. Fullmäktige måste ta beslut med kort tidsfrist för att säkra skattemedel och att boendeplatserna blir klara.

Kommunledningens största fokus är att Botkyrkaborna ska få den omsorg de behöver. Vi kommer aldrig tillåta att det är pengarna till omsorgen och de äldre, genom exempelvis sämre kvalitet eller lägre servicegrad, som ska betala för de extrema fördyringar som sker. Därför kommer omsorgen endast stå för den kostnad som motsvarar 155mkr som är den senaste beställning Vård- och omsorgsnämnden beslutat om. Kostnader som uppstått utöver detta kommer att

belasta kommunen som helhet. Detta sker för att kommunledningen vill säkra att äldre ska ha en omsorg med god kvalitet och att de äldre inte ska betala priset för att detta byggprojekts orimliga höga kostnader.

Med det viktiga ställningstagandet att vård- och omsorgsnämnden enbart ska stå för kostnaden som motsvarar beställningen på 155 mnkr, och med beskrivningen i handlingen om de olika alternativen väljer kommunledningen att ta beslut som innebär att man säkrar att ett vård- och omsorgsboende kommer på plats och att de äldre får den omsorg de är i behov av och är värda.

Den uppkomna situationen är helt oacceptabel. Därför tillsätts en utredning som på djupet ska utreda exakt vad som har hänt och hur det kunde gå så fel för att säkerställa att det aldrig sker igen.

Tuva Lund
Ordförande vård- och omsorgsnämnden



Referens
Christina Almqvist

Mottagare
Vård- och omsorgsnämnden

Allégården: Avvikande förutsättningar under pågående byggnation (von/2018:236)

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden tillstyrker tekniska förvaltningens förslag till beslut om att färdigställa pågående byggnation av 60 lägenheter och lokal för dagverksamhet på Allégårdens vård- och omsorgsboende.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden beställde av tekniska nämnden i juni 2015 en om- och tillbyggnation avseende 60 platser och en lokal för dagverksamhet på Allégårdens vård- och omsorgsboende. Målet var att inflyttning skulle kunna ske under 2018, men under byggnationen har det visat sig att stommen i den ursprungliga byggnaden har omfattande skador, vilket innebär att färdigställandet inte är klart under 2018 och att det medför ökade kostnader att färdigställa byggnaden.

Tekniska förvaltningen har undersökt olika alternativ och deras rekommendation är att trots ökade kostnader fortsätta produktionen av de 60 lägenheterna och lokalen för dagverksamheten. Utifrån att det finns ett stort behov av boendeplatser och utifrån rådande omständigheter ställer sig vård- och omsorgsförvaltningen bakom tekniska förvaltningens rekommendationer att färdigställa de 60 lägenheterna och lokalen för dagverksamhet. Detta i syfte att säkerställa att vi kan tillgodose behov av vård- och omsorgsboende för de mest sjuka äldre.

Ärendet

Innan ett ärende behandlas av fullmäktige, ska det ha beretts av en nämnd vars verksamhetsområde ärendet berör. Vidare ska även de nämnder som ärendet berör ges tillfälle att yttra sig. Då byggnationer ligger inom tekniska nämndens ansvarsområde har tekniska förvaltningen berett ärendet samt lämnat ett förslag till beslut. Då den faktiska byggnaden berör vård- och omsorgsnämndens verksamhet ges nämnden tillfälle att yttra sig över förslaget till beslut.

2018-12-06

När de gäller vård- och omsorgsboendet Allégården omfattar uppdraget från vård- och omsorgsnämnden en total ombyggnation och en tillbyggnad med ett våningsplan med sammanlagt 60 lägenheter samt lokaler för dagverksamhet. Under åren 2014 – 2016 har tekniska förvaltningen lämnat flera underlag inför vård- och omsorgsnämndens politiska ställningstagande. De rekommendationer som tekniska förvaltningen har lämnat har samtliga baserats på externt framtagna underlag och analyser.

När det gäller Allégårdens vård- och omsorgsboende har uppdraget växt. Tekniska förvaltningen anför att detta främst beror på att stommen i den ursprungliga byggnaden visat sig ha omfattande skador, på grund av att man under byggnationen 1966 inte följt bygghandlingarna samt att det förekommit en hel del slarv och fel.

Tekniska förvaltningen redogör för fyra olika handlingsvägar, se bilagd tjänsteskrivelse. Att färdigställa byggnationen av Allégårdens vård- och omsorgsboende innebär att projektet behöver tillföras ytterligare maximalt 130 mnkr med en total slutkostnad om 285 mnkr. Ny årshyra för vård- och omsorgsnämnden beräknas uppgå till cirka 12,6 mnkr. Kostnader för el och värme tillkommer men eftersom det är en ny byggnad så blir denna kostnad lägre jämfört med tidigare el- och värmekostnader.

Trots ökade kostnader i projektet rekommenderar tekniska förvaltningen att produktionen av de 60 lägenheterna och lokalen för dagverksamheten ska fortsätta. Detta då det ger den lägsta ekonomiska påverkan på kommunens resultat samt att det ger den lägsta årskostnaden för vård- och omsorgsnämnden samtidigt som detta alternativ bidrar till att Botkyrkas äldre får tillgång till 60 boendeplatser på Allégårdens vård- och omsorgsboende under 2019.

Förvaltningens synpunkter

Varje år tar vård- och omsorgsnämnden fram en boendeplan för att säkerställa att det finns tillräckligt med boendeplatser på vård- och omsorgsboende för de äldre som har behov av det. I boendeplanen identifieras både behov av nya boenden, men även behov av ombyggnation av befintliga boenden. Tekniska nämnden ansvarar för att byggnationerna sker utifrån de beställningar som vård- och omsorgsnämnden gör.

2018-12-06

Vård- och omsorgsnämnden gjorde en beställning i juni 2015 avseende om- och tillbyggnation på Allégårdens vård- och omsorgsboende med avsikt att 60 lägenheter och en lokal för dagverksamhet skulle vara färdigställda under 2018. Då Allégården inte kunnat färdigställas till följd av uppkomna brister under byggnationen har vård- och omsorgsnämnden ett skriande behov av boendeplatser för äldre. Vård- och omsorgsnämnden ansvarar för att säkra att de mest sjuka äldre som har behov av vård- och omsorgsboende ska få det i rätt tid och att Botkyrkaborna ska känna sig trygga med att så faktiskt sker. För att kunna tillgodose de behov som Botkyrkaborna har ser vi liksom tekniska förvaltningen att det bästa alternativet, utifrån rådande omständigheter, är att färdigställa de 60 lägenheterna och lokalen för dagverksamhet på Allégårdens vård- och omsorgsboende.

Pia Bornevi
Förvaltningschef

Bilaga

Tekniska förvaltningens tjänsteskrivelse 2018-12-05.



2018-12-07

TEF/2015:27

Referens

Mottagare
Tekniska nämnden

Allégården: Avvikande förutsättningar under pågående byggnation

Förslag till beslut

Tekniska nämndens förslag till kommunstyrelsen:

1. Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige att bevilja att investeringsbudgeten ökar med maximalt 130 mnkr för att slutföra pågående byggnation av 60 vård- och omsorgslägenheter och lokaler för dagverksamhet på Allégården i Tumba. Investeringsbeloppet kan justeras nedåt i kommunfullmäktige efter slutförd projektering.
2. Kommunstyrelsen beslutar om att i bokslutet skriva ner fastighetens nuvarande bokförda värde på 4,5 mnkr på grund av grundläggande brister i konstruktionen.

Tekniska nämnden beslutar för egen del:

3. Tekniska nämnden uppdrar till tekniska förvaltningen att genomföra en total genomlysning av extern part av projektet för att utröna vad som brustit och vad organisationen kan lära till kommande projekt. Uppdraget ska återrapporteras till nämnden senast 2019-03-31.
4. Tekniska nämnden uppdrar till tekniska förvaltningen att i samband med att byggnationen blir klar, utföra en marknadsvärdering av Allégården.

Sammanfattning

Startpunkten för renovering av två av kommunens vård- och omsorgsboenden var Arbetsmiljöverkets beslut om att vitesförelägga kommunen för det fall att bristerna i boenden inte blir åtgärdade senast den 31 december 2018. Vitesföreläggandena gällde Tumba vård- och omsorgsboende och Allégårdens vård- och omsorgsboende.

För att åtgärda bristerna i boendena beslutade kommunfullmäktige vid sammanträdet i september 2014 att uppdra till tekniska nämnden att ersätta dessa boenden genom att dels upphandla hyresavtal för totalt 120 nya boendelägenheter i Samariten samt försälja denna fastighet. Dels att

2018-12-07

Dnr TEF/2015:27:

upphandla hyresavtal för 60 nya lägenheter i Fittja samt i Vårsta. Samtliga boenden ska följa svensk standard. Utöver dessa boenden tillkommer ett senare beslut som avser renoveringen av Allégårdens vård- och omsorgsboende.

Tekniska förvaltningen har tillsammans med vård- och omsorgsförvaltningen och samhällsbyggnadsförvaltningen, arbetat intensivt för att leverera dessa 300 boendeplatser senast inför årsskiftet 2018/2019. Förutsättningarna för detta har som helhet varit av extraordinär art. Dels på grund av Arbetsmiljöverkets korta tidsfrist för omvandlingarna samtidigt som det råder kraftig byggkonjunktur i hela landet och i synnerhet i Stockholms län. Gällande detaljplaners bestämmelser har inte stämt överens med dagens krav på bästa kostnadseffektiva utformning av byggnader för dessa boenden. Detta innebär att det är svårt att bygga rationellt och ekonomiskt eftersom man blir tvungen att anpassa byggnationen till befintlig byggnad och struktur. Målet vid all byggnation är att kunna erbjuda medborgarna rätt boende till rimlig hyra.

När det gäller Allégårdens vård- och omsorgsboende har uppdraget växt. Detta beror främst på att stommen i den ursprungliga byggnaden visade sig ha omfattande skador, att man under byggnationen inte följt bygghandlingarna samt att det förekommit en hel del slarv och fel 1966.

Trots ökade kostnader i projektet rekommenderar tekniska förvaltningen att produktionen av de 60 lägenheterna och lokalen för dagverksamheten, ska fortsätta. Detta alternativ ger den lägsta årshyran och lägsta ekonomiska påverkan på kommunens resultat samtidigt som detta alternativ bidrar till att erbjuda Botkyrkaborna 60 platser på boendena under 2019. Kön till vårdboendena varierar över tid och det råder mycket stor brist på platser för vård- och omsorgsboende i hela länet.

Ärendets beredningsgång

- 2014-11-18: Vård- och omsorgsnämnden framställer om medel för ombyggnation av badrum och medel avseende kostnader för inhyring av andra platser under evakueringstiden som bedöms till två år.
- 2015-02-10 beslut från Arbetsmiljöverket om vitesföreläggande.
- 2015-05-12: Vård- och omsorgsnämnden beslutar att återremittera ärendet. Tekniska förvaltningens underlag var ofullständiga.
- 2015-06-09: Vård- och omsorgsnämnden godkänner tekniska förvaltningens förslag och beställer ombyggnaden. Investeringen bedöms uppgå till 65 mnkr. Antalet platser ökar från 52 till 54 samt att evakuering ska göras av 36 platser. Antal kvarboende blir 14 platser. Byggnationen ska ske i två etapper med sista inflyttning hösten 2018.

2018-12-07

Dnr TEF/2015:27:

- 2016-01-12 Tekniskt underlag för beslut om Allégården som utkast till tjänsteskrivelse. Tekniska förvaltningen uppger att byggnaden är i klart sämre skick än tidigare meddelats och rekommenderar att riva och bygga nytt.
- 2016-01-13 Minnesanteckningar från förvaltningsberedning visar att tekniska förvaltningen ska tydliggöra och utveckla underlaget om varför man rekommenderar rivning och bygga nytt, bokföringsmässiga värden, alternativvärden, försäljningsvärde, uppföra byggnad på annan mark, alternativa vägval, förtydligande fastighetsekonomiskt, motiv kommunalekonomiskt.
- 2016-01-18 Slutligt ”Tekniskt underlag för beslut om Allégården” ställt till vård- och omsorgsnämnden. Förvaltningen redogör för två alternativa förslag. Bygga om till en kostnad om 88 mnkr med en totalhyra på 9,9 mnkr per år eller riva och bygga nytt till en kostnad om 171 mnkr med en årshyra på 13,5 mnkr. Tekniska förvaltningen rekommenderar vård- och omsorgsnämnden att fullfölja tidigare beslut om att bygga om Allégården.
- 2016-02-02: Vård- och omsorgsnämnden beslutar om att tilläggsäsa 23 mnkr. Nämnden följde förvaltningens rekommendation. Investeringsbeloppet blir därmed 88 mnkr.
- 2016-04-16: Tekniska nämnden beslutar att avbryta upphandlingen eftersom anbudsbeloppen överstiger beslutade investeringsbelopp. Nämnden godkänner att förvaltningen delar upp arbetena i byggnaden i syfte att hålla tidplanen för inflyttningstiden. Viss invändig rivning påbörjas.
- 2016-10-18: Vård- och omsorgsnämnden beslutar att tilläggsäsa 37 mnkr för att kunna fullfölja upphandlingen av inkomna anbud samt medel för att eventuellt kunna nyttja en option för tillagningskök. Nämnden följde förvaltningens rekommendation med avvikelse på tillagningsköket. Investeringsramen: 125 mnkr. Bedömd årshyra: 19,6 mnkr.
- 2016-11-24: Kommunfullmäktige tillstyrker förändrad investeringsram och med omedelbar justering av paragrafen. Ny investeringsram: 125 mnkr.
- 2016-11-25: Tekniska nämnden antar Sterner Stenhus som vinnare av entreprenaden.
- 2017-04-20: Vård- och omsorgsnämnden beslutar att inte nyttja optionen för tillagningskök samt beslutar att öka antalet boendeplatser med 4. Totalt antal boendeplatser: 58.
- 2017-06-20: Tekniska nämnden beslutar om förtida upphörande av entreprenadkontraktet på grund av tvist om tillägg i totalentreprenaden.
- 2018-01-24: Tekniska nämnden antar ny entreprenör såsom samverkan mellan entreprenören och tekniska förvaltningen.

2018-12-07

Dnr TEF/2015:27:

- 2018-02-20: Vård- och omsorgsnämnden beslutar att utreda så antalet platser kan öka från 58 till 60.
- 2018-04-23: Tekniska förvaltningen görs uppmärksamma på allvarliga brister i tegelkonstruktionen. Rasrisk föreligger.
- 2018-05-21: Vård- och omsorgsnämnden beslutar att godkänna 60 platser samt ställer sig positiv till ny träfasad. Nämnden följde förvaltningens rekommendation till beslut.
- 2018-06-04: Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige att 30 mnkr som finns reserverade i kommunstyrelsen ska tillföras Allégården för ny träfasad och nya fönster. Kommunstyrelsen följde förvaltningens rekommendation. Ny total investeringsbudget: 155 mnkr. Bedömd årshyra: 20,7 mnkr.
- 2018-06-19: Kommunfullmäktige tillstyrker kommunstyrelsens förslag.

Tidskritiskt projekt på grund av Arbetsmiljöverkets vitesföreläggande

När de gäller vård- och omsorgsboendet Allégården omfattar uppdraget från vård- och omsorgsnämnden en total ombyggnation och en tillbyggnad med ett våningsplan med sammanlagt 60 lägenheter samt lokaler för dagverksamhet. Vid en genomgång av politiska beslut mellan 2014 – 2016 noteras att underlagen lämnats av tekniska förvaltningen inför vård- och omsorgsnämndens politiska ställningstagande. De rekommendationer som tekniska förvaltningen har lämnat har samtliga baserats på externt framtagna underlag och analyser.

En genomlysning bakåt av upphandlingssituationerna visar att marknaden för ombyggnadsprojekt varit svag och priserna stigande. Kommunfullmäktige har hanterat tre ärenden om tilläggsmedel för projektets genomförande.

I samband med att en tvist uppkom under våren 2017 om tilläggskostnader i en upphandlad totalentreprenad gjordes en förnyad extern analys av bland annat ytor och byggnadens konstruktion.

Under sommaren och hösten 2017 anlitar förvaltningen en extern konstruktör för kontroll av byggnadens fasthet. Det externa utlåtandet som baserades på relationshandlingar visade att husgrunden skulle klara påbyggnaden av det planerade våningsplanet. Ett annat externt kalkylunderlag daterat i juni 2017 visar att om alternativet att bygga nytt valts hade kostnaden ökat till 195 mnkr samt att inflyttning kunnat ske tidigast årsskiftet 2019/2020. Tekniska förvaltningen ansåg att inflyttning 2022 var mer sannolik vid en nyproduktion. Detta eftersom ny och mer rationell byggnad kräver ny detaljplan och att en ombyggnad var det alternativ som skulle uppnå målet med 60 nya boenden enligt

2018-12-07

Dnr TEF/2015:27:

Arbetsmiljöverkets tidskrav. Det externt framtagna dokumentet för ombyggnaden pekade på en slutlig byggkostnad om cirka 150 mnkr.

Alternativ som undersökts under november 2018

Förvaltningen har tillsammans med vård- och omsorgsförvaltningen och socialförvaltningen undersökt eventuell annan användning av halva byggnaden. Socialförvaltningen uppger att de har behov av lokaler men att årshyran är en viktig och avgörande faktor. För vård- och omsorgsförvaltningen är det avgörande att hela boendet utgörs av 60 lägenheter och att hyran blir rimlig. Att driva ett boende i mindre format är inte funktionellt och bidrar till ökade driftskostnader för vård- och omsorgsnämnden.

Förvaltningen har gått igenom ett tiotal handlingsalternativ. De alternativ som kvarstår och studerats specifikt inför beredningen av ärendet i tekniska nämnden är följande.

1. Avbryta och riva samt bygga nytt

Bedömd totalkostnad är 385 mnkr varav kostnaden för att avbryta och riva bedöms påverka kommunens resultat negativt med 175 mnkr och kostnaden för en helt ny byggnad bedöms till cirka 210 mnkr. Kostnaden för nyproduktion har satts utifrån rekommenderat nyckeltal för återförsäkringsvärde enligt Stockholmsregionens försäkring AB. Detta alternativ utgår från nuvarande utformning och gällande detaljplan. Kostnaden som påverkar kommunens resultat hänförs till upparbetad budget (ca 110 mnkr), rivning, avetablering av arbetsstället samt ersättning till entreprenören som en följd av att kommunen häver avtalet på fel rättslig grund.

Förvaltningens bedömning är att inflyttning kan ske tidigast sommaren 2022.

2. Avbryta och sälja

Bedömd kostnad för att ”parkera” byggnationen i maj är minst 190 mnkr. Ny ägare kräver sannolikt ett långsiktigt hyresavtal om 15-20 år för att teckna avtal för att gå in i en transaktion. Marknadshyran är bedömd till 1 900 - 2 200 kronor per bruttoarea (kallhyra). Intervallet för årshyran bedöms då ligga mellan 15 - 17 mnkr.

Detta alternativ förutsätter politiskt beslut senast 2018-12-07. Detta alternativ förutsätter att annan aktör än kommunen träder in eftersom kommunen måste upphandla hyreskontrakt för nyproduktion. Detta alternativ innebär att om kommunen köper 60 vårdplatser ökar kommunens

2018-12-07

Dnr TEF/2015:27:

årliga kostnad med minst 3,5 mnkr. Risken är att kommunens årliga kostnad för detta alternativ blir 18 - 20 mnkr per år. Utöver de ökade löpande kostnaderna för kommunen uppkommer sannolikt en engångskostnad för kommunen om cirka 170 mnkr beroende på den intäkt som denna transaktion kan ge upphov till.

Förvaltningens bedömning är att vård- och omsorgsboendet kan vara i drift tidigast 2021.

3. Färdigställa 30 lägenheter för vård- och omsorgsboende och i övrigt "parkera" byggnaden såsom i alternativ 2.

Kostnaden för detta alternativ har inte erhållits av entreprenören samt att totalkostnaden är i sig svår att bedöma innan det blir klarhet i vad den tomma delen i byggnaden ska användas till. Förvaltningen uppskattar kommunens kostnad för detta alternativ till 250-255 mnkr.

Svårigheten med denna tillfälliga lösning är dels att objektet i ofärdigt skick är svårvärderat alternativt och det kan innebära en låg värdering och därmed en mycket hög avskrivning vilket påverkar kommunens resultat i större negativ riktning jämfört med alternativ 4.

Detta alternativ innebär att vård- och omsorgsnämnden behöver köpa 30 platser av extern aktör för att detta alternativ ska bli jämförbart. Detta motsvarar ytterligare minst 24 mnkr per år. Totalt kommer kostnaden för detta alternativ 2019 att vara cirka 280 mnkr. Denna förändring innebär att kommunen sannolikt förlorar det statliga bidraget enligt Boverkets regler. Byggnadens logistik måste projekteras och byggas om.

Förvaltningens bedömning är att de 30 boendena blir klara tidigast i september 2019. Detta beror på att logistiken till byggnaden måste projekteras och byggas om. Tiden blir förlängd i förhållande till en första provisorisk etapp enligt alternativ 4.

4. Fullfölja byggnationen för att färdigställa 60 lägenheter för vård- och omsorgsboende samt lokaler för daglig verksamhet

Att bygga Allégården klart innebär att projektet behöver tillföras ytterligare maximalt 130 mnkr med en total slutkostnad om 285 mnkr. Denna del av kostnadsförändringen beror främst på att oförutsedda förstärkningar måste ske av byggnadens stomme och tak.

I detta alternativ föreslår förvaltningen att en marknadsvärdering görs när byggnaden är klar och att överkostnader skrivs ner på kommunens resultat 2019.

2018-12-07

Dnr TEF/2015:27:

Förvaltningen bedömer idag att överkostnaden är cirka 110 mnkr. Detta innebär att kommunen får en anläggningstillgång om cirka 175 mnkr och den färdiga byggnaden ska då betraktas som en nyproduktion där exempelvis avskrivningen för stommen är 80 år.

Förvaltningens bedömning är att ny årshyra för vård- och omsorgsnämnden blir cirka 12,6 mnkr. Kostnader för el och värme tillkommer men eftersom det är en ny byggnad så blir denna kostnad lägre jämfört med tidigare kostnader.

Inflyttning till de 60 färdiga boendena sker enligt tidplan under november 2019. Det är möjligt att flytta in i en första etapp under sommaren förutsatt att vissa delar utförs med tillfälliga anordningar.

Förvaltningen har ansökt om och fått beslut om statligt bidrag om 10,4 mnkr förutsatt att byggnationen blir klar senast under november 2019. Den investering som belastar Botkyrka kommun blir således 274,6 mnkr.

Hysesberäkningar

Tekniska förvaltningen har vid hyresbedömningar under 2016 inte använt komponentredovisningsmetoden. Sedan 2014 ska alla kommuner tillämpa komponentredovisning enligt Rådet för kommunal redovisning och enligt god redovisningssed. Tekniska förvaltningen inledde detta arbete under 2017 och komponentredovisning är nu helt införd.

Enligt dessa ska redovisningsmetoden följa byggnadernas väsentliga komponenter. Komponentredovisning får olika effekter för de olika beslutstillfällena eftersom det är olika åtgärder med olika avskrivningstider.

I alternativ 4 har rätt redovisningsmetod använts liksom kommunens nya modell för internhyra.

Avskrivningstiden för nya fönster är 25 år, avskrivningstid för nya fasader är 40 år och avskrivningstid för stomme är 80 år. Eftersom stomme och tak utgör en stor del av kostnadsmassan får detta en mindre påverkan på hyran än för de åtgärder som ska skrivas av på 10 år.

Förvaltningens rekommendationer

Förvaltningens rekommendation är att byggnationen av vård- och omsorgsboendet ska bli färdigställt i enlighet med vård- och omsorgsnämndens beslut som innebär 60 lägenheter för vård- och omsorgsboende samt lokal för dagverksamhet. Det är möjligt med en

2018-12-07

Dnr TEF/2015:27:

inflyttning i den första etappen om 30 lägenheter under juni 2019 men då kommer vissa delar vara provisoriska. Vård- och omsorgsförvaltningen anser att inflyttning endast ska göras i en helt färdigställd byggnad på grund av hänsyn till de boende. Byggnationen blir helt klar för inflyttning under november 2019.

Övrigt

Vid ytterligare tidsförskjutning kan risker uppkomma för bland annat tvister om stilleståndsersättningar och/eller skadestånd.

Arbetsstyrkan på arbetsstället har hela tiden varit hög med mellan 75-80 personer. Detta eftersom projektet har visat sig vara mycket mer komplicerat jämfört med vad som förväntats utifrån relationshandlingar, tidigare projekterade underlag som inte har kunnat användas. Vid upphandlingssituationen var den samverkande entreprenören bokad för annan projektstart i november 2018. Tiden sammanföll med kommunens tidplan för inflyttning och därför passade projektet in i entreprenörens tidslucka. Den situation som nu uppkommit är extraordinär. Arbetena drivs i forcerad form eftersom tiden för inflyttning är mycket tidskritisk.

Bokfört värde för Allégården är 4,5 mnkr. Förvaltningen föreslår att kommunen gör en nerskrivning av fastighets bokförda värde 2018. Detta innebär att värdet av den gamla stommen helt utgår som en anläggningstillgång.

Förvaltningens åtgärder framåt

Tekniska förvaltningens förvaltningschef har initierat en genomlysning av projektet. Dels är det viktigt då detta är ett projekt av flera projekt som beslutats före 2016 och som under genomförandet har haft olika störningar och bekymmer. Underlagen inför vård- och omsorgsnämndens beslut i november 2014 pekade på att en produktionskostnad inte skulle understiga 27 500 kronor per kvadratmeter bruttoarea. Den externa utredningen pekade på ett antal risker med denna 1960-tals byggnad. Därför är det svårt för förvaltningsledningen idag att förstå varför omtag gjordes av en ny konsultgrupp under våren 2015 och som leder till att man förkastar den tidigare utredningens resultat. I januari 2016 ändrar sig förvaltningen på nytt och vill nu riva och bygga nytt. Fem dagar senare skriver förvaltningsledningen fram en rekommendation att fortsätta ombyggnaden. Nuvarande förvaltningsledning är chockad.

Det är väsentligt att kritiskt granska och analysera projekten för att skapa en bättre grund för lärande och kompetenshöjning inom organisationen. Att

2018-12-07

Dnr TEF/2015:27:

den befintliga byggnaden inte stämde med relationshandlingarna hade inte kunnat förutses annat än vid mycket omfattande och kostsam utredning. Provtagningar är i sig förstörande åtgärder och provsvar visar enbart hur det ser ut precis vid själva provtagningen och ger inte fullständigt underlag för beslut.

En av de åtgärder som förvaltningen måste utveckla framåt är processer och aktiviteter för att kvalitetssäkra underlag inför beslut. En annan åtgärd är att anlita en andra omgång sakgranskning jämfört med de aktörer som specifikt arbetar i projektet och/eller att använda kollegiegranskning för att undersöka felkällor till data. Resultatet efter genomlysningen måste presenteras och analyseras tillsammans med berörda roller inom förvaltningen så att lärandet förankras och att rätt åtgärder införs framåt.

Åsa Engwall
Förvaltningschef

Frank Renebo
Fastighetschef

Mattias Jansson
Kommundirektör

Bilagor:
Utlåtande från In3prenör 2018-12-05.

Allégården

In3prenör lämnade i januari 2018 anbud på projekt Allégården där vi senare tecknade ett avtal för genomförande. För att klara den snäva tidplanen beslutades att skede 1 och 2, projektering och produktion, skulle utföras parallellt. Förutsättningarna för att kunna driva de båda processerna samtidigt var goda då arkitekt och konstruktörshandlingarna i förfrågningsunderlaget upplevdes genomarbetade.

När projekteringen och produktionen kom i gång under februari 2018 upptäcktes snart att statusen på förfrågningsunderlaget inte var av den kvalitet som vi först bedömde samt att det inte var komplett med alla arbetsmoment som skulle utföras. I mars 2018 aviserade In3prenör för förändringar i projektet p.g.a. omfattande dräneringsarbeten runt fastigheten, sanering av grunden samt att rivning utförs av sidoentreprenör som påverkar både tid och kostnad. Under projektets framdrift med rivning och byggproduktionen har det dessutom framkommit att skicket på fastigheten var betydligt sämre än vad man tidigare kunnat förutspå. Exempelvis har kvalitén på befintligt stomme samt ytterväggarnas konstruktion varit undermålig samt att relationshandlingarna varit felaktiga. Detta har lett till omtag i projektet med omfattande stomförstärkning samt utbyte av alla fasader.

Projekteringen för den sista stomförstärkningen pågår och är klar under december, under första halvan av januari är projekteringen helt klar. Vi kan i dagsläget inte se att det ska dyka upp nya överraskningar i projektet.

De stora oväntade förändringarna har fått konsekvenser på genomförandetiden och ekonomin för projektet. I oktober presenterade In3prenör en kalkyl med en beräknad slutkostnad för projektet på 285 miljoner kronor. Med de i dag kända förutsättningarna i projektet ser vi med stor sannolikhet att denna slutkostnad kan innehållas samt att byggproduktionen är klar under 4:e kvartalet 2019.

Det har förts diskussioner om olika besparingsförslag för att minimera kostnaderna i projektet. Det mest ekonomiska alternativet som vi kan se är att bygga färdigt hela huset i ett skede. Att stanna upp projektet och sedan bygga vidare i ett senare skede för med sig stora merkostnader som inte kommer att gynna slutprodukten.



/Stefan Westin

IN3PRENÖR



1

Information från förvaltningen(von/2018:3)

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden noterar till protokollet att de tagit del av informationen.

Sammanfattning

Information från verksamheterna- myndighet LSS- sektionschef Mikael Holmgren

Månadsuppföljning- äldreomsorgen- kvalitetschef Christina Almqvist

Information från förvaltningschefen

-investeringar och byggprojekt



2018-11-16

Dnr von/2018:3

Referens

Kerstin Frimodig

Mottagare

Vård- och omsorgsnämnden

Information från förvaltningen

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden noterar till protokollet att de tagit del av informationen.

Sammanfattning

Information från verksamheterna- myndighet LSS- sektionschef Mikael Holmgren

Månadsuppföljning- äldreomsorgen- kvalitetschef Christina Almqvist

Information från förvaltningschefen
-investeringar och byggprojekt

**3****Uppdrag kontaktpolitiker(von/2017:228)****Förslag till beslut**

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att uppdraget att utreda hur nuvarande kontaktpolitikersystem kan utvecklas är slutfört.
2. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att godkänna förvaltningens förslag till att utveckla nuvarande kontaktpolitikersystem.
3. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att paragrafen justeras omedelbart.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsförvaltningen har fått i uppdrag att utreda hur nuvarande kontaktpolitikersystem kan utvecklas så att nämndens förtroendevalda har möjlighet att göra verksamhetsbesök.

För att de förtroendevalda ska kunna fullfölja sitt uppdrag i nämnden på ett tillfredställande sätt är det viktigt att de har tillgång till den information de behöver för att fullfölja sitt uppdrag. De behöver ha tillräcklig information kring de verksamheter de är ansvariga över för att kunna fatta väl underbyggda beslut, men också för att kunna möjliggöra en god dialog med de medborgare som nyttjar våra verksamheter. Samtidigt är det viktigt att det sker på ett sådant sätt som tar hänsyn till medborgarnas bästa. Förvaltningen föreslås därför att årligen ta fram en plan för hur nämnden ska få tillgång till de verksamheter som ingår i nämndens ansvar.



2018-11-06

Dnr von/2017:228

Referens
Lindha Constantinou

Mottagare
Vård- och omsorgsnämnden

Återrapportering av uppdrag gällande kontaktpolitiker

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att uppdraget att utreda hur nuvarande kontaktpolitikersystem kan utvecklas är slutfört.
2. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att godkänna förvaltningens förslag till att utveckla nuvarande kontaktpolitikersystem.
3. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att paragrafen justeras omedelbart.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsförvaltningen har fått i uppdrag att utreda hur nuvarande kontaktpolitikersystem kan utvecklas så att nämndens förtroendevalda har möjlighet att göra verksamhetsbesök.

För att de förtroendevalda ska kunna fullfölja sitt uppdrag i nämnden på ett tillfredställande sätt är det viktigt att de har tillgång till den information de behöver för att fullfölja sitt uppdrag. De behöver ha tillräcklig information kring de verksamheter de är ansvariga över för att kunna fatta väl underbyggda beslut, men också för att kunna möjliggöra en god dialog med de medborgare som nyttjar våra verksamheter. Samtidigt är det viktigt att det sker på ett sådant sätt som tar hänsyn till medborgarnas bästa. Förvaltningen föreslås därför att årligen ta fram en plan för hur nämnden ska få tillgång till de verksamheter som ingår i nämndens ansvar.

Ärendet

2018-11-06

Dnr von/2017:228

Vård- och omsorgsförvaltningen har fått i uppdrag att utreda hur nuvarande kontaktpolitikersystem kan utvecklas så att nämndens förtroendevalda får insyn i förvaltningens verksamheter och möjlighet att göra verksamhetsbesök.

Verksamhetsbesöken är till för nämndens förtroendevalda och syftar till att de för nämndens räkning, får en bättre bild av den verksamhet nämnden ansvarar för. I verksamhetsbesöket ingår att tala med medborgare, medlemmar och chefer i och om verksamheten som man besöker. Verksamhetsbesök ska alltid återrapporteras till nämnden, skriftligt eller muntligt. Detta får inte förväxlas med de studiebesök som politiska partier har möjlighet att göra i kommunens verksamheter, inte minst i samband med allmänna val och folkomröstningar, det kan t ex röra sig om informations-spridning.

Förvaltningens synpunkter

Det är för nämndpolitiker en naturlig del i rollen att hålla en god kontakt samt föra diskussioner med förvaltningschef angående frågor som rör verksamheten. Vidare är förvaltningen och det dagliga arbetet som utförs förvaltningschefens ansvar, på direktiv som tagits fram genom politiska mål och riktlinjer. I detta finns dock ett ansvar för nämndpolitikerna att ha en väl förankrad bild av hur verksamheterna fungerar i verkligheten.

År 2015 beslutade vård- och omsorgsnämnden om ett kontaktpolitikersystem för nämndens verksamhetsområde. Nämnden ansvar delades då upp så att nämndens ledamöter ansvarade för olika områden under ett kalenderår. Detta arbetssätt har dock inte fungerat tillfredsställande, däremot har det funnits möjlighet för förvaltningens verksamheter att komma till nämndsammanträden och hålla informationsdragningar om vad som sker just i deras verksamheter. Det har även funnits möjlighet för nämndpolitikerna att bjudas in till förvaltningens verksamheter för besök.

Förslag till utveckling av nuvarande arbetssätt

Förvaltningen föreslår att detta arbetssätt utvecklas så att presidiet och nämndpolitikerna får full tillgång till förvaltningens verksamheter. Nämndens förtroendevalda ska även fortsättningsvis erbjudas regelbundna verksamhetsbesök, men de förtroendevalda ska nu även själv kunna ta initiativ till att göra verksamhetsbesök. Nämnden ska bjudas in till samtliga invigningar som ordnas inom förvaltningen. Förvaltningens verksamheter ska också fortsättningsvis komma till nämndsammanträden och hålla informationsdragningar om vad som sker just i deras verksamheter.

2018-11-06

Dnr von/2017:228

För att tydliggöra arbetssättet föreslås förvaltningen årligen ta fram en plan för hur detta ska införlivas. Planen tas fram i dialog med nämndpresidiet och verksamhetschefer och bör bland annat innehålla följande:

- Information om kommande invigningar,
- Information om planerade verksamhetsbesök hela nämnden, minst ett per år,
- Information om planerade verksamhetsbesök där representanter från nämnden deltar,
- Information om verksamheter som kommer till nämnden och berättar om sin verksamhet,
- Information om möjligheten för ledamöter att själv initiera verksamhetsbesök utifrån sitt nämnduppdrag,
- När och hur återrapportering till nämnden ska ske.

Planen föreslås beslutas i nämnden i början av året så att det är tydligt vilka verksamheter och frågor nämnden ska följa upp under det kommande året, och följs sedan upp vid årets sista nämnd.

Förhoppningen är att detta bidrar till att nämnden får insyn i samtliga verksamheter inom sitt ansvarsområde och därmed en god kontakt med verksamheten och arbetet som förs där. Det kan vidare bidra till ett bättre och mer effektivt utbyte av information i och med att det kontinuerligt kan vara en punkt på dagordningen till sammanträdena.

Förvaltningen föreslår att nämndsekreteraren utses som ansvarig för att tillsammans med nämndpresidiet och verksamhetscheferna ta fram en sådan plan. Förvaltningen föreslår densamme som kontaktperson gällande planering av verksamhetsbesök.

Bedömning av lämpligheten med verksamhetsbesök

Samtidigt som det är av stor vikt att nämnden har full insyn i de verksamheter som ingår i dess ansvarsområde, är det av största vikt att det sker på ett sådant sätt som tar hänsyn till medborgarnas bästa. Besöken får inte störa den ordinarie verksamheten, innebära risk för ordningsproblem eller kränka integriteten för den enskilde. Bedömning om ett verksamhetsbesök kan genomföras behöver därför ske på objektiva och likställda grunder och med utgångspunkt i den aktuella verksamheten.

Förvaltningen föreslår därför att det är verksamhetschefen som gör bedömning om det är lämpligt med ett verksamhetsbesök. Önskemål om verksamhetsbesök sker till förvaltningens nämndsekreterare som informerar

2018-11-06

Dnr von/2017:228

verksamhetschef. Bedömningen görs oavsett om det är någon ledamot i nämnden som vill göra besök, politiskt parti eller nämndgemensamt besök. Om det av något skäl inte är lämpligt för ett verksamhetsbesök bör ledamoten få hjälp att besöka en likvärdig verksamhet eller få ett datum som passar bättre för besöket. Detta sker dock alltid utifrån medborgarnas och verksamheternas villkor.

Att detta sker via en kontaktperson på central förvaltning innebär att både nämnden och förvaltningen kan ha bättre uppsikt över alla de verksamhetsbesök som görs och ge verksamheten en möjlighet att förbereda besöket, för framförallt medborgare och medledare.

Bilaga

Uppdrag från nämnden -§ 11 VON 2018-02-20, Yttrande över motion
“Återinför kontaktpolitiker” (von/2017:228)

Pia Bornevi
Vård- och omsorgschef

Expedieras till



§ 11

Yttrande över motion “Återinför kontaktpolitiker” (von/2017:228)

Beslut

1. Vård och omsorgsnämnden föreslår att kommunfullmäktige avstyrker motionen.
2. Vård och omsorgsnämnden ger förvaltningen i uppdrag att utreda hur nuvarande kontaktpolitikersystem kan utvecklas så att vi förtroendevalda har möjlighet till att göra verksamhetsbesök. Uppdraget ska redovisas senast i juni 2018.

Reservation

Kia Hjelte (M) och Christina Tibblin (M) reserverar sig mot beslutet att avstyrka motionen.

Motivering

I april 2015 beslutade nämnden om nuvarande koncept för kontaktpolitikerskapet i vård- och omsorgsverksamheten. Konceptet var ett upplägg som vi lånade från utbildningsnämnden. Där nämndens ledamöter och ersättare hamnade i olika ansvarsgrupper som motsvarade nämndens olika verksamhetsområden. Däremot kan vi konstatera att konceptet inte har fungerat som vi hoppades.

För att vi som förtroendevalda ska kunna fullfölja vårt uppdrag i nämnden på ett bra sätt är det viktigt att vi har möjlighet att besöka verksamheterna. Både för att få en bild av verksamheterna vi är ansvariga för men också för att kunna ha en dialog med de medborgare som nyttjar vår verksamhet.

2018-02-20

Dnr von/2017:228

Samtidigt är det viktigt att det sker på ett sådant sätt som tar hänsyn till medborgarnas fokus.

Eftersom det redan finns ett koncept väljer vi att bifalla förvaltningens förslag om att föreslå fullmäktige att avstyrka motionen. Men vi lägger ett tilläggsyrkande om att förvaltningen får i uppdrag att utreda hur nuvarande kontaktpolitikersystem kan utvecklas.

Yrkande

Kia Hjelte (M) och Christina Tibblin (M) yrkar bifall till motionen samt yrkar bifall till tilläggsyrkande från majoriteten, bilaga.

Propositionsordning

Ordförande Tuva Lund ställer efter nämndens godkännande Kia Hjelte (M) och Christina Tibblins (M) yrkande om bifall till motionen mot ordförandeförslaget avslagsyrkande på motionen och finner att nämnden beslutar enligt ordförandeförslaget.

Vård- och omsorgsnämnden beslutar att yrkandemotiveringen får biläggas protokollet.

**4****Yttrande revisionskrivelse- Granskning av kommunens arbete för att motverka och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda(von/2018:182)****Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden godkänner vård- och omsorgsförvaltningens yttrande på revisionskrivelsen ”Granskning av kommunens arbete för att motverka och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda”.

Sammanfattning

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Botkyrka kommun har PwC genomfört en granskning av kommunens arbete för att motverka och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda. Revisorernas sammanfattande bedömning är att kommunstyrelsen och de granskade nämnderna endast delvis bedriver ett tillräckligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda.

Vård- och omsorgsförvaltningen har tagit fram ett förslag till yttrande över revisionskrivelsen, i samordning med övriga berörda förvaltningar. Yttrandet finns som bilaga till tjänsteskrivelsen daterad 2018-11-13.



2018-11-13

Dnr von/2018:182

Referens
Åsa OlsenMottagare
Vård- och omsorgsnämnden

Yttrande över revisionskrivelse – Granskning av kommunens arbete för att motverka och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner vård- och omsorgsförvaltningens yttrande på revisionskrivelsen ”Granskning av kommunens arbete för att motverka och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda”.

Sammanfattning

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Botkyrka kommun har PwC genomfört en granskning av kommunens arbete för att motverka och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda. Revisorernas sammanfattande bedömning är att kommunstyrelsen och de granskade nämnderna endas delvis bedriver ett tillräckligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda.

Vård- och omsorgsförvaltningen har tagit fram ett förslag till yttrande över revisionskrivelsen, i samordning med övriga berörda förvaltningar. Yttrandet finns som bilaga till tjänsteskrivelsen daterad 2018-11-13.

Ärendet

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Botkyrka kommun genomfört en granskning av kommunens arbete för att motverka och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda. Granskade nämnder har varit kommunstyrelsen, vård- och omsorgsnämnden, socialnämnden och utbildningsnämnden.

Revisionsfrågan som besvaras är huruvida kommunstyrelsen och nämnderna:

bedriver ett tillräckligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda.

Revisorernas identifierar ett flertal brister och gör den sammanfattande

2018-11-13

Dnr von/2018:182

bedömningen att kommunstyrelsen och nämnderna endast delvis bedriver ett tillräckligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda. Revisorerna samlade rekommendation till kommunstyrelsen och nämnderna är att:

- 1) Säkerställa att samtliga verksamheter arbetar fram tydliga och aktuella säkerhetsrutiner för att så långt som möjligt reducera och förebygga risken för hot och våld.
- 2) Säkerställ att säkerhetspolicyn efterlevs fullt ut.
- 3) Säkerställ ett systematiskt och strukturerat förebyggande arbete som baserar sig på genomförda och dokumenterade riskanalyser.
- 4) Tillse kontinuerliga informationsinsatser avseende riktlinjer och rutiner inom området samt avseende vilket stöd som ges vid uppkommen situation.
- 5) Tillse system och rutiner för uppföljning avseende tillbud och arbetsskador, som ett underlag för att analysera risker och vidta åtgärder för en trygg och säker arbetsmiljö.
- 6) Förbättra kommunikationen kring det stöd som kommunen kan erbjuda förtroendevalda vid inträffade händelser med koppling till hot eller våld. Vidare bör tydliggörande rutiner för hur förtroendevalda ska hantera situationer med koppling till hot och våld arbetas fram

Kommunstyrelsen, utbildningsnämnden, vård- och omsorgsnämnden och socialnämnden ska på uppmaning av revisorerna besvara skrivelsen. Då området spänner över förvaltningsöverskridande processer och flera verksamhetsområden har förvaltningarna tillsammans berett svaret som rör gemensamma delar i en bilaga. Vård- och omsorgsförvaltningen har sedan svarat på de delar som förvaltningen ansvarar för efter de gemensamma delarna.

Bilagor

1. Yttrande
2. Revisionskrivelse
3. Revisionsrapport

Pia Bornevi
Förvaltningschef

Expedieras till

Kommunstyrelsen (KS/2018:483)



2018-11-06

Dnr VON/2018:182
(Dnr KS/2018:483)Referens
Åsa OlsenMottagare
Kommunstyrelsen
(KS/2018:483)**Yttrande - Revisionskrivelse ”Granskning av kommunens arbete för att motverka och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda”****Sammanfattning**

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Botkyrka kommun har PwC genomfört en granskning av kommunens arbete för att motverka och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda. Revisionsfrågan som besvaras är huruvida kommunstyrelsen och nämnderna:

bedriver ett tillräckligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda.

Revisorernas identifierar ett flertal brister och gör den sammanfattande bedömningen att kommunstyrelsen och nämnderna endast delvis bedriver ett tillräckligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda. Revisorerna samlade rekommendation till kommunstyrelsen och nämnderna är att:

- 1) Säkerställa att samtliga verksamheter arbetar fram tydliga och aktuella säkerhetsrutiner för att så långt som möjligt reducera och förebygga risken för hot och våld.
- 2) Säkerställ att säkerhetspolicyn efterlevs fullt ut.
- 3) Säkerställ ett systematiskt och strukturerat förebyggande arbete som baserar sig på genomförda och dokumenterade riskanalyser.
- 4) Tillse kontinuerliga informationsinsatser avseende riktlinjer och rutiner inom området samt avseende vilket stöd som ges vid uppkommen situation.
- 5) Tillse system och rutiner för uppföljning avseende tillbud och arbetsskador, som ett underlag för att analysera risker och vidta åtgärder för en trygg och säker arbetsmiljö.

6) Förbättra kommunikationen kring det stöd som kommunen kan erbjuda förtroendevalda vid inträffade händelser med koppling till hot eller våld. Vidare bör tydliggörande rutiner för hur förtroendevalda ska hantera situationer med koppling till hot och våld arbetas fram

Rekommendation följt av yttrande

Nedan presenteras revisionens fem rekommendationer följt av kommunledningsförvaltningens svar. Efter kommunstyrelsens svar följer vård- och omsorgsförvaltningens yttrande.

Rekommendation 1: Säkerställ att samtliga verksamheter arbetar fram tydliga och aktuella säkerhetsrutiner för att så långt som möjligt reducera och förebygga risken för hot och våld

och

Rekommendation 5: Tillse system och rutiner för uppföljning avseende tillbud och arbetsskador, som ett underlag för att analysera risker och vidta åtgärder för en trygg och säker arbetsmiljö

Revisorernas bedömning

Revisorerna gör bedömningen att kommunstyrelsen och utbildningsnämnden delvis säkerställt att det finns förebyggande säkerhetsrutiner för att för att så långt som möjligt undvika hot och våld samt att det delvis finns tydliga rutiner för hur anställda ska hantera uppkomna situationer. Vidare bedömer revisorerna att vård- och omsorgsnämnden delvis har säkerställt att det finns förebyggandsäkerhetsrutiner för att så långt som möjligt undvika hot och våld samt att nämnden har rutiner för hur anställda ska hantera uppkomna situationer. Vad gäller socialnämnden görs bedömningen att nämnden har säkerställt att det finns förebyggande säkerhetsrutiner för att så långt som möjligt undvika hot och våld samt att nämnden har rutiner för hur anställda ska hantera uppkomna situationer.

Kommunledningsförvaltningens svar

Kommunen har på flera sätt under senare tid arbetat för att i grunden förstärka det systematiska arbetsmiljöarbetet i syfte att uppnå en trygg och säker arbetsmiljö. Dit hör bland annat anskaffandet av ett system för hantering av tillbud och arbetsskador. Nästa steg i att förbättra grundförutsättningarna blir att integrera vårt systematiska arbetsmiljöarbete med kommunens nuvarande system för verksamhetsplanering och uppföljning.

KIA för arbetsskador, tillbud med mera

Systemet *Kommuners informationssystem om arbetsmiljö (KIA)* möjliggör att risker däribland risken för hot och våld kan upptäckas, hanteras och förebyggas. Systemet tillhandahålls och utvecklas i samverkan med

kunderna av AFA Försäkring. I dag använder cirka 130 kommuner i Sverige detta system.

KIA bygger på tanken att varje tillbuds- och olycksfallsanmälan kan ge viktig information om arbetsmiljörisiker och ska därför systematiskt hanteras. Arbetssättet ger en tydlig rutin för riskreducering genom att varje händelse måste riskbedömas, utredas, åtgärdas och följas upp. Ärendet blir inte klart innan varje steg är åtgärdat. Processen involverar den anställde, den arbetsmiljöansvariga chefen och skyddsombudet.

I kommunen blev det möjligt att anmäla och hantera händelser från och med 1 juni 2018 då länken till systemet blev tillgänglig på kommunens intranät. Innan dess användes en manuell blankett för anmälan respektive sammanställning av inträffade arbetsskador och tillbud. I samband med införandet gick över 300 chefer och skyddsombud en utbildning i KIA. I höst erbjuds fler utbildningstillfällen för de som inte kunde närvara tidigare eller är nya i sin roller. På intranätet finns manualer och annan information till stöd för användarna.

KIA och det systematiska arbetsmiljöarbetet

Systemet kan sägas ha kommit väl i gång. Sedan 1 juni 2018 har över 250 olika typer av händelser anmälts via systemet. Tillbud och olycksfallen i arbetet toppar men även ett 20-tal riskobservationer har lämnats. Systemet har redan gett en mer konkret bild på vilka risker som anställda möter i sitt arbete på vardagen. Vi ser av det som hittills förekommit att hot och våld är den vanligast förekommande risken. Detta är märkbart inom skolan, socialtjänsten och på vissa delar av vård/omsorg.

Utöver att varje enskild händelse utreds och i möjligaste mån åtgärdas ska alla händelser också sammanställas årligen för att ge statistik och underlag för arbetsplatsens systematiska arbetsmiljöarbete. Sammanställningen utgör en av kommunens obligatoriska undersökningsmetoder. I praktiken fås nu statistik och sammanställningar från systemet i stället för att behöva tas fram manuellt. Om risken för till exempel hot och våld visar sig vara en stor skadeorsak ska riskbedömning ske på hela arbetsplatsnivån och gemensamma åtgärder såsom förbättrade säkerhetsrutiner kan arbetas fram.

Även för andra nivåer i kommunen ger systemet statistik och underlag för att i samverkan med de fackliga organisationerna diskutera riskbilder och övergripande åtgärder. Det sker regelbundet bland annat mellan arbetsgivaren och huvudskyddsombuden i den centrala samverkansgruppens arbetsmiljöutskott. En utvärdering av systemet planeras till våren då systemet varit i bruk cirka ett år.

Att ytterligare förbättra ett strukturerat förebyggande arbete

För att ytterligare förbättra förutsättningar för ett strukturerat förebyggande arbete finns en plan att under 2019 integrera det systematiska arbetsmiljö-

arbetet (SAM) i kommunens nuvarande system för verksamhetsplanering och uppföljning: *Stratsys*. Hela arbetsflödet för SAM med undersökning, riskbedömning, åtgärder med handlingsplan samt uppföljning byggs in i systemet. Kommunen har varit i kontakt med framför allt Gävle kommun som kommit långt med att bygga sitt systematiska arbetsmiljöarbete i *Stratsys*. För närvarande pågår en översyn om vilka undersökningsmetoder ska ingå i SAM och läggas in i systemet. Det innefattar ett ställningstagande angående vilka metoder som ska vara obligatoriska för alla och vilka som är frivilliga att användas utifrån den egna verksamhetens behov. Vad gäller arbetsskador och tillbud i SAM kommer KIA kunna länkas i systemet och på så sätt ge fortsatt statistik och underlag för riskbedömningar på arbetsplatsnivå så att de mest framträdande skadeorsakerna/riskerna hanteras på ett systematiskt sätt.

Systemet ger förutsättningar för att säkerställa hantering av särskilda arbetsmiljörisiker som berör hela kommunen. Exempelvis kan risken för hot och våld ges i uppdrag till alla verksamheter och arbetsplatser att undersökas, riskbedömas, åtgärdas och följas upp. Det kan också gälla andra upptäckta risker som baserar sig på andra gemensamma verktyg och undersökningar än KIA, exempelvis på resultatet av kommunens medarbetarundersökning. Systemet möjliggör en bättre årlig planering av arbetsmiljöarbetet och inte minst uppföljningen av detsamma. Uppföljningen avser i första hand den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet.

En viktig del i det förebyggande arbetet är att öka medvetenheten om hot och våld på arbetsplatserna. Till stöd finns (på intranätet i Arbetsmiljöguidens avsnitt om hot och våld) länkar till Suntarbetslivs sidor om hot och våld. Där finns verktyg, såsom webbutbildningar som kan genomföras på till exempel arbetsplatsträffar, samt inspiration från andra som arbetar med dessa frågor.

Rekommendation 2: Säkerställ att säkerhetspolicyn efterlevs fullt ut

Revisorernas bedömning

Revisorernas granskning visar att nuvarande säkerhetspolicy inte tillämpas fullt ut och att ingen fungerande struktur av styrning finns. Vidare konstateras att samtliga förvaltningar¹ inte har en utsedd säkerhetssamordnare i enlighet med säkerhetspolicyn. Likaså har kommunen inget förvaltningsövergripande nätverk för ett fungerande samarbete inom området. Revisorerna konstaterar att all personal inte informeras eller utbildas inom

¹ Vård- och omsorgsförvaltningen har en utsedd säkerhetssamordnare om 25 %.

området; hur säkerhetsarbetet ska drivas i respektive verksamhet. Detta varierar dock mellan förvaltningarna.

Kommunledningsförvaltningens svar

Nuvarande säkerhetspolicy (2008-05-05, § 104) är föråldrad och ska revideras (enligt riktlinjer för styrdokument för Botkyrka kommun ska styrdokument revideras var femte år), ett arbete som pågår. I samband med det ses behov av ytterligare eller närliggande styrning inom området över. Den nya policyn behöver tydliggöra ansvarsfrågan mellan kommunstyrelsen och nämnderna. Samtliga nämnder och verksamheter behöver utifrån policyn utreda närliggande verksamhetsnära styrning utifrån respektive verksamhetsbehov.

Behov av säkerhetssamordnade och förvaltningsövergripande nätverk

Kris- och säkerhetsområdet spänner över en rad olika områden och återfinns i olika utsträckning i princip alla kommunens processer.

Kommunledningsgruppen (KLG) gav 2018 kommunledningsförvaltningen i uppdrag att utreda behov och förutsättningar för en samordnings- och processutvecklingsgrupp (SPUG) för området. En intern kartläggning och en interim SPUG med representanter från förvaltningarna tillsattes. Arbetet mynnade ut i en behovsinventering av nuläge och önskat läge, baserat på förutsättningar och föränderliga behov – både lokalt liksom i vår omvärld.

Vad som också framkom under den interim SPUGens arbete var förvaltningarnas begränsade förutsättningar att dels utse säkerhetssamordnare och dels definiera vilka funktioner/personer med rätt kompetens som skulle kunna ingå i en SPUG. Utifrån den behovsinventering som gjordes skulle i princip en ny SPUG-representant på varje förvaltning behöva utses för varje fokusområde utifrån behovsinventeringen. Då förutsättningarna i nuläget ser ut som de gör, behöver alternativa kontakt- och samordningsmöjligheter ses över. Förväntningarna måste matchas med organisationens nuvarande förmåga för att kunna nå en stegvis positiv utveckling. Arbetet kring detta fortsätter och bör ske i samverkan med den strategiska gruppen för organisationsutveckling (SGO).

Rekommendation 3: Säkerställ ett systematiskt och strukturerat förebyggande arbete som baserar sig på genomförda och dokumenterade riskanalyser

I det nuvarande systematiska arbetsmiljöarbetet i kommunen ska riskanalyser/riskbedömningar göras baserade på resultat från skyddsronder, medarbetarundersökning, sjukfrånvarostatistik, sammanställning av arbetsskador och tillbud (se mer i yttrande över rekommendation fem), gemensamma signaler från till exempel arbetsplatsträffar, och eventuella verksamhetsspecifika undersökningar. Verksamheterna gör dessutom

specifika riskanalyser, exempelvis gällande arbete i andras hem. Ett enklare verktyg för arbetet finns tillgängligt bestående av en riskmatris för bedömning av riskens sannolikhet och konsekvens inför en eventuell åtgärd/åtgärder. Nästa steg i utvecklingen förbereds och planeras blir klart under nästa år med målet att det systematiska arbetsmiljöarbetet är infört i kommunens verktyg för verksamhetsplanering och uppföljning *Stratsys*.

Kommunledningsförvaltningen ser ett behov av att stärka samarbetet mellan de två processerna *tillhandahålla kompetensförsörjning* och *tillhandahålla kris- och säkerhetsstöd*. Processerna har flera synergier inom ramen för det förebyggande arbetet.

Rekommendation 4: Tillse kontinuerliga informationsinsatser avseende riktlinjer och rutiner inom området samt avseende vilket stöd som ges vid uppkommen situation

Revisorernas bedömning

Revisorernas granskning identifierar olika exempel på utbildnings- och informationsinsatser som syftar till att förebygga och minska risken för att hot- och våldssituationer uppstår. Andra exempel på typer av förebyggande åtgärder av verksamhetsspecifik karaktär har även identifierats. Det finns en hög medvetenhet kring vikten av ett fungerande förebyggande arbetet. Revisorerna understryker dock att det förebyggande arbetet i dagsläget inte är systematiskt eller strukturerat utifrån att vidtagna åtgärder inte baseras på verksamhets- eller förvaltningsspecifika riskanalyser.

Kommunledningsförvaltningens svar

Kommunen satsar nu på en omfattande utbildningsinsats genom att starta *Suntarbetslivs arbetsmiljöutbildning*. Två utbildningsgrupper startas i höst, och flera planeras till nästa år. Deltagarna är chefer och lokala skyddsombud. Tanken är att chef och skyddsombud från samma arbetsplats deltar tillsammans för att gemensamt starta ett utvecklingsarbete för att föra arbetet vidare på den egna arbetsplatsen. Genom en pilot har vård- och omsorgsförvaltningens chefer respektive skyddsombud redan genomgått denna utbildning.

Utbildningen ger teoretiska kunskaper kopplat till hur det systematiska arbetsmiljöarbetet bedrivs i den egna kommunen. Den utgör således ett viktigt forum för att implementera de egna riktlinjerna och rutinerna inom arbetsmiljöområdet.

I övrigt är kommunens intranät en av de viktigaste kanalerna för strategisk information i hela kommunen. För några år sedan publicerades en arbetsmiljöguide där information om arbetsmiljöarbetet ligger samlat. Guiden är en av mest besökta sidorna på intranätet. Vi arbetar också med kommunikationsplaner med stöd av en kommunikatör när något nytt ska

införas, till exempel ett nytt system. En sådan plan innehåller ofta en rad olika aktiviteter, till exempel nyheter, film, utbildning och annan muntlig information.

I sammanhanget är också viktigt att nämna ett stort kartläggningsarbete som gjorts vad gäller att fastslå krav på kunskap på våra chefer och medledare inom viktiga områden såsom arbetsmiljö. Kartläggningen ska resultera i konkret beskrivning om vilken information och utbildning som varje chef måste ha för att kunna bedriva ett aktivt hälso- och arbetsmiljöarbete i enlighet med kommunens medledar- och arbetsmiljöpolicy.

Under 2018 inrättades två nya beredskapsfunktioner: tjänsteperson i beredskap (TIB) och kommunikatör i beredskap (KIB) (kommunfullmäktige 2018-01-25 § 12). Kommunledningsförvaltningen arbetar löpande med att förbättra struktur och rutiner för att funktionerna ska fungera som ett bra stöd för förvaltningen vid komplexa uppkomna situationer.

Rekommendation 6: Förbättra kommunikationen kring det stöd som kommunen kan erbjuda förtroendevalda vid inträffade händelser med koppling till hot eller våld. Vidare bör tydliggörande rutiner för hur förtroendevalda ska hantera situationer med koppling till hot och våld arbetas fram

Revisorernas bedömning

Revisorerna konstaterar att kommunen inte har några särskilda riktlinjer avseende hot och våld mot förtroendevalda och att endast 49 % av de tillfrågade känner till om det finns kommungemensamma rutiner för hur en förtroendevald ska agera vid händelse av hot och våld. Revisorerna ser behov av tydliga rutiner för hur förtroendevalda ska hantera situationer avseende hot och våld om de inträffar inom ramen för deras myndighetsutövning i kommunen alternativt under eller i samband med exempelvis ett nämndssammanträde.

Kommunledningsförvaltningens svar

Hat, hot och våld mot förtroendevalda är ett allvarligt hot mot vårt demokratiska system. Kommuner behöver, i samverkan med relevanta aktörer, arbeta aktivt för att förebygga och motverka att hat och hot mot förtroendevalda uppstår. Kommunledningsförvaltningen arbetar med att ta fram en struktur för förebyggande personsäkerhet kring förtroendevalda. I det arbetet ska ansvarsförhållandet kring förtroendevalda med uppdrag på både lokal, regional eller nationell nivå klargöras. Utifrån det tas rutiner fram för hur en förtroendevald ska agera vid händelse av hot och våld. Rutinerna kopplas lämpligen samman med kommande ledamotguide som ska tillställas alla förtroendevalda i Botkyrka kommun. Arbetet kommer ske i samverkan med HR centralt.

BOTKYRKA KOMMUN

Vård- och omsorgsförvaltningen

YTTRANDE

2018-11-06

8[11]

Dnr VON/2018:182
(Dnr KS/2018:483)

Vård- och omsorgsförvaltningens yttrande - Revisionskrivelse ”Granskning av kommunens arbete för att motverka och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda”

Sammanfattning

Förvaltningen har sedan den centrala enheten försvunnit inrättat en säkerhetssamordnare enligt kommunens intentioner. Uppdraget har varit att arbeta med säkerhetsfrågor inom förvaltningen men också att samordna dessa frågor med kommunen. Då den centrala organisationen har varit relativt lågbemannad har centralt arbete som ska normera förvaltningens arbete avstannat inom många områden.

Vård- och omsorgsförvaltningen är den enda förvaltning som har en säkerhetssamordnare vilket gör att samarbete med andra förvaltningar i förekommande frågor har varit svåra att hantera. Det centrala systemet som hanterat skador, tillbud och brand gick i konkurs våren 2017 vilket också har bidragit till avsaknad av statistik centralt för uppföljning av arbetet på förvaltningen.

Grundstrukturerna för det systematiska arbetsmiljöarbetet där hot och våld ingår har inte satt sig i kommunen vilket är ett förbättringsområde.

Vård- och omsorgsförvaltningens nuläge

Förvaltningen har en robust organisation för frågorna. Vi har en säkerhetssamordnare som arbetar halvtid med dessa frågor (tidigare 25 %) och från och med september också kommer att arbeta resterande halvtid inom HR-området med kopplingen till arbetsmiljö och har tagit över SBA-frågorna, (dvs det systematiska brandskyddsarbetet) som tidigare låg på HR. HR har i övrigt tre HR-specialister som arbetar inom ramen för arbetsmiljöområdet där just hot och våld ingår.

Förvaltningen har genomfört Sunt arbetslivs grundutbildning i arbetsmiljö i fyra moduler för alla chefer och skyddsombud under 2017 och våren 2018 där riskbedömningar kring hot och våld ingår. Detta är en obligatorisk utbildning för alla chefer och skyddsombud fr o m 2018 i kommunen. Vi ingick i ett pilotprojekt där vi var först ut att testa denna på aktuell målgrupp.

Vidare har förvaltningen fr o m 2018 infört en obligatorisk årlig halvdag för alla chefer och skyddsombud inom ramen för arbetsmiljö. Detta för att repetera och fördjupa oss i det grundläggande systematiska arbetsmiljöarbetet men också för att fördjupa oss i olika områden då arbetsmiljöarbetet är komplext. Fördjupningsområdet i år är det som framkom i 2017 års medarbetarundersökning (MU) kring trakasserier, sexuella trakasserier, kränkningar, diskriminering samt hot och våld. Syftet är att gå igenom Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) kopplat till detta och de rutiner och stödjande dokument, system och blanketter kommunen har

för att säkerställa att vi hanterar frågorna korrekt. Det ska vara lätt för chefer och medledare att göra rätt i dessa frågor.

Fortsatt arbete på förvaltningen med koppling till revisorernas rekommendationer

1) Säkerställa att samtliga verksamheter arbetar fram tydliga och aktuella säkerhetsrutiner för att så långt som möjligt reducera och förebygga risken för hot och våld.

Det systematiska arbetsmiljöarbetet ska få systemstöd i Stratsys och det kommer att underlätta den övergripande uppföljningen av alla riskbedömningar och handlingsplaner som upprättas kopplat till det. Det är ett arbete som kommer att pågå under nästkommande år.

Ett av kontrollmomentet i internkontrollen har varit den ”årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet” där det tidigare inte funnits någon ändamålsenlig mall för detta. Detta är framtaget i år och därför kommer vi att få en bättre uppföljning på om de enskilda enheterna har en plan för hot och våld som är aktuell.

Det nya processarbetet underlättar och kommer att underlätta ännu mer framledes då vi tillsammans inom HR och säkerhet kommer att arbeta ihop i de processer som vi delar och utveckla de rutiner och ramverk som verksamheten behöver för ett bra förebyggande arbete kring hot och våld.

2) Säkerställ att säkerhetspolicyn efterlevs fullt ut.

När denna är uppdaterad (ett arbete som ska påbörjas inom kort) ska förvaltningen ta upp den på nästa års arbetsmiljöhalvdag för vidare arbete i förvaltningen. Följs upp i den ”årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet”.

3) Säkerställ ett systematiskt och strukturerat förebyggande arbete som baserar sig på genomförda och dokumenterade riskanalyser.

Det grundläggande arbetsmiljöarbetet måste få ta tid att sätta sig då man inte har på ett strukturerat och långsiktigt sätt arbetat med frågan. Ett systematiskt arbete går inte att få till på ett år. Det krävs ett par års arbete för att vi på riktigt kan säga att vi har ett systematiskt arbete i dessa frågor. Vi har dock goda grundförutsättningar, strukturer och systemstöd på gång som stöd för detta arbete.

Säkerhetssamordnarens nya uppdrag med 50 % inom säkerhet och SBA samt 50 % inom HR kommer att innebära en bättre möjlighet att arbeta igenom dessa frågor på ett grundligt sätt där samtliga förvaltningsspecifika rutiner och riktlinjer ska se över i relation till de kommunövergripande. Arbetet kommer vidare att innebära att vi kan säkerställa att alla medledare

på lämpligt sätt får den information de behöver och vi kommer att kunna följa upp arbetet på ett mer systematiskt sätt.

Det finns en digital utbildning ”Trygg verksamhet” som kommunen tagit fram för att utbilda medledare och chefer. Den behöver vi säkerställa att den används av chefer och medledare för att skapa dialog och stötta i arbetet med säkerhet, brand samt hot och våld på arbetsplatsen.

4) Tillse kontinuerliga informationsinsatser avseende riktlinjer och rutiner inom området samt avseende vilket stöd som ges vid uppkommen situation.

Förvaltningen har utifrån just detta perspektiv infört de årliga halvdagarna i arbetsmiljö för chefer och skyddsombud för att vi på ett systematiskt sätt ska kunna repetera, informera och utbilda inom detta område. Under dessa dagar visar vi var informationen kan återfinnas på Botwebb där det också finns länkar vidare till filmer och annan information på externa sidor.

5) Tillse system och rutiner för uppföljning avseende tillbud och arbetsskador, som ett underlag för att analysera risker och vidta åtgärder för en trygg och säker arbetsmiljö.

Se övergripande skrivning kring det nya systemstödet KIA samt strukturer på Botwebb där rutiner klart framgår. Förvaltningen har dessutom en krispärm där detta ytterligare framgår vad medledare och chefer ska göra. Denna ska uppdateras och synkroniseras med kommunens övergripande arbete samt information på Botwebb. Krispärmen finns kvar i fysisk form för verksamheterna att skriva ut och ha i fysiska pärmar.

6) Förbättra kommunikationen kring det stöd som kommunen kan erbjuda förtroendevalda vid inträffade händelser med koppling till hot eller våld. Vidare bör tydliggörande rutiner för hur förtroendevalda ska hantera situationer med koppling till hot och våld arbetas fram

Endast fråga för Kommunstyrelsen.

Kommunstyrelsen
Utbildningsnämnden
Socialnämnden
Vård- och omsorgsnämnden

Granskning av kommunens arbete för att motverka och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Botkyrka kommun genomfört en granskning av kommunens arbete för att motverka och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda. Granskningens syfte har varit att besvara revisionsfrågan om kommunstyrelsen och nämnderna bedriver ett tillräckligt arbete med att förebygga, förhindra, och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda.

Vår sammanfattade bedömning är, efter ett flertal identifierade brister, att kommunstyrelsen och de granskade nämnderna endast delvis bedriver ett tillräckligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda.

Vi ser att det finns vissa förbättringsområden vad gäller de förebyggande säkerhetsrutinerna. Kommunen behöver uppdatera och utveckla sin nuvarande säkerhetspolicy samt fortsätta arbetet med att skapa en tydlig styrning inom området. Vi anser att det finns förbättringsområden vad gäller genomförandet av riskanalyser. Vi ser ett behov av ett mer systematiskt och strukturerat förebyggande arbete som baserar sig på riskanalyser. Vi noterar att de årliga sammanställningarna kring arbetsmiljöfrågor försvårats avsevärt under det senaste halvåret, då incidentrapporteringssystemet inte kunnat användas sedan hösten 2017 då leverantören gick i konkurs. Detta har inneburit att ingen systematisk uppföljning eller analys av förekomsten av hot och våld mot anställda har skett under år 2017 eller kan ske i dagsläget. Ett nytt incidentrapporteringssystem ska dock enligt uppgift implementeras i maj 2018.

Det finns även förbättringsområden vad gäller kommunikationen kring det stöd som förmedlas till framförallt förtroendevalda samt hur de ska hantera uppkomna situationer. Slutligen vill vi framhålla vikten av kontinuerliga informations- och utbildningsinsatser kring hot och våld som en del i det förebyggande arbetet.

Utifrån granskningens resultat rekommenderas kommunstyrelsen och nämnderna att:

- Säkerställa att samtliga verksamheter arbetar fram tydliga och aktuella säkerhetsrutiner för att så långt som möjligt reducera och förebygga risken för hot och våld.
- Säkerställ att säkerhetspolicyn efterlevs fullt ut.
- Säkerställ ett systematiskt och strukturerat förebyggande arbete som baserar sig på genomförda och dokumenterade riskanalyser.
- Tillse kontinuerliga informationsinsatser avseende riktlinjer och rutiner inom området samt avseende vilket stöd som ges vid uppkommen situation.
- Tillse system och rutiner för uppföljning avseende tillbud och arbetsskador, som ett underlag för att analysera risker och vidta åtgärder för en trygg och säker arbetsmiljö.
- Förbättra kommunikationen kring det stöd som kommunen kan erbjuda förtroendevalda vid inträffade händelser med koppling till hot eller våld. Vidare bör tydliggörande rutiner för hur förtroendevalda ska hantera situationer med koppling till hot och våld arbetas fram.

Ett samordnat svar från Kommunstyrelsen på denna skrivelse ställs till kommunens revisorer och ska vara revisorerna tillhanda senast 2018-10-31.

För kommunens revisorer



Lennart Lindström
Ordförande



Bengt Eriksson
Vice ordförande

För kännedom
Kommunfullmäktiges presidium
Kommunledning
Politiska sekreterare

Revisionsrapport

*Granskning av kommunens
arbete för att motverka och
hantera hot och våld mot
anställda och förtroende-
valda*

Botkyrka kommun

Fredrik Birkeland
Sophie Karlsson
Lina Olsson, *Certifierad
kommunal revisor*

Juni 2018

Innehållsförteckning

1.	Sammanfattning	3
2.	Inledning	4
2.1.	Bakgrund	4
2.2.	Syfte och revisionsfråga	4
2.3.	Revisionsmetod	5
2.4.	Avgränsning	6
2.5.	Lagstiftning och föreskrifter	6
3.	Granskningsresultat	8
3.1.	Inledande iakttagelser	8
3.2.	Riktlinjer och rutiner	9
3.3.	Riskanalyser	15
3.4.	Det förebyggande arbetet	16
3.5.	Stöd vid uppkomna situationer	18
3.6.	Uppföljning och analys	21
4.	Revisionell bedömning	26
4.1.	Sammanfattande bedömning	26
4.2.	Bedömning utifrån kontrollmålen	26
4.3.	Rekommendationer	27
	Bilaga 1. Granskad dokumentation	28

1. *Sammanfattning*

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Botkyrka kommun har PwC genomfört en granskning av kommunens arbete för att motverka och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda. Granskningens syfte har varit att besvara revisionsfrågan om kommunstyrelsen och nämnderna bedriver ett tillräckligt arbete med att förebygga, förhindra, och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda.

Vår sammanfattade bedömning är, efter ett flertal identifierade brister, att kommunstyrelsen och de granskade nämnderna endast delvis bedriver ett tillräckligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda.

Vi ser att det finns vissa förbättringsområden vad gäller de förebyggande säkerhetsrutinerna. Kommunen behöver uppdatera och utveckla sin nuvarande säkerhetspolicy samt fortsätta arbetet med att skapa en tydlig styrning inom området. Vi anser att det finns förbättringsområden vad gäller genomförandet av riskanalyser. Vi ser ett behov av ett mer systematiskt och strukturerat förebyggande arbete som baserar sig på riskanalyser. Vi noterar att de årliga sammanställningarna kring arbetsmiljöfrågor försvårats avsevärt under det senaste halvåret, då incidentrapporteringssystemet inte kunnat användas sedan hösten 2017 då leverantören gick i konkurs. Detta har inneburit att ingen systematisk uppföljning eller analys av förekomsten av hot och våld mot anställda har skett under år 2017 eller kan ske i dagsläget. Ett nytt incidentrapporteringssystem ska dock enligt uppgift implementeras i maj 2018. Det finns även förbättringsområden vad gäller kommunikationen kring det stöd som förmedlas till framförallt förtroendevalda samt hur de ska hantera uppkomna situationer. Slutligen vill vi framhålla vikten av kontinuerliga informations- och utbildningsinsatser kring hot och våld som en del i det förebyggande arbetet.

Utifrån granskningens resultat rekommenderas kommunstyrelsen och nämnderna att:

- Säkerställa att samtliga verksamheter arbetar fram tydliga och aktuella säkerhetsrutiner för att så långt som möjligt reducera och förebygga risken för hot och våld.
- Säkerställ att säkerhetspolicyn efterlevs fullt ut.
- Säkerställ ett systematiskt och strukturerat förebyggande arbete som baserar sig på genomförda och dokumenterade riskanalyser.
- Tillse kontinuerliga informationsinsatser avseende riktlinjer och rutiner inom området samt avseende vilket stöd som ges vid uppkommen situation.
- Tillse system och rutiner för uppföljning avseende tillbud och arbetsskador, som ett underlag för att analysera risker och vidta åtgärder för en trygg och säker arbetsmiljö.
- Förbättra kommunikationen kring det stöd som kommunen kan erbjuda förtroendevalda vid inträffade händelser med koppling till hot eller våld. Vidare bör tydliggörande rutiner för hur förtroendevalda ska hantera situationer med koppling till hot och våld arbetas fram.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Hot och våld, eller risken för att bli utsatt för hot och våld på arbetsplatsen, kan förekomma inom de flesta branscher eller yrken och är ett allvarligt arbetsmiljöproblem.

Arbetsgivaren har inom ramen för sitt arbetsgivaransvar skyldighet att förebygga hot och våld. Enligt de grundläggande bestämmelserna i 3 kap. 2 § arbetsmiljölagen ska arbetsgivaren vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för risken med hot och våld så långt det är möjligt. Vidare gäller Arbetsmiljöverkets föreskrifter om våld och hot i arbetsmiljön, AFS 1993:2, på alla arbetsplatser.

Under hösten 2017 genomförde PwC en förstudie avseende kommunens arbete med att motverka och hantera oegentligheter och otillbörlig påverkan på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Botkyrka kommun. En förstudie kan betraktas som en fördjupad riskanalys. I förstudien konstaterades att frågan om hot och våld mot anställda är aktuell i kommunen. Botkyrka kommun är ett av Polisens prioriterade områden med tre av landets särskilt utsatta områden. I förstudien konstaterades även att Botkyrka kommun har, inom vissa verksamheter och verksamhetsområden, problem med hot och våld mot anställda.

I förstudien framkommer även att hot mot förtroendevalda politiker förekommer. Sveriges kommuner och landsting (SKL) lyfter fram att hot och våld mot förtroendevalda på grund av sitt politiska uppdrag är ett hot mot det demokratiska systemet på flera sätt. Dels kan det bli svårare att rekrytera och behålla politiker, dels kan vårt öppna samhälle påverkas om för många skyddsåtgärder måste sättas in. I slutändan kan även den demokratiska beslutsprocessen påverkas. Det är därför även viktigt att det bedrivs ett aktivt arbete med att förebygga och hantera hot och våld mot förtroendevalda. Frågan kring förtroendevalda blir särskilt aktuell med tanke på valet i september år 2018. Botkyrka kommun har som arbetsgivarorganisation inget arbetsgivaransvar eller arbetsmiljöansvar för de förtroendevalda politikerna, men kan ändå välja att arbeta aktivt med frågor kring hot och våld riktat mot förtroendevalda.

Utifrån förstudiens resultat och en bedömning av väsentlighet och risk har de förtroendevalda revisorerna beslutat att genomföra en fördjupad granskning kring kommunens arbete för att motverka och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda.

2.2. Syfte och revisionsfråga

Syftet med granskningen är att besvara följande revisionsfråga:

Bedriver kommunstyrelsen och nämnderna ett tillräckligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda?

2.2.1. Kontrollmål

Revisionsfrågan operationaliseras i följande kontrollmål:

- Risker för hot och våld har utretts och dokumenterats.

- Det finns förebyggande säkerhetsrutiner för att så långt som möjligt undvika hot och våld.
- Det bedrivs ett aktivt förebyggande arbete för att förhindra och motverka hot och våld mot anställda och förtroendevalda.
- Det finns tydliga rutiner för hur anställda och förtroendevalda ska hantera uppkomna situationer.
- Anställda och förtroendevalda erbjuds ett tillräckligt stöd vid uppkomna situationer.
- Förekomsten av hot och våld följs upp och analyseras.

2.2.2. Revisionskriterier

Revisionskriterierna i denna granskning utgörs av lokalt styrande dokument inom området, arbetsmiljölagen (1977:1160) samt aktuella föreskrifter, framförallt Arbetsmiljöverkets föreskrift (AFS 1993:2) om våld och hot i arbetsmiljön.

2.3. Revisionsmetod

Granskningen genomfördes genom dokumentstudier, intervjuer och en enkät som skickades ut till förtroendevalda politiker i kommunstyrelsen och de granskade nämnderna (utbildningsnämnden, socialnämnden, och vård- och omsorgsnämnden). En genomgång av anmälningar till Arbetsmiljöverket har även genomförts. Granskad dokumentation återfinns i bilaga 1.

Inom ramen för granskningen skedde intervjuer med:

- Säkerhetschef i kommunen
- HR operativ chef inom utbildningsförvaltningen
- Operativ HR-specialist inom socialförvaltningen
- Operativ HR-specialist/projektledare inom vård- och omsorgsförvaltningen
- Säkerhetsansvarig inom vård- och omsorgsförvaltningen
- Gruppintervju med lärare (4 personer)
- Gruppintervju med socialsekreterare (3 personer)
- Gruppintervju med hemtjänstpersonal (5 personer)
- Utbildningsnämndens ordförande och 1:e vice ordförande
- Socialnämndens ordförande och 2:e vice ordförande
- Vård- och omsorgsnämndens 1:e vice ordförande
- Gruppintervju med huvudskyddsombud och fackliga representanter

Intervjuade har givits möjlighet att sakgranska rapporten.

Enkäten skickades ut till förtroendevalda i kommunstyrelsen, utbildningsnämnden, socialnämnden, och vård- och omsorgsnämnden. Svarsfrekvensen uppgick till 43 procent, vilket motsvarar 40 personer. Svarsfrekvensen förefaller vara relativt låg, vilket innebär en låg reliabilitet på grund av detta. Vi ser ändå att svaren kan ge vissa indikationer. Syftet med enkäten var bland annat att få ett underlag inför intervjuerna.

2.4. Avgränsning

Föreliggande granskning är avgränsad till formerna *våld* och *hot* främst i ljuset av Arbetsmiljöverkets föreskrift (AFS 1993:2) om våld och hot i arbetsmiljön samt ovan nämnda revisionskriterier. Granskningen avgränsas vidare till att omfatta kommunstyrelsen, utbildningsnämnden, socialnämnden och vård- och omsorgsnämnden.

Nämnderna är anställningsmyndighet för förvaltningens personal med undantag för förvaltningschefen, som anställs av kommunstyrelsen. Botkyrka kommun är arbetsgivare för personal som ingår i de olika förvaltningarna och har därmed även arbetsgivaransvaret för de anställda.

Säkerheten för tjänsteperson ingår i kommunens arbetsgivaransvar enligt Arbetsmiljölagen (1977:1160). Det finns däremot ingen paragraf som reglerar kommunens ansvar för förtroendevaldas arbetsmiljö utanför kommunens lokaler. En del kommuner tar ett ansvar för de förtroendevaldas säkerhet ändå, även om det inte är ett krav enligt lagstiftningen. I den handbok som Säkerhetspolisen har gett ut riktat till politiskt aktiva (Personlig säkerhet, 2018) anges att det är väsentligt att både enskild politiker och organisationen tillsammans regelbundet lyfter säkerhetsfrågor och utbildas i ämnet.

Att förtroendevalda utsätts för hot och våld på grund av sitt politiska uppdrag är ett hot mot det demokratiska systemet på flera sätt. Dels kan det bli svårare att rekrytera och behålla politiker och dels kan vårt öppna samhälle påverkas om för många skyddsåtgärder måste sättas in. I slutändan kan även den demokratiska beslutsprocessen påverkas. Av denna anledning anser PwC att det är viktigt att kommunens säkerhetsarbete kring hot och våld även inkluderar de förtroendevaldas situation i de delar som har koppling till styrningen och ledningen av kommunen (t.ex. nämndsammanträden och myndighetsutövning).

2.5. Lagstiftning och föreskrifter

Systematiskt arbetsmiljöarbete

Arbetsgivarnas ansvar för arbetsmiljön regleras av arbetsmiljölagen. Lagen kompletteras av arbetsmiljöförordningen samt arbetsmiljöverkets föreskrifter om t.ex. systematiskt arbetsmiljöarbete. Dessutom finns arbetsmiljöverkets allmänna råd om tillämpningen av föreskrifterna. Dessa är emellertid inte tvingande utan syftar till att klargöra föreskrifternas innebörd. Arbetsmiljöverket är tillsynsmyndighet för att arbetsmiljölagen efterlevs.

Arbetsgivaren har huvudansvaret för arbetsmiljön i verksamheten. För att uppfylla ansvaret skall arbetsgivaren vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller olycksfall. Vidare skall arbetsgivaren systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sådant sätt som leder till att krav i lag och föreskrifter uppfylls. Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2001:1) förtydligar vad systematiskt arbetsmiljöarbete innebär. Där anges bl.a. att det systematiska arbetsmiljöarbetet skall ingå som en naturlig del i den dagliga verksamheten och omfatta alla fysiska, psykologiska och sociala förhållanden som har betydelse för arbetsmiljön.

Vidare skall arbetstagare, skyddsombud och elevskyddsombud ges möjlighet att medverka i det systematiska arbetet. Enligt föreskrifterna skall en arbetsmiljöpolicy och rutiner som beskriver det systematiska arbetsmiljöarbetet dokumenteras skriftligt om det finns minst tio arbetstagare i verksamheten.

Som en del i det systematiska arbetet skall arbetsgivaren regelbundet göra en skriftlig riskbedömning av arbetsförhållandena. Vid behov skall riskerna åtgärdas omedelbart eller så snart det är praktiskt möjligt. Åtgärder som inte vidtas omedelbart skall föras in i en skriftlig handlingsplan. Arbetsgivaren skall årligen följa upp det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Enligt arbetsmiljölagen skall arbetsgivaren svara för att den företagshälsovård som arbetsförhållandena kräver finns att tillgå. Företagshälsovården har en viktig roll när det gäller förebyggande, rehabiliterande och arbetsanpassande verksamhet. Enligt föreskrifterna skall företagshälsovården anlitas när kompetens saknas i den egna verksamheten för systematiskt arbetsmiljöarbete eller för arbete med arbetsanpassning och rehabilitering.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter om hot och våld

Arbetsmiljöverkets föreskrift (AFS 1993:2) om våld och hot i arbetsmiljön syftar till att minimera risk för våld eller hot om våld i arbetet. Enligt föreskriften åligger det arbetsgivaren att ansvara för säkerheten på arbetsplatsen samt att utreda risker och att vidta adekvata åtgärder som motiveras av utredningen.

Av föreskriften framgår bland annat att:

- Arbetsgivaren ska utreda och bedöma risken för hot och våld i arbetet.
- Utredning ska resultera i åtgärdsprogram.
- Särskilda säkerhetsrutiner ska finnas för arbete som kan medföra risk för våld eller hot om våld. Rutinerna ska hållas aktuella och följas upp fortlöpande.
- Rutinerna ska vara kända av alla arbetstagare som kan bli berörda av riskerna.
- Arbetstagarna skall ha möjlighet att kalla på snabb hjälp vid en vålds- eller hotsituation.
- Arbetstagare som utsatts för våld eller hot om våld skall snabbt få hjälp och stöd för att förebygga eller lindra såväl fysisk som psykisk skada. Arbetsgivaren skall ha särskilda rutiner för detta.
- Att det finns larmutrustning som krävs för säkerheten och att det finns rutiner för larm.
- En arbetsuppgift som innebär påtaglig risk för våld eller hot om våld inte får utföras som ensamarbete.
- Arbetstagarna skall ha tillräcklig utbildning och information och få tillräckliga instruktioner för att kunna utföra arbetet säkert och med tillfredsställande trygghet.
- Tillbud och händelser med våld eller hot om våld skall dokumenteras och utredas.

3. Granskningsresultat

3.1. Inledande iakttagelser

Enligt kommunstyrelsens reglemente ska kommunstyrelsen i egenskap av personalmyndighet för kommunstyrelseförvaltningen besluta i personalärenden inom ramen för lag och avtal, däribland arbetsuppgifter enligt arbetsmiljölag. Enligt kommunstyrelsens delegationsordning har kommundirektören delegation på arbetsuppgifter inom arbetsmiljöområdet enligt arbetsmiljölag och tillämpliga föreskrifter och har vidaredelegerat detta till avdelningschef respektive enhetschef.

Enligt socialnämndens, utbildningsnämndens och vård- och omsorgsnämndens respektive reglementen delegeras arbetsuppgifter inom arbetsmiljöområdet enligt arbetsmiljölag till respektive förvaltningschef. I både socialnämndens och utbildningsnämndens delegationsordning preciseras att förvaltningschef har delegation på beslut rörande arbetsmiljöfrågor och arbetsmiljöorganisation. I vård- och omsorgsnämndens delegationsordning preciseras inte delegering av arbetsmiljöfrågor.

3.1.1. Säkerhetsorganisationen i Botkyrka kommun

Botkyrka kommuns säkerhetsorganisation består av en säkerhetschef. I kommunen finns en trygghetssamordnare inom socialförvaltningen och en säkerhetssamordnare inom tekniska förvaltningen. Inom vård- och omsorgsförvaltningens organisation finns även en säkerhetsansvarig (tjänsten avser 25 procent). Det har under granskningen uppgivits att det inom kommunledningsförvaltningen kommer att tillsättas ytterligare två tjänster fr.o.m. maj 2018 i form av en säkerhetssamordnare och en trygghetssamordnare. Varje avdelning i kommunhuset har uppgivits ha ett brandskyddsombud. Kommunen har även en tjänsteperson i beredskap, inför i maj 2018, vilket hanteras av två personer. Arbetet är i uppstartsfasen men ämnar resultera i att en tjänsteperson finns tillgänglig dygnet runt.

Nuvarande säkerhetsorganisation etablerades år 2016 efter en organisationsförändring. Förändringen innebar att dåvarande säkerhetsavdelning (fem personer) delades upp mellan förvaltningarna medan rollen som säkerhetschef kvarstod inom kommunledningsförvaltningen. Det har under granskningen uppgivits att avsikten var att säkerhetsarbetet skulle bli en integrerad del av kommunens verksamheter istället för en separat avdelning. Vad som kommit oss till känna under granskningen är dock att det enbart är vård- och omsorgsförvaltningen som har en utsedd säkerhetssamordnare i dagsläget.

Säkerhetschefen i Botkyrka kommun har huvudansvaret för krisledningsarbetet och ska fungera som ett stöd till förvaltningarna i säkerhetsarbetet. Hot- och våldstillbud rapporteras till säkerhetschef från arbetsledande funktion, som sedan kan stötta förvaltningarna med exempelvis kontakt med polisen och att göra riskbedömningar framåt. Kostnaderna för detta belastar respektive enhet/verksamhet.

3.2. Riktlinjer och rutiner

Kontrollmål: Det finns förebyggande säkerhetsrutiner för att så långt som möjligt undvika hot och våld.

Kontrollmål: Det finns tydliga rutiner för hur anställda och förtroendevalda ska hantera uppkomna situationer.

3.2.1. Kommunens säkerhetspolicy

Kommunen har en säkerhetspolicy som är beslutad av kommunstyrelsen 2008-12-18. I säkerhetspolicyen anges att målsättningen med Botkyrka kommuns säkerhetsarbete är att:

- Kommunen ska medverka till en trygg och säker miljö för dem som bor, arbetar eller i övrigt vistas i Botkyrka
- alla som är anställda eller har förtroendeuppdrag i kommunens tjänst ska känna trygghet i sin arbetsutövning
- samtliga verksamheter i kommunens regi ska bedrivas med mycket god säkerhet och fungera även vid svåra påfrestningar i samhället i fred och under höjd beredskap
- sårbarheten för brand, brott eller andra skador inom kommunens verksamheter ska kontinuerligt minska.

Det framgår även att målsättningarna ska uppnås genom att:

- kommunen är delaktig, pådrivande och även initiativtagare till olika projekt (motvarande) som syftar till att allmänt minska risken för brand, brott eller andra skador i kommunen
- kommunen centralt och nämnderna/förvaltningarna genomför risk- och sårbarhetsanalyser enligt lagen om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap
- kommunens verksamheter har verksamhetsanpassade handlingsplaner för sitt säkerhetsarbete
- säkerheten ingår vid all verksamhets- och lokalplanering
- verksamheterna riskanalyseras regelbundet och eventuella brister i säkerheten åtgärdas
- all personal informeras och utbildas om hur säkerhetsarbetet inom deras respektive verksamhet ska bedrivas
- personalen är delaktig i hur säkerhetsarbetet utformas och utvecklas.

Kommunstyrelsen anges ha det övergripande ansvaret för säkerhetsarbetet medan respektive nämnd har ansvaret för att säkerhetspolicyen med tillhörande riktlinjer efterlevs. Verksamhetsspecifika instruktioner kan vid behov utarbetas. Säkerhetsansvaret följer linjeorganisationen - varje chef har ansvaret för säkerhetsfrågor och riskhantering inom sin

verksamhet. Enligt säkerhetspolicyn ska kommunstyrelsen genom kommundirektören och säkerhetschefen utöva fortlöpande tillsyn samt samordna och ge råd och direktiv inom säkerhetsområdet. Varje förvaltning utser en säkerhetssamordnare för sin verksamhet. Varje enhet utser säkerhetsombud och brandskyddsombud. Varje medarbetare och elev är ansvarig för att efterleva säkerhetspolicyn och kommunens övriga regelverk för säkerhet.

Kommunledningen ska ha kunskap om i vilken utsträckning verksamheterna drabbas av skador. Samtliga verksamheter ska använda det av kommunledningsförvaltningen använt säkerhetssystemet för rapportering av tillbud och skador samt det systematiska brandskyddsarbetet (SBA).

Det har under granskningen uppgivits att ett arbete pågår med att upprätta nya styrdokument inom området.

Vi har under granskningen fått en bild av att säkerhetspolicyn inte tillämpas fullt ut. Ett exempel är att det endast finns en utsedd säkerhetssamordnare inom vård- och omsorgsförvaltningen. Säkerhetssamordnare saknas i övriga förvaltningar som är föremål för granskning. Det finns inte ett förvaltningsövergripande nätverk eller samarbete avseende området. Utifrån våra intervjuer förefaller det inte som att all personal informeras och utbildas om samt är delaktiga i hur säkerhetsarbetet inom deras respektive verksamhet ska bedrivas (i enlighet med policyn). Detta varierar dock mellan olika förvaltningar samt arbetsplatser, där vissa har informerats och är delaktiga i arbetet.

3.2.2. Kommunens medledar- och arbetsmiljöpolicy

I medledar- och arbetsmiljöpolicyn framgår att kommunen ska ha en god arbetsmiljö med hög frisknärvaro som främjar hälsa och säkerhet. Kommunen ska ständigt arbeta med att stärka friskfaktorerna i den organisatoriska och sociala arbetsmiljön.

Medledar- och arbetsmiljöpolicyn har antagits av fullmäktige 2018-01-25. Det har under granskningen uppgivits att kompletterande tillämpningsanvisningar och riktlinjer avseende det systematiska arbetsmiljöarbetet ännu inte upprättats eller beslutats. På intranätet finns vägledningar och interna rutiner avseende det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det finns även en checklista för att kartlägga risker för hot och våld i arbetsmiljön. Det finns dock inte en kommunövergripande mall för årlig uppföljning utan respektive förvaltning alternativt verksamhet tar fram egna rutiner för detta.

Det har under granskningen uppgivits att det under hösten 2018 kommer att genomföras en arbetsmiljöutbildning. Vård- och omsorgsförvaltningen avser även införa en årlig halvdag med informations-/utbildningsinsatser där fokus ska ligga på arbetsmiljön. Vid denna halvdag kommer även hot och våld diskuteras utifrån resultatet i medarbetarenkäten (resultatet framgår i avsnitt 3.5).

3.2.3. Anvisning för att anmäla tillbud och arbetsskador

Anvisning för att anmäla tillbud och arbetsskador är en bilaga till den tidigare arbetsmiljöpolicyn. I anvisningen anges att våld och hot om våld alltid ska anmälas som en arbetsskada, inte som ett tillbud. Vidare anges att arbetsskador även ska anmälas till Arbetsmiljöverket i farligare fall och anmälan ska då ske omgående vilket i praktiken betyder inom 24 timmar från att skadan har inträffat. Detta gäller t.ex. vid:

- Svårare personskada med t.ex. kraftig blödning som följd, skador på inre organ eller svår brännskada.
- Allvarigare hot eller trakasserier, t.ex. knivhot, dödshot eller svårare fall av mobbing.
- Händelser där flera personer drabbats samtidigt eller när någon avlidit.

Vidare framgår att om det finns en osäkerhet kring bedömningen av om arbetsskadan ska anmälas till Arbetsmiljöverket eller inte så är en stark rekommendation att göra anmälan. Då detta är straffsanktionerat, är direktivet i anvisningarna att anmäla en gång för mycket än för lite. I anvisningarna anges även att alla förvaltningar ska ha en krishanteringsplan vid allvarigare arbetsskador eller tillbud. Vid allvarigare händelser och vid upprepade arbetsskador eller tillbud ska även en riskbedömning göras.

Alla medarbetare anges ansvara för att anmäla tillbud och arbetsskador till sin närmsta chef och delta i utredningen. Chefen är ansvarig för att anmälningar av arbetsskador och tillbud görs i enlighet med dessa riktlinjer och att kontinuerlig uppföljning görs med efterföljande åtgärder. Chefen är också ansvarig för att alla medarbetare är införstådda i vikten av att rapportera arbetsskador och tillbud samt hur en anmälan går till. Vidare anges att skyddsombudet ska delta i utredningar av arbetsskador och tillbud om medarbetaren önskar samt vid uppföljningar. Vid arbetsskada ska den berörda lokala fackliga organisationen alltid få en kopia på den signerade blanketten till försäkringskassan.

En process för anmälan av arbetsskador finns angiven i anvisningarna, där det anges att anmälan ska ske i det tidigare systemet för olycks- och tillbudsrapportering. Systemstödet används dock inte längre och för närvarande finns det inget system för detta.

I rutinen anges att tillbud och arbetsskador inom Botkyrka årligen ska sammanställas och analyseras som en viktig del i systematiska arbetsmiljöarbetet. Det anges även att det ska följas upp att rutinen fungerar och används i det systematiska arbetsmiljöarbetet i samband med årlig revision av arbetsmiljöarbetet (se mer i avsnitt 3.6).

Vi har under granskningen fått en bild av att anvisningarna skulle kunna vara mer kända av medarbetare i förvaltningarna. Vad gäller personal inom vård- och omsorgsförvaltningen förefaller det finnas en god kunskap om de interna rutinerna för anmälan samt var blankett för detta finns inklusive hur det ska ske. Det förefaller i övrigt, utifrån intervjuer, som att det skiljer sig åt mellan förvaltningar och även arbetsplatser avseende hur anmälningar avseende tillbud och arbetsskador sker. Inom vård- och omsorgsförvaltningen genomför medarbetare anmälan själv med eventuellt stöd av skyddsombud medan det inom utbildningsförvaltningen och socialförvaltningen förefaller som att chef informeras och att chef även gör anmälan.

3.2.4. Riktlinjer och rutiner inom socialnämnden

Inom socialförvaltningen finns riktlinjer för att förebygga och hantera hot och våld samt en **”krispärm”**. Dessa är dock inte politiskt beslutade utan interna riktlinjer.

I riktlinjerna för att förebygga och hantera hot och våld framgår att de syftar till att ge tydlig information om åtgärder för att förebygga och minska risken för att hot och våld förekommer mot medarbetare inom socialförvaltningen. Dokumentet gäller för medarbetare inom socialförvaltningen som i sitt arbete möter klienter.

Det anges i riktlinjerna att alla incidenter då våld eller hot om våld förekommer ska polisanmälas samt anmälas som arbetskada eller tillbud. Alla anställda förväntas medverka vid eventuella polisutredningar efter att en anmälan har gjorts. Vidare framgår att den anställde är ansvarig för att följa rutinerna. Som anställd anges du även ansvara för att de rutiner som är specifika för verksamheten samt kopplade till hot och våld efterlevs. Chef är ansvarig för att informera varje nyanställd om rutinen liksom att regelbundet ta upp och diskutera rutinen med sina medarbetare. Vidare framgår att rutinen ska uppdateras och revideras regelbundet.

Alla som varit inblandade i händelsen eller tillbudet ska ges tillfälle till samtal i grupp i anslutning till händelsen. Den utsatte handläggaren ska inte lämnas ensam och få sällskap till eventuell läkarvård eller till hemmet. Ansvarig chef kontaktar anhöriga till den som utsatts för hotet och ordnar för personen i det akuta skedet. Detta genom att se till så att den utsatte inte lämnas ensam samt genom att ta reda på vem i personens närhet som kan stötta. Berörd chef är ansvarig för och tar ställning till vilka speciella åtgärder kring den drabbade/ arbetsgruppen som behöver göras. Det samtal som de inblandade har erbjudits i samband med händelsen kan vid behov följas upp med ytterligare ett eller flera tillfällen till debriefing. Chef ansvarar för detta.

Den/de som varit direkt utsatt för händelsen ska besöka företagshälsovården för bearbetande samtal. Ansvarig chef ser till att företagshälsovården kontaktar den drabbade och att minst ett samtal med dem genomförs.

Genomgång av rutiner och handlingsplaner ska göras en gång om året för all personal samt vid varje nyrekrytering. Även genomgång av hur larmen fungerar, både de stationära och bärbara ska organiseras regelbundet, minst två gånger per termin. Larmövningar ska organiseras minst en gång per termin. Regelbundna utbildningar om hot och våld och otillåten påverkan ska hållas minst en gång per år. Närmaste chef ansvarar för detta.

Inom socialförvaltningen finns även en förvaltningsövergripande ”krispärm”. Pärmen innehåller instruktioner och mallar att utgå från vid olika situationer såsom evakuering, brand eller skadegörelse. Även information om Botkyrka kommuns krisorganisation och viktiga telefonnummer finns inkluderat. Avseende hot och våld finns instruktioner för hur medarbetare ska agera om de utsätts för hot eller våld i tjänsten (via personlig kontakt eller telefon) samt hur kollegor till den utsatta ska agera. En checklista för minnesanteckningar finns även. Vidare finns instruktioner för hur anmälan till arbetsmiljöverket ska ske samt instruktioner för uppföljning av händelse. Vi noterar att instruktionerna för anmälan till arbetsmiljöverket innehåller ett steg som hänvisar till tidigare system för tillbuds- och skadeanmälningar men som gått i konkurs och som inte längre används.

Det har under granskningen uppgivits att respektive enhet ska komplettera pärmen med eventuell specifik information för arbetsplatsen. Krispärmen har uppgivits finnas tillgänglig på intranätet och den ska även finnas som en fysisk pärm på arbetsplatserna.

Utifrån intervju med anställda inom socialförvaltningen förefaller det som att riktlinjerna och ”krispärmen” skulle kunna vara mer kända i verksamheterna, och att det varierar i huruvida det finns dokumenterade säkerhetsrutiner och hur pass kända dessa är. Samtliga intervjuade förmedlar dock en bild att tillvägagångssättet ur ett säkerhetsperspektiv och de praktiska rutinerna är kända, även om kännedomen om de skriftliga rutinerna inte

alltid finns. Utifrån intervju med anställda inom socialförvaltningen framkommer att information om krispärm skulle kunna kommuniceras bättre och pärmens innehåll skulle kunna ha en tydligare struktur.

3.2.5. Riktlinjer och rutiner inom vård- och omsorgsnämnden

Nämnden har inte beslutat om några förvaltningsövergripande riktlinjer eller säkerhetsrutiner med koppling till hot och våld. Det har under granskningen uppgivits att de kommunövergripande riktlinjerna tillämpas (i form av säkerhetspolicyn och anvisningar för anmälan av tillbud och arbetsskador) samt den vidare vägledning som finns inom området på kommunens intranät.

En förvaltningsövergripande ”**krispärm**” finns upprättad även för vård- och omsorgsförvaltningen. Den krispärm som vi tagit del av är daterad 2017-10-16. Krispärmerna ska ge vägledning vid kriser och akuta händelser och innehåller förvaltningsspecifika checklistor för hur man ska gå tillväga, vad man bör tänka på samt vem man ska kontakta om en kris¹ uppstår. I krispärmerna finns rutiner avseende t.ex. anmälan allvarlig arbetsskada och tillbud, åtgärder vid våldsamma situationer, checklista vid krissituationer, larmrutin, traumatisk upplevelse för medarbetare, information om trygghetsjour, handlingsplan och extern telefonlista.

Respektive enhet ska komplettera pärmerna med eventuell specifik information för arbetsplatsen. Krispärmerna har uppgivits finnas tillgängliga på intranätet och ska även finnas som en fysisk pärm på arbetsplatserna. Utifrån intervjuer med anställda inom vård- och omsorgsförvaltningen förefaller krispärmerna vara kända.

3.2.6. Riktlinjer och rutiner inom utbildningsnämnden

Nämnden har inte beslutat om några förvaltningsövergripande riktlinjer eller säkerhetsrutiner med koppling till hot och våld. Det har under granskningen uppgivits att de kommunövergripande riktlinjerna tillämpas (i form av säkerhetspolicyn och anvisningar för anmälan av tillbud och arbetsskador) samt den vidare vägledning som finns inom området på kommunens intranät. Under granskningen har det uppgivits att det finns ett nämndbeslut för central krisorganisation inklusive kriskommunikation. Varje skola och förskola uppges även ha en krispärm, vi har dock inte kunnat ta del av dessa inom ramen för granskningen.

Intervjuade anställda inom utbildningsförvaltningen upplever att informationen om krispärmerna och dess innehåll skulle kunna ha en tydligare struktur.

3.2.7. Förtroendevalda

De riktlinjer som finns inom området avser säkerhetspolicyn. Kommunen har inte några särskilda riktlinjer avseende hot och våld mot förtroendevalda. I enkätundersökningen framgår att 49 procent, av de förtroendevalda som har svarat på enkäten inte känner till om det finns kommungemensamma rutiner för hur man som förtroendevald ska agera vid händelse av hot och våld.

Det har under granskningen uppgivits att någon samordning mellan eventuella säkerhetsansvariga inom de politiska partierna och kommunens säkerhetschef inte sker. I den av PwC genomförda enkäten till förtroendevalda är det cirka 67 procent som uppger att de har kännedom om vem som är säkerhetsansvarig i Botkyrka kommun. Av respondenterna

¹ En kris kan vara allt från en brand eller hot till dödsfall, olycka eller brukares försvinnande.

har 52 procent svarat att de har kännedom om kommunens säkerhetspolicy om hot och våld.

3.2.8. *Bedömning*

Vi bedömer att kommunstyrelsen och utbildningsnämnden delvis säkerställt att det finns förebyggande säkerhetsrutiner för att för att så långt som möjligt undvika hot och våld samt att det delvis finns tydliga rutiner för hur anställda ska hantera uppkomna situationer. Vidare bedömer vi att vård- och omsorgsnämnden delvis har säkerställt att det finns förebyggande säkerhetsrutiner för att så långt som möjligt undvika hot och våld samt att nämnden har rutiner för hur anställda ska hantera uppkomna situationer. Vad gäller socialnämnden bedömer vi att nämnden har säkerställt att det finns förebyggande säkerhetsrutiner för att så långt som möjligt undvika hot och våld samt att nämnden har rutiner för hur anställda ska hantera uppkomna situationer.

Vi anser att det inom socialförvaltningen finns förebyggande säkerhetsrutiner för att undvika hot och våld samt att det finns tydliga övergripande rutiner för hur anställda ska hantera uppkomna situationer. Det finns dock indikationer på att dessa inte är fullt ut kända för samtliga medarbetare på förvaltningen.

Inom vård- och omsorgsförvaltningen ser vi att det finns tydliga förvaltningsövergripande interna rutiner för hur anställda ska hantera uppkomna situationer. Vad gäller utbildningsförvaltningen uppges det finnas riktlinjer och rutiner för hantering av situationer avseende hot eller våld, men vi har inte fått ta del av dessa. Vi ser ett behov av att säkerställa att alla enheter och verksamheter, utifrån behov, har säkerhetsrutiner anpassade för verksamheten och att dessa säkerhetsrutiner bygger på förvaltnings-/kommungemensamma riktlinjer.

Det finns kommunövergripande anvisningar avseende olyckor och tillbud som även inkluderar hantering av uppkomna situationer gällande hot och våld samt hur dessa ska anmälas. Det system som ska användas för anmälan finns dock inte tillgängligt sedan efter sommaren 2017, vilket innebär att övergripande uppföljning inom området inte kunnat ske samt att anvisningarna inte kan tillämpas fullt ut.

Vi ser även ett behov av att fortsätta arbetet med att skapa en tydlig styrning inom området för hot och våld mot anställda. Säkerhetspolicyn tillämpas inte fullt ut och det finns inte en tydlig struktur för arbetet. Ett exempel är att det endast finns en utsedd säkerhets-samordnare inom vård- och omsorgsförvaltningen. Säkerhetssamordnare saknas i övriga förvaltningar som är föremål för granskning. Det finns inte ett förvaltningsövergripande nätverk eller samarbete avseende frågor med koppling till hot och våld. Utifrån våra intervjuer förefaller det inte som att all personal informeras och utbildas om samt är delaktiga i hur säkerhetsarbetet inom deras respektive verksamhet ska bedrivas (i enlighet med policyn). Detta varierar dock mellan olika förvaltningar samt arbetsplatser, där vissa har informerats och är delaktiga i arbetet.

Det har under granskningen uppgivits att ett arbete pågår med att upprätta nya styrdokument inom området, vilket vi anser vara positivt. Vi noterar exempelvis att säkerhetspolicyn är från år 2008.

Slutligen ser vi ett behov av att arbeta fram tydliga rutiner för hur förtroendevalda ska hantera situationer avseende hot och våld om de inträffar inom ramen för deras myndighetsutövning i kommunen alternativt under eller i samband med exempelvis ett nämnds-sammanträde.

3.3. Riskanalyser

Kontrollmål: Risker för hot och våld har utretts och dokumenterats.

3.3.1. Anställda

I Arbetsmiljöverkets föreskrifter om våld och hot i arbetsmiljön (AFS 1993:2) anges att arbetsgivaren ska utreda de risker för våld eller hot om våld som kan finnas i arbetet samt vidta de åtgärder som kan föranledas av utredning.

Vi har tagit del av de anmälningar som skett till Arbetsmiljöverket mellan september 2015 och februari 2018. Under angiven period har tio anmälningar om tillbud och sju anmälningar om olycka skett. Av dessa kommer merparten från socialförvaltningen och rör främst fysiskt våld, men även hot och bränder. Anmälningar har även inkommit från vård- och omsorgsnämnden, exempelvis rörande hemtjänst. Vi har inte funnit att några anmälningar skett från utbildningsförvaltningen.

I kommunens säkerhetspolicy framgår att policyns målsättningar ska uppnås bl.a. genom att:

- kommunens verksamheter har verksamhetsanpassade handlingsplaner för sitt säkerhetsarbete
- säkerheten ingår vid all verksamhets- och lokalplanering
- verksamheterna riskanalyseras regelbundet och eventuella brister i säkerheten åtgärdas

Säkerhetsansvaret anges följa linjeorganisationen i form av att varje chef har ansvar för säkerhetsfrågor och riskhantering inom sin verksamhet. Det har under granskningen upp- givits att respektive verksamhet ansvarar för att göra sina egna riskanalyser. Både social- förvaltningen och vård- och omsorgsförvaltningen framhåller de förvaltningsspecifika krispärmar som finns på intranätet som ett stöd i riskanalyserarbetet.

Inom ramen för granskningen har stickprov genomförts, där vi begärt in riskanalyser för tre slumpvis utvalda enheter² inom respektive förvaltning samt eventuella verksamhetsö- vergripande riskanalyser.

För utbildningsförvaltningens del kunde ingen av de utvalda enheterna uppvisa någon ris- kanalys vilket motiverades med att inget tillbud skett vad gäller hot eller våld mot perso- nal. Inom vård- och omsorgsförvaltningen kunde två av de tre utvalda enheterna inte upp- visa några riskbedömningar medan den tredje bad att få återkomma med de bedömningar

² Utbildningsförvaltningen: Fittjaskolan, Hammerstaskolan samt Tumba gymnasium. Vård- och omsorgsförvaltningen: Gördinge hemtjänst, Orren servicehus samt Alby Äng vård- och omsorgsbo- ende. Socialförvaltningen: Enheten för ekonomiskt bistånd, socialpsykiatriska enheten samt boen- deenheten.

som involverar hot och våld. För socialförvaltningens del har vi tagit del av centrala mallar för riskbedömningar och uppföljningar som används av respektive enhet samt checklistor för det systematiska arbetsmiljöarbetet som varje utvald enhet fyllt i under året. Checklistan ska årligen besvaras av ansvarig chef för respektive arbetsplats och ligger till grund för riskbedömningar. Den innehåller bland annat frågor om huruvida det finns en handlingsplan rörande hot och våld som är känd för medarbetarna och huruvida en genomgång av inträffade skador/tillbud sker på samverkansmöten.

I intervju med huvudskyddsombuden framkommer en bild av att riskanalyser inte alltid genomförs, även om kommunens verksamheter uppges ha blivit bättre på det.

3.3.2. *Bedömning*

Vi bedömer att kontrollmålet kring huruvida risker för hot och våld har utretts och dokumenterats ej är uppfyllt för kommunstyrelsen, utbildningsnämnden eller vård- och omsorgsnämnden. Vidare bedömer vi att kontrollmålet är delvis uppfyllt för socialnämnden

Efter genomförda intervjuer och dokumentstudier framträder en tvetydig bild av huruvida riskanalyser genomförs. Det har under granskningen uppgivits att verksamheterna själva ansvarar för att riskanalyser med koppling till hot och våld genomförs. Utifrån genomfört stickprov, där tre slumpvis valda verksamheter inom respektive förvaltning valts ut, kan vi konstatera att varken de tillfrågade verksamheterna inom vård- och omsorgsförvaltningen eller utbildningsförvaltningen har genomfört några dokumenterade riskanalyser. Från verksamheterna inom socialförvaltningen har vi kunnat ta del av centrala riskbedömningar och uppföljningar som används för respektive verksamhet samt checklistor för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Vi anser därmed att riskanalyser i viss utsträckning genomförs inom socialförvaltningen men att en utförligare och mer koordinerad insats skulle behövas. Vidare konstaterar vi att varken utvalda verksamheter inom utbildningsförvaltningen eller vård- och omsorgsnämnden kunde uppvisa riskanalyser vid genomförda stickprov. De krispärmar vi tagit del av innehåller utförliga instruktioner och mallar. Vi ser dock behov av vidare informationsinsatser rörande dessa samt att säkerställa att riskanalyser genomförs och dokumenteras.

Slutligen noterar vi att arbetet med de årliga sammanställningarna och analyserna av inträffade händelser i form av t.ex. hot och våld försvårats avsevärt under det senaste halvåret, då incidentrapporteringssystemet inte kunnat användas sedan hösten 2017.

3.4. *Det förebyggande arbetet*

Kontrollmål: Det bedrivs ett aktivt förebyggande arbete för att förhindra och motverka hot och våld mot anställda och förtroendevalda.

3.4.1. *Anställda*

På kommunens intranät finns en webbaserad utbildning kallad ”*Trygg på jobbet*” som anställda kan genomföra. Det lyfts också i flertalet intervjuer att det systematiska förebyggande arbetet för att förhindra och motverka hot och våld behöver förbättras.

Socialnämnden

Socialförvaltningen har ingen förvaltningsövergripande utbildning eller informaionsinsatser rörande hot och våld. Detta sker istället inom respektive verksamhet. I intervjuer uppges bland annat att många verksamheter informeras om larmhantering. Huvudskyddsombuden bekräftar även att delar av förvaltningens verksamheter får utbildning i hot och våld och hur anställda kan förebygga hotfulla situationer. Introduktionsprogram finns exempelvis på ekonomiskt bistånd och där informeras om allt från hot och våld till arbetsregler. Ansvariga chefer uppges föra dialog med anställda kring vilken typ av information som behövs som nyanställd.

Efter genomgång av nämndprotokoll från det senaste året kan konstateras att hot och våld gällande anställda specifikt inte diskuterats i nämnden. Däremot har andra punkter rörande våldsarbetet överlag i kommunen berörts.

Utbildningsnämnden

Skyddsombuden framhåller att det varierar mellan skolorna huruvida utbildning kring hot och våld sker. I dagsläget finns ett förvaltningsövergripande förebyggande arbete som kallas *TÅGET* som ämnar minska våld mellan elever. *TÅGET* riktar sig till elever i årskurserna F- 5. Det finns även ett utbildningsprogram för personalen i skolan, som är ett systematiskt arbete i ledning av säkerhetschef tillsammans med samordnare inom socialförvaltningen, representanter inom polis och representanter inom utbildningsförvaltningen. Botkyrka kommun bedriver även sedan hösten 2015 ett våldsförebyggande program kallat MVP (Mentors in Violence Prevention) på högstadieskolor i kommunen. Programmet ska motverka fysiska och verbala kränkningar mellan elever och kommer under 2018 att utvärderas av FoU Södertörn, en extern forsknings- och utvecklingsenhet. Förhoppningen är att dessa initiativ även innebär en tryggare och säkrare arbetsmiljö för anställda i dessa verksamheter.

Under intervjuer konstateras att det på nämndnivå pågår ett arbete med att säkerställa att det finns tillräckligt med personal i skolorna, som en del i en satsning att ha fler vuxna på skolan. Nämnden arbetar även med frågan om hur personal kan bemöta elever i konfliktsituationer samt med omvärldsbevakning på ämnet.

Vård- och omsorgsnämnden

Det har under granskningen uppgivits att vård- och omsorgsförvaltningen till hösten 2018 kommer att ha en arbetsmiljöutbildning under fyra halvdagar. Förvaltningen har även en årlig halvdag med personal där bland annat hot och våld diskuteras utifrån vad som framkommit i medarbetarenkäten. Det uppges även att det pågår ett arbete med att ta fram en allmän introduktion för chefer, där frågor kring hot och våld kan diskuteras.

I intervju med anställda framhålls att de går igenom vad som klassas som hotfullt. I samband med den introduktion som sker på verksamheter får nyanställda även gå igenom rutiner för hur de ska agera vid olika händelser. En specifik utbildning kring hot och våld saknas dock och efterfrågas av de anställda som vi intervjuat.

3.4.2. Förtroendevalda

På kommunens intranät finns en webbaserad utbildning kallad ”Trygg politiker” som är valbar för förtroendevalda att genomföra. I övrigt uppges inte några specifika informationsinsatser ske.

Bilden av avsaknaden på utbildning inom området bekräftas i den enkät som förtroendevalda i kommunen besvarat. Där uppges 65 procent att de inte fått någon utbildning i hur de som förtroendevalda kan förebygga hot- och våldssituationer under denna mandatperiod. Sju procent har svarat att de har fått information om utbildning flera gånger, medan 21 procent har fått detta vid ett tillfälle. Sju procent har svarat att de inte vet om de fått någon utbildning på temat under nuvarande mandatperiod.

Cirka 60 procent som svarar att de upplever att de skulle behöva bättre kunskaper kring hur hot- och våldssituationer kan undvikas. Dock har det under granskningen framkommit att en informationsinsats genomfördes efter det att enkäten skickades ut. Där behandlades t.ex. statistik kring hot och våld samt att kommunens säkerhetschef och polischef i kommunen informerade om hur förtroendevalda kan agera vid uppkomna situationer. De intervjuade förtroendevalda uppges att någon organiserad utbildning inte skett innan dess, varken denna mandatperiod eller tidigare. De framhåller att en utbildning på ämnet borde ingå i samband med varje ny mandatperiod. Samtidigt lyfts vikten av att som förtroendevald få tillgång till information vid inträffade händelser. Intervjuade hänvisar till bränder riktade mot socialförvaltningen under år 2013 där nämnden informerades sent och kunde läsa om händelserna i media innan information spreds internt. Det konstateras dock att förvaltningen i dagsläget blivit bättre på att sprida information.

Det har även uppgivits att en utbildning rörande hot och hat i regi av SKL nyligen har genomförts för gruppledare i partierna. Under utbildningen belystes bl.a. praktiska delar kring förebyggande arbete, personskyddsdelens inom polisen samt tips inför valet.

3.4.3. Bedömning

Vi bedömer att kommunstyrelsen och de granskade nämnderna delvis bedriver ett aktivt förebyggande arbete för att förhindra och motverka hot och våld mot anställda och förtroendevalda. Vi ser olika exempel på utbildnings- och informationsinsatser som syftar till att förebygga och minska risken för att hot- och våldssituationer uppstår. Vi har även sett exempel på andra typer av förebyggande åtgärder av verksamhetsspecifik karaktär, vilket innebär att de varierar mellan verksamheterna och förvaltningarna. Vi konstaterar även att det generellt sett finns en medvetenhet kring vikten av ett fungerande förebyggande arbete. Samtidigt ser vi att det förebyggande arbetet i dagsläget inte är systematiskt eller strukturerat utifrån att vidtagna åtgärder inte baseras på verksamhets- eller förvaltnings-specifika riskanalyser.

3.5. Stöd vid uppkomna situationer

Kontrollmål: Anställda och förtroendevalda erbjuds ett tillräckligt stöd vid uppkomna situationer.

3.5.1. Anställda

I intervjuer har det framkommit att anställda erbjuds stöd och hjälp från företagshälsovården vid uppkomna situationer.

Socialnämnden

I riktlinjer för att förebygga och hantera hot och våld inom socialförvaltningen anges att kommunen som arbetsgivare ansvarar för att det finns riktlinjer för krisstöd och att varje chef ansvarar för att kontakta och aktivera externa stödresurser för att hantera uppkomna krissituationer. Handlingsberedskapen vid kriser syftar till att ge stöd till den drabbades egen förmåga att hantera sina reaktioner i en pressad situation samt att skapa förutsättningar för återhämtning och därmed minska risken för framtida ohälsa. Stöd för att upprätta en polisanmälan ska även erbjudas om så önskas.

Resultatet av medarbetarundersökningen år 2017 ska presenteras för socialnämnden 2018-04-24. I medarbetarundersökning framgår följande resultat:

Har du under de senaste 12 månaderna utsatts för våld eller hot om våld på din arbetsplats?	SOC	6	94	25 ja	99%
	SOC 2016	13	87	50 ja	99%
Om ja, har du anmält händelsen till din chef eller någon annan?	SOC	84	16	21 ja	6%
	SOC 2016	88	12	45 ja	13%
Om ja, Har du fått det stöd och den hjälp du behöver?	SOC	74	26	14 ja	4%
	SOC 2016	86	14	38 ja	11%

Inom förvaltningen har 25 personer svarat att de under det senaste året utsatts för våld eller hot om våld på arbetsplatsen, vilket motsvarar sex procent av respondenterna. Av de sex procent som svarat ja har 84 procent anmält händelsen till sin chef eller annan och 74 procent anser att de fått det stöd och hjälp som behövs. I förhållande till år 2016 har en lägre andel blivit utsatta för våld eller hot om våld. Dock anmälde en högre andel händelsen samt ansåg i högre utsträckning att de fått det stöd och hjälp som behövdes.

I årsredovisningen 2017 framgår att ett fåtal verksamheter har fått ett lågt resultat i årets medarbetarundersökning, vilket ger påverkan på förvaltningens helhetsresultat. Handlingsplaner anges ha upprättats för de verksamheter som inte nått goda resultat.

Vård- och omsorgsnämnden

Inom vård- och omsorgsförvaltningen får säkerhetsansvarig indikationer från närmaste chef vid hot mot anställd eller vid uppkommen situation. En plan görs sedan utifrån de rutiner som finns och förvaltningen uppges följa den enskilde genom hela processen. Under granskningen uppges att chefer inom förvaltningen är tillgängliga i frågan. Utanför ordinarie arbetstid har även tjänster från en trygghetsjour köpts in.

I medarbetarundersökning 2017 framgår följande resultat:

Har du under de senaste 12 månaderna utsatts för våld eller hot om våld på din arbetsplats?	VOF	10	90	92 ja	97%
	VOF 2016	12	88	108 ja	97%
Om ja, har du anmält händelsen till din chef eller någon annan?	VOF	82	18	79 ja	10%
	VOF 2016	83	17	90 ja	12%
Om ja, Har du fått det stöd och den hjälp du behöver?	VOF	81	19	58 ja	8%
	VOF 2016	74	26	62 ja	9%







Inom förvaltningen har 92 personer svarat att de under det senaste året utsatts för våld eller hot om våld på arbetsplatsen, vilket motsvarar cirka tio procent av respondenterna. Av de tio procent som svarat ja har 82 procent anmält händelsen till sin chef eller annan

och 81 procent anser att de fått det stöd och hjälp som behövs. I förhållande till år 2016 har en lägre andel blivit utsatta för våld eller hot om våld. Dock anmälde en högre andel händelsen år 2016. År 2017 ansåg respondenterna i högre utsträckning att de fått det stöd och hjälp som behövdes.

Utbildningsnämnden

Intervjuade inom utbildningsförvaltningen uppger att nuvarande stöd från företagshälsovården hittills varit tillräckligt, men att en dialog sker med den enskilde utifrån behov.

I medarbetarundersökning 2017 framgår följande resultat:

Har du under de senaste 12 månaderna utsatts för våld eller hot om våld på din arbetsplats?	UF		205 ja	98%
	UF 2016		190 ja	98%
Om ja, har du anmält händelsen till din chef eller någon annan?	UF		160 ja	9%
	UF 2016		151 ja	8%
Om ja, Har du fått det stöd och den hjälp du behöver?	UF		103 ja	6%
	UF 2016		100 ja	6%

Inom förvaltningen har 205 personer svarat att de under det senaste året utsatts för våld eller hot om våld på arbetsplatsen, vilket motsvarar nio procent av respondenterna. Av de nio procent som svarat ja har 75 procent anmält händelsen till sin chef eller annan och 71 procent anser att de fått det stöd och hjälp som behövs. I förhållande till år 2016 har en större andel blivit utsatta för våld eller hot om våld. Dock anmälde en högre andel händelsen år 2016. År 2017 ansåg respondenterna i högre utsträckning att de fått det stöd och hjälp som behövdes. Vi noterar att inga anmälningar om allvarliga tillbud eller olyckor har gjorts till Arbetsmiljöverket de senaste åren.

3.5.2. Förtroendevalda

I Botkyrka kommuns säkerhetspolicy anges att alla som är anställda eller har förtroendeuppdrag i kommunens tjänst ska känna trygghet i sin arbetsutövning.

I den enkät som PwC skickat till förtroendevalda i kommunen instämmer cirka 40 procent helt eller i huvudsak i påståendet att kommunen erbjuder stöd till förtroendevalda som utsatts för hot eller våld (13 procent till viss del i påståendet medan 5 procent inte instämmer alls). Något fler, 43 procent, svarar dock att de inte känner till att stöd ges eller att de inte vet om det ges vid uppkomna situationer.

På frågan huruvida stödet är tillräckligt instämmer tio procent antingen helt eller i huvudsak. Här är det dock störst andel (cirka 73 procent) som svarar att de inte blivit utsatta för hot eller våld.

Det har i intervjuerna med nämnderna uppgivits att det vore önskvärt med ett tydliggörande vilket stöd som kommunen kan erbjuda förtroendevalda vid inträffade händelser, så som stöd med att upprätta en polisanmälan och information kring anmälningsprocessen.

3.5.3. Bedömning

Vi bedömer att kontrollmålet kring huruvida anställda och förtroendevalda erbjuds ett tillräckligt stöd vid uppkomna situationer är delvis uppfyllt för kommunstyrelsen och de granskade nämnderna.

Vi konstaterar att kommunen har en företagshälsovård och att ansvarig chef kan aktivera externa stödresurser vid behov. Av medarbetarundersökningen 2017 framgår även att en majoritet (71-81 procent) av de anställda som blivit utsatta för våld eller hot om våld på arbetsplatsen upplevde att de fick det stöd och den hjälp de behöver.

Vi ser dock ett behov av att tydliggöra för både chefer och anställda vilket stöd som kommunen som arbetsgivare kan erbjuda vid uppkomna situationer, samt genomföra informationsinsatser så att det är känt för alla medarbetare. Det skulle minimera risken att det erbjudna stödet blir personberoende beroende på chef. Det är även viktigt att säkerställa att så många som möjligt av de anställda som blivit utsatta för hot eller våld upplever att de får det stöd och den hjälp de behöver.

Vi konstaterar även att kommunikationen kring det stöd som ges till förtroendevalda kan tydliggöras. Nästan hälften av de förtroendevalda som svarat på vår enkät uppger att de inte känner till huruvida något stöd ges vid inträffade situationer.

3.6. Uppföljning och analys

Kontrollmål: Förekomsten av hot och våld följs upp och analyseras.

3.6.1. Anställda

I kommunens säkerhetspolicy anges att kommunledningen ska ha kunskap om i vilken utsträckning verksamheterna drabbas av skador. Samtliga verksamheter ska använda det av kommunledningsförvaltningen anvisade systemet för rapportering av tillbudskador. I anvisningar för att anmäla tillbud och arbetsskador framgår vidare att tillbud och arbetsskador inom Botkyrka kommun årligen ska sammanställas och analyseras som en viktig del i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Statistiken ska tillsammans med annat underlag användas till att analysera risker och utifrån analysen vidta åtgärder för trygg och säker arbetsmiljö. Det har under granskningen framkommit att det system som kommunen tidigare har använt för utredning och registrering av tillbud samt arbetsskador (och som hänvisning sker till i anvisningarna) har gått i konkurs. Sedan efter sommaren år 2017 har inte kommunen kunnat använda systemet. Det finns dessutom inte möjlighet att ta ut tidigare statistik från systemet. För år 2017 kommer således inte tillbud och arbetsskador att sammanställas och analyseras. Rutinen är numera att anmäla tillbud och arbetsskada via extern hemsida och spara en kopia av anmälan. Ett nytt system ska implementeras. Tidplanen är att information och utbildning för chefer ska ske i maj 2018.

Det anges i anvisningarna för att anmäla tillbud och arbetsskador att uppföljning av att rutinen fungerar och används i det systematiska arbetsmiljöarbetet ska ske i samband med årlig revision av arbetsmiljöarbetet. Vi har endast tagit del av den uppföljning som skett till utbildningsnämnden.

I socialnämndens, vård- och omsorgsnämndens och utbildningsnämndens årsredovisningar för år 2017 framgår att information om arbetsskador och tillbud utgår p.g.a. problem med att få fram pålitlig statistik. Vad gäller vård- och omsorgsnämnden och socialnämnden anges motsvarande även i årsredovisning 2016.

Ett kontrollmoment i utbildningsnämndens och vård- och omsorgsnämndens internkontrollplaner för år 2017 avsåg att kontrollera huruvida en årlig kartläggning av arbetsmiljön genomförts. Specifikt resultat per nämnd framgår under respektive nämnd nedan. I båda kontrollerna framgår två kommungemensamma åtgärder utifrån resultatet: att processkartläggning av det systematiska arbetsmiljöarbetet ska genomföras år 2018 samt att ett systemstöd för dokumentation och uppföljning ska inrättats via ett verksamhetssystem.

Vad gäller anmälningsbenägenhet hos anställda så har det under granskningen uppgivits att även toleransnivå kan påverka benägenheten att anmäla händelser med hot och våld.

Socialnämnden

I nämndens årsredovisning för år 2017 framgår att ett fåtal verksamheter i årets medarbetarundersökning har fått ett lågt resultat vilket ger påverkan på förvaltningens helhetsresultat. Handlingsplaner har upprättats för de verksamheter som inte nått goda resultat. Vi har inte funnit att nämnden i övrigt följt upp eller vidtagit åtgärder utifrån resultatet avseende hot och våld.

Socialnämnden har även 2016-04-26 godkänt förslag till åtgärder utifrån krishantering i kommunen. Under sommaren 2015 inträffade en rad brandattentat mot socialtjänsten i Botkyrka. På uppdrag av socialchefen tillsattes en utredning med syfte att klarlägga styrkor och svagheter i den särskilda krisledning som etablerades och föreslå utveckling för framtida etablering av krisorganisation. Krisledningsorganisationens arbete analyserades med fokus på hur arbetet organiserades och leddes. Utredaren konstaterade att en mycket komplex och pressande situation hanterades av krisledningen. Alla erforderliga arbetsuppgifter hade genomförts och alla identifierade frågor hade hanterats under den cirka en månad långa särskilda krishantering. Utredarens slutsats var att det ändå fanns anledning att belysa ett antal frågeställningar som bör hanteras på ett annat sätt i framtiden. I rapporten finns åtgärder av tre olika slag: internt inom socialförvaltningen, kommungemensamt samt externt utanför kommunen. Dessutom finns ett avsnitt gällande krisledningens effektivitet. Föreslagna åtgärder från förvaltningen utgår från det kommungemensamma krishanteringsprogrammet samt de kommungemensamma riktlinjerna för kriskommunikation.

Vård- och omsorgsnämnden

Resultatet av medarbetarundersökningen 2017, där frågor kring hot och våld ingår, har presenteras för nämnden 2018-02-20. Att följa upp och analysera resultat från medarbetarundersökningen samt att arbeta med resultaten i respektive verksamhet faller under respektive chefs ansvar.

Ett kontrollmoment i nämndens internkontrollplan 2017 avser genomförandet av årlig kartläggning av arbetsmiljön. Resultatet var att en samlad bedömning, analys och dokumentation över olika delar i arbetsmiljökartläggningen saknas på samtliga enheter i kontrollen. Även uppgift om arbetsskador och tillbud samt sjukfrånvaro saknas för samtliga enheter. Åtgärder avser att vård- och omsorgsförvaltningen behöver säkerställa att cheferna har kunskap om, och följer, gällande rutin.

Utbildningsnämnden

Nämnden har 2017-06-13 informerats om den årliga kartläggningen av arbetsmiljön och uppföljningen av systematiskt arbetsmiljöarbete. I kartläggningen finns information om

arbetsskador och tillbud samt även uppgift om förekomsten av hot och våld. Det framgår i redovisningen att det som sticker ut mest bland anmälda skador och tillbud är våld. Inom grundskolan anmäldes 92 fall av våld och åtta fall av hot. I medarbetarundersökningen uppgår 143 personer, inom grundskolan, att de varit utsatta för våld eller hot om våld. Det är en differens på 43 stycken, vilket visar att inte samtliga fall rapporterades via incidentrapporteringssystemet. Inom förskolan anmäldes tre fall av hot och två fall av våld. Inom gymnasieskolan anmäldes ett fall av våld under 2016. Det anges att inom samtliga verksamhetsområden har enheterna handlingsplaner för "hot och våld", dessa uppges vara kända av medarbetarna i de flesta fall. Grundskolan planerar att genomföra en större föreläsning i ämnet "lågaffektivt bemötande" under hösten 2017.

I bilaga till nämndens årsredovisning 2016 framgår även följande arbetsskadestatistik utifrån de anmälningar som har skett i kommunens tidigare systemstöd. En stor del av anmälningarna avser våld inom grundskolan.

Totalt antal tillbud var 84 stycken. Av totalt 84 anmälda tillbud avsåg 57 stycken hot och våld enligt fördelningen nedan:

	Förskola	Grundskola	Gymnasieskola
Hot	3	8	0
Våld	1	45	0

Totalt antal skador var 112 stycken. Av totalt 112 anmälda skador avsåg 57 stycken hot och våld enligt fördelningen nedan:

	Förskola	Grundskola	Gymnasieskola
Hot	0	0	0
Våld	1	47	1

Totalt 114 anmälda tillbud och skador under år 2016 avsåg hot och våld. I medarbetarundersökningen 2017 framgår att år 2016 uppgav 190 personer att de utsatts för våld eller hot om våld (se nedan). Av dessa hade 21 procent, 40 personer, inte anmält händelsen.

I medarbetarundersökning 2017 framgår följande resultat:

Har du under de senaste 12 månaderna utsatts för våld eller hot om våld på din arbetsplats?	UF	9	91	205 ja	98%
	UF 2016	8	92	190 ja	98%
Om ja, har du anmält händelsen till din chef eller någon annan?	UF	75	25	160 ja	9%
	UF 2016	79	21	151 ja	8%

Vid en jämförelse mellan antal anmälda tillbud och skador i förhållande till medarbetarundersökningens resultat förefaller det finnas ett mörkertal, då incidenter rörande hot och våld inte anmäls vilket även framgår i den årliga kartläggningen av arbetsmiljön, som nämnden informerats om. Huvudskyddsombuden har under granskningen uppgivit att det låga antalet rapporterade incidenter kan vara ett resultat av en rädsla för att skapa dålig publicitet eller dåligt rykte kring berörd skola. Nämnden gav år 2015 förvaltningen ett uppdrag att utbilda alla samverkansgrupper i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Detta genomfördes år 2017 där hot och våld ingick, bland annat som en utbildningsdel.

Det har under granskningen uppgivits att nämnden för flera sedan år sedan gett förvaltningen i uppdrag att följa statistik och arbete avseende hot och våld. Med anledning av

detta sammanställs statistik avseende förekomst av hot och våld inom förvaltningen som, enligt uppgift, presenteras månadsvis för arbetsmiljöutskottet samt som information till förvaltningens ledningsgrupp. Statistiken uppges även ha diskuterats i den förvaltningsövergripande samverkansgruppen.

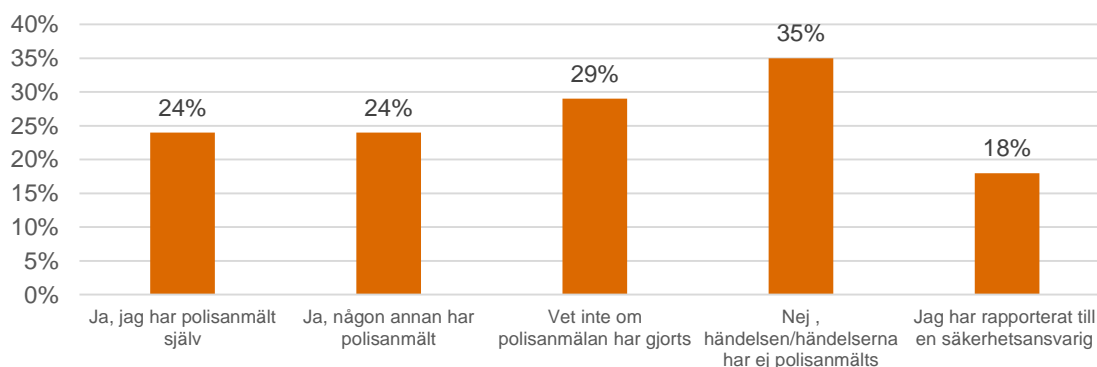
I nämndens årsredovisning 2017 finns information om medarbetarundersökningen där det anges att varje chef ansvarar för att följa upp och arbeta med sin grupps resultat. Resultaten på aggregerad nivå kommer enligt årsredovisningen att analyseras i respektive verksamhetsområdes handlingsplan för att identifiera behov av gemensamma insatser.

Ett kontrollmoment i nämndens internkontrollplan 2017 avser att årlig kartläggning av arbetsmiljön genomförts. Resultatet var en tillfredsställande följsamhet till kontrollmomentet, där årlig kartläggning var gjord för 12 av 15 granskade enheter. Granskningen visade att enheternas analyser av arbetsmiljön inte alltid bygger på resultat från samtliga kartläggningar. Kartläggning av t.ex. arbetsskador och sjukfrånvarostatistik tas fram centralt på förvaltningen, inte på respektive enhet. Förvaltningen har parallellt en egen rutin för insamling och redovisning av handlingsplaner till nämnd. Förvaltningen bedömer att rutinen fungerar mycket väl. Kommunledningsförvaltningen, som har genomfört kontrollen avseende utbildningsförvaltningens arbete, rekommenderar att förvaltningen säkerställer att cheferna har kunskap om och följer det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM.) Förvaltningen har under 2017 genomfört utbildning i systematiskt arbetsmiljöarbete med extern utbildare. Syftet med utbildningen var, förutom utbildning i SAM, även kollegialt utbyte vilket avses fortgå.

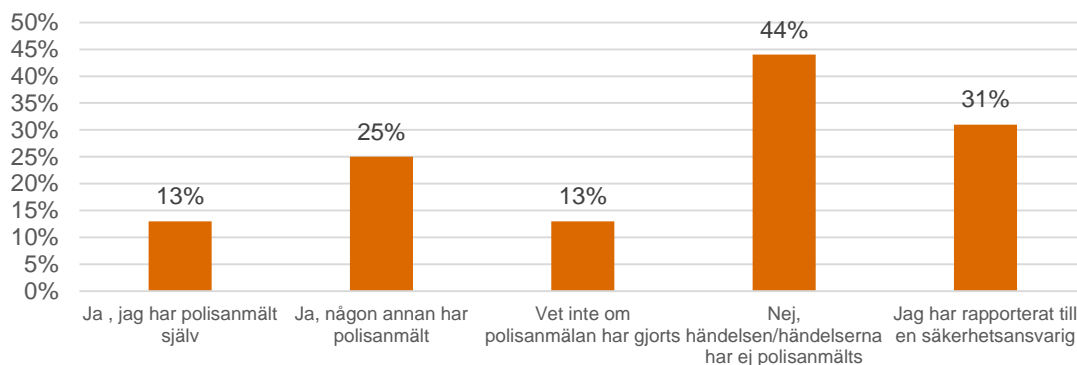
3.6.2. Förtroendevalda

I den enkät som PwC skickat ut till förtroendevalda i kommunen framgår att 23 procent någon gång blivit utsatt för hot eller våld medan 78 procent inte har varit utsatta för detta. I enkätresultaten framkommer även att 61 procent av de förtroendevalda, som besvarat enkäten, inte vet eller känner till om händelser av hot och våld riktat mot förtroendevalda följs upp av kommunen. Så som vi uppfattat det genomför kommunen ingen systematisk uppföljning eller analys av förekomsten av hot och våld riktat mot förtroendevalda.

Har anmälan gjorts om/när du har varit utsatt för våld, skadegöresle eller stöld? Möjlighet finns att kryssa i flera alternativ



Har anmälan gjorts om/när du varit utsatt för hot eller trakasserier? Möjlighet finns att kryssa i flera alternativ



Vi kan utifrån enkätresultaten konstatera att polisanmälningar vid hot eller våld mot förtroendevalda sker förhållandevis sällan, detta trots att hot och våld är förekommande. Orsaker till detta uppges i enkäten bland annat vara att händelsen upplevdes som en bagatell, att en polisanmälan inte skulle leda någon vart eller att den utsatta ville undvika uppmärksamhet i media. Detta är en bild som under granskningen bekräftats, då det bland annat uppgivits att som politiker får man ”*tåla en del*” samt att en anmälan riskerar att resultera i icke önskvärd medial uppmärksamhet.

3.6.3. Bedömning

Vi bedömer att kommunstyrelsen, socialnämnden och vård- och omsorgsnämnden inte på ett tillräckligt sätt följer upp och analyserar förekomsten av hot och våld. Däremot bedömer vi att kontrollmålet är uppfyllt för utbildningsnämnden då vi ser att de har rutiner för att följa upp och analysera förekomsten av hot och våld.

Vi konstaterar att kommunstyrelsen och de granskade nämnderna inte följt upp och analyserat förekomsten av hot och våld mer än genom medarbetarundersökningen år 2017. Detta då det under större delen av det senaste 12 månaderna har saknats ett fungerande incident-/avvikelse rapporteringssystem. Tillbud och arbetsskador inom Botkyrka kommun ska årligen sammanställas och analyseras som en viktig del i systematiska arbetsmiljöarbetet. Statistiken ska tillsammans med annat underlag användas för att analysera risker och utifrån analysen vidta åtgärder för trygg och säker arbetsmiljö. Det har under granskningen framkommit att leverantören till incident-/avvikelse rapporteringssystemet som kommunen tidigare har använt för utredning och registrering av tillbud samt arbetsskador (och som hänvisning sker till i anvisningarna) har gått i konkurs. Sedan efter sommaren år 2017 har inte kommunen kunnat använda systemet. Det finns dessutom inte möjlighet att ta ut tidigare statistik från systemet. Med anledning av statistikbortfallet följs inte förekomsten av hot och våld upp och analyseras för år 2017 eller för januari – maj år 2018. Nytt kommungemensamt system ska enligt uppgift införas och implementeras under sensvåren/sommaren 2018.

Vi ser även att socialnämnden och vård- och omsorgsnämnden inte följt upp förekomsten av hot och våld på ett strukturerat och systematiskt sätt tidigare år. Däremot ser vi att utbildningsnämnden har rutiner och en systematik för uppföljning av förekomsten av hot och våld och att uppföljning har gjorts tidigare år, men att det i år inte varit möjligt i och med konkurssituationen för leverantören som ansvarade för incident-/avvikelse rapporteringssystemet.

4. Revisionell bedömning

4.1. Sammanfattande bedömning

Vår sammanfattande bedömning är, efter ett flertal identifierade brister, att kommunstyrelsen och de granskade nämnderna endast delvis bedriver ett tillräckligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda.

4.2. Bedömning utifrån kontrollmålen

Granskningen avgränsas till att omfatta kommunstyrelsens (KS), utbildningsnämnden (UN), socialnämndens (SN) samt vård- och omsorgsnämndens (VON) arbete. Av tabellen nedan framgår bedömningen av de olika kontrollmålen. Grön färg innebär att kontrollmålet är uppfyllt, gul färg innebär att kontrollmålet är delvis uppfyllt och röd färg innebär att kontrollmålet är ej uppfyllt. Bedömningen görs således på en tregradig skala (uppfyllt, delvis uppfyllt eller ej uppfyllt). Motivering till bedömningen av de olika kontrollmålen framgår under varje avsnitt i den löpande rapporten.

Kontrollmål	KS	UN	SN	VON
Det finns förebyggande säkerhetsrutiner för att så långt som möjligt undvika hot och våld.	Gul	Gul	Grön	Gul
Det finns tydliga rutiner för hur anställda och förtroendevalda ska hantera uppkomna situationer.	Gul	Gul	Grön	Grön
Risker för hot och våld har utretts och dokumenterats.	Röd	Röd	Gul	Röd
Det bedrivs ett aktivt förebyggande arbete för att förhindra och motverka hot och våld mot anställda och förtroendevalda.	Gul	Gul	Gul	Gul
Anställda och förtroendevalda erbjuds ett tillräckligt stöd vid uppkomna situationer.	Gul	Gul	Gul	Gul
Förekomsten av hot och våld följs upp och analyseras.	Röd	Grön	Röd	Röd

4.3. *Rekommendationer*

Utifrån granskningens resultat rekommenderas kommunstyrelsen och nämnderna att:

- Säkerställa att samtliga verksamheter arbetar fram tydliga och aktuella säkerhetsrutiner för att så långt som möjligt reducera och förebygga risken för hot och våld.
- Säkerställ att säkerhetspolicyn efterlevs fullt ut.
- Säkerställ ett systematiskt och strukturerat förebyggande arbete som baserar sig på genomförda och dokumenterade riskanalyser.
- Tillse kontinuerliga informationsinsatser avseende riktlinjer och rutiner inom området samt avseende vilket stöd som ges vid uppkommen situation.
- Tillse system och rutiner för uppföljning avseende tillbud och arbetsskador, som ett underlag för att analysera risker och vidta åtgärder för en trygg och säker arbetsmiljö.
- Förbättra kommunikationen kring det stöd som kommunen kan erbjuda förtroendevalda vid inträffade händelser med koppling till hot eller våld. Vidare bör tydliggörande rutiner för hur förtroendevalda ska hantera situationer med koppling till hot och våld arbetas fram.

2018-06-11

Fredrik Birkeland

Projektledare

Anders Hägg

Uppdragsledare

Bilaga 1. Granskad dokumentation

Nedan listas dokument som vi tagit del av inom ramen för granskningen.

- Anvisning för att anmäla tillbud och arbetsskador (bilaga till arbetsmiljöpolicy)
- Arbetsmiljöverket – handlingar rörande anmälan om tillbud och olyckor med Botkyrka kommun som arbetsgivare (2015-mars 2018).
- Botkyrka kommuns medarbetarundersökning 2017 (resultatrapport)
- Delegationsordning socialnämnden (beslutad 2016-11-22)
- Delegationsordning utbildningsnämnden (gäller från 2014-10-01)
- Delegationsordning vård- och omsorgsnämnden (beslutad 2017-12-11)
- Kallelse till utbildningsnämnden (2018-03-06)
- Kallelse till utbildningsnämnden (2018-04-10)
- Kallelse/föredragningslista vård- och omsorgsnämnden (2018-02-06)
- Kallelse/föredragningslista socialnämnden (2018-02-20)
- Kallelse/föredragningslista utbildningsnämnden (2017-06-13)
- Kommunstyrelsens delegationsordning, delegationsförteckning och verkställighetsförteckning (2017-10-09)
- Kompletterande handlingar årsredovisning 2016/ personalbokslut, vård – och omsorgsnämnden (2017-02-13)
- Krispärmar från Socialförvaltningen
- Medledar-och arbetsmiljöpolicy (beslutad av kommunfullmäktige 2018-01-25) Diarienummer: KS/2017:757
- Rapport – Krishantering Socialförvaltningen (upprättat/reviderad 2015-12-16)
- Reglemente för kommunstyrelsen (2017-02-01)
- Reglemente för socialnämnden (2016-01-01)
- Reglemente för utbildningsnämnden (2017-01-01)
- Reglemente för vård- och omsorgsförvaltningen (2018-01-01)
- Riktlinjer för att förebygga och hantera hot och våld inom socialförvaltningen (2017-08-18)
- Riktlinjer för en jämlik arbetsplats (beslutad av kommunstyrelsen 2017-05-02) Diarienummer: KS/2014:612, KS/2016:857
- Sammanträdesprotokoll Socialnämnden (2016-02-23)
- Sammanträdesprotokoll Socialnämnden (2016-04-26)
- Sammanträdesprotokoll Socialnämnden (2017-01-31)
- Säkerhetspolicy (antagen av kommunstyrelsen 2008-05-05)
- Tjänsteskrivelse uppföljning av internkontrollplan 2017 (2018-01-23)
- Tjänsteskrivelse Årsredovisning 2016 (2017-01-31) Dnr: von/2017:12
- Vård- och omsorgsförvaltningens krisledningsplan (beslutad av vård- och omsorgsnämnden 2016-10-18) Dnr: von/2016:165



5

Yttrande över remiss: Program för mikro- och makroplaster(von/2018:200)

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar förvaltningens yttrande.

Sammanfattning

Miljö- och hälsoskyddsnämnden har på uppdrag av kommunfullmäktige tagit fram ett program för hur Botkyrka kommun ska minska användningen av mikro- och makroplaster. I programmet tas de största problemområdena upp och åtgärder föreslås för att minska utsläppen av plaster inom kommunen.

De åtgärdsförslag som berör vård- och omsorgsnämnden innebär att nämnden ska minska förekomsten av engångsprodukter av plast genom att:

1. I första hand inte köpa engångsprodukter av plast
2. I andra hand köpa engångsprodukter av biobaserad plast.

Utöver det uppdras nämnden även i upphandling ställa krav på att produkter är fria från primär mikroplast.

Som en del i att genomföra dessa åtgärder kommer vård- och omsorgsförvaltningen att införa nya upphandlingsrutiner för verksamheten. I de fall det finns rimliga alternativ ska i första hand engångsprodukter av plast undvikas och i andra hand produkter av biobaserad plast upphandlas. Verksamheten ska även informeras om vikten av att undvika användningen av engångsprodukter i plast så att andra alternativ väljs i första hand när befintlig upphandling så tillåter.



2018-11-06

Dnr von/2018:200

Referens

Emma Åberg

Mottagare

Vård- och omsorgsnämnden

Yttrande över remiss: Program för mikro- och makroplaster 2018 (KS/2018:596)

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar förvaltningens yttrande.

Sammanfattning

Miljö- och hälsoskyddsnämnden har på uppdrag av kommunfullmäktige tagit fram ett program för hur Botkyrka kommun ska minska användningen av mikro- och makroplaster. I programmet tas de största problemområdena upp och åtgärder föreslås för att minska utsläppen av plaster inom kommunen.

De åtgärdsförslag som berör vård- och omsorgsnämnden innebär att nämnden ska minska förekomsten av engångsprodukter av plast genom att:

1. I första hand inte köpa engångsprodukter av plast
2. I andra hand köpa engångsprodukter av biobaserad plast.

Utöver det uppdras nämnden även i upphandling ställa krav på att produkter är fria från primär mikroplast.

Som en del i att genomföra dessa åtgärder kommer vård- och omsorgsförvaltningen att införa nya upphandlingsrutiner för verksamheten. I de fall det finns rimliga alternativ ska i första hand engångsprodukter av plast undvikas och i andra hand produkter av biobaserad plast upphandlas. Verksamheten ska även informeras om vikten av att undvika användningen av engångsprodukter i plast så att andra alternativ väljs i första hand när befintlig upphandling så tillåter.

Ärendet

Vård- och omsorgsnämnden har fått i uppdrag att yttra sig över program för mikro- och makroplaster. I yttrandet ska även framgå hur nämnden avser arbeta för att vidta de uppsatta åtgärderna. Vård- och omsorgsförvaltningen har berett ärendet.

2018-11-06

Dnr von/2018:200

Kort om programmet

Sveriges Riksdag har beslutat om 16 nationella miljö kvalitetsmål. Miljö kvalitetsmålen beskriver vad som måste uppnås framöver för att nästa generation ska få ett samhälle där de stora miljöproblemen är lösta utan att orsaka ökade miljö- och hälsoproblem. Syftet med mikro- och makroplastprogrammet och de åtgärder som föreslås är att Botkyrka kommun ska komma närmare att nå fyra av dessa miljö kvalitetsmål; Giftfri miljö, Levande sjöar och vattendrag, Hav i balans samt levande kust och skärgård, och Begränsad klimatpåverkan. Programmet har tagits fram av miljö- och hälsoskydds nämnden, på uppdrag av kommunfullmäktige, och utgör ett komplement till det kemikalieprogram som planeras att tas fram i samband med nämndens satsning på en giftfri miljö. I programmet tas de största problemområdena upp och åtgärder föreslås för att minska utsläppen av plaster inom kommunen.

Utgångspunkt för dokumentet är Naturvårdsverkets rapport *Mikroplaster: Redovisning av regeringsuppdrag och förslag på åtgärder för minskade utsläpp i Sverige*. Utifrån rapporten har en lokal anpassning gjorts till vad Botkyrka kommun ansvarar för och har möjlighet att påverka. I programmet konstateras att de största källorna till utsläpp av mikroplaster i Botkyrka sker genom väg- och däckslitage, konstgräsplaner, nedskräpning samt båtottenfärg. Åtgärder som tas upp för att utsläppen ska bli mindre är exempelvis att minska användandet av konstgräsplaner som innehåller gummigranulat, bygga fler anläggningar som kan samla upp mikroplast (som exempelvis dagvattendammar) samt genomföra informationskampanjer för att minska nedskräpningen.

Förvaltningens förslag till yttrande

De åtgärdsförslag som berör vård- och omsorgsnämnden innebär att nämnden ska minska förekomsten av engångsprodukter av plast genom att:

1. I första hand inte köpa engångsprodukter av plast
2. I andra hand köpa engångsprodukter av biobaserad plast.

Utöver det uppdras nämnden även att i upphandling ställa krav på att produkter är fria från primär mikroplast.

Som en del i att genomföra dessa åtgärder kommer vård- och omsorgsförvaltningen att införa nya upphandlingsrutiner för verksamheten. I de fall det finns rimliga alternativ ska i första hand engångsprodukter av plast undvikas och i andra hand produkter av biobaserad plast upphandlas. Verksamheten ska även informeras om vikten av att undvika

2018-11-06

Dnr von/2018:200

engångsprodukter i plast så att andra alternativ väljs i första hand när befintlig upphandling så tillåter.

Bilaga

1.Remissversion – Program för mikro- och makroplaster 2018

Pia Bornevi
Vård- och omsorgschef

Expedieras till
Kommunledningsförvaltningen

STYRDOKUMENT I BOTKYRKA KOMMUN

Program för mikro- och makroplaster 2018



Program

Diarienummer: skriv nummer exempelvis KS/xxx:xx
Dokumentet är beslutat av: skriv namn på högsta beslutade funktion/organ
Dokumentet beslutades den: skriv datum så här xx månad 20xx
Dokumentet gäller för: skriv vilka som omfattas exempelvis alla nämnder
Dokumentet gäller till den: skriv datum så här xx månad 20xx

**BOTKYRKA
KOMMUN**

Dokumentet ersätter: Finns inget tidigare dokument

Dokumentansvarig är: Miljö- och hälsoskyddsnamnden

För revidering av dokumentet ansvarar: Miljö- och hälsoskyddsnamnden

För uppföljning av dokumentet ansvarar: Miljö- och hälsoskyddsnamnden

Relaterade dokument: Botkyrkas blå Värden, Klimatstrategi för Botkyrka

Innehållsförteckning	
Program för mikro- och makroplaster 2018	1
Program	1
Uppdragsbeskrivning	4
Syfte	4
Avgränsning	4
Mål.....	5
Handlingsvägar	6
Väg- och däckslitage.....	6
Konstgräsplaner.....	7
Nedskräpning	9
Båtbottenfärg.....	11
Dagvatten.....	11
Engångsprodukter av plast	13
Primär mikroplast.....	14
Litteratur	15
Bilaga 1: Sammanställning av åtgärdsförslag med ansvarig förvaltning	16
Bilaga 2: Plastfakta	18
Definition av mikroplast.....	18
Miljöeffekter	19

Uppdragsbeskrivning

Miljö- och hälsoskyddsnämnden har fått ett uppdrag från kommunfullmäktige att ta fram en handlingsplan för mikro- och makroplast. Uppdraget finns i *Mål och budget 2018 med flerårsplan 2018-2020* och beskrivs enligt följande:

”Mikroplaster är ett snabbt växande miljöproblem och plasten bör också adresseras i arbetet för en fossilfri kommunal organisation. Miljö- och hälsoskyddsnämnden får i uppdrag att i framtagandet av handlingsplaner för genomförande av kommunens vattenprogram *Botkyrkas blå värden* särskilt uppmärksamma plastens miljöpåverkan.” Uppdraget ska redovisas senast den 31 oktober 2018.

Miljö- och hälsoskyddsnämnden har tolkat uppdraget och har tagit fram ett program för mikro- och makroplaster. Det avses utgöra ett komplement till ett kemikalieprogram som också planeras tas fram i samband med nämndens satsning på en giftfri miljö.

Syfte

Sveriges Riksdag har beslutat om 16 nationella miljö kvalitetsmål. Miljö kvalitetsmålen beskriver det tillstånd i den svenska miljön som ska nås, med det övergripande målet att till nästa generation lämna över ett samhälle där de stora miljöproblemen är lösta utan att orsaka ökade miljö- och hälsoproblem. Detta mikro- och makroplastprogram och de åtgärder som föreslås syftar till att Botkyrka kommun ska komma närmare att nå fyra av dessa miljö kvalitetsmål; *Giftfri miljö, Levande sjöar och vattendrag, Hav i balans samt levande kust och skärgård* och *Begränsad klimatpåverkan*.

Detta program bidrar till att uppnå vissa befintliga kommunala mål och strategier, i synnerhet klimatstrategin och vattenprogrammet *Botkyrkas blå värden*. Det mål som detta program ska bidra till i klimatstrategin är *Klimatneutral kommunal organisation senast år 2025*. Plastprogrammet förväntas också bidra till de fyra målen i programmet ”Botkyrkas blå värden”.

Utgångspunkten i detta program är förebyggande, det vill säga att minimera förekomsten av plast redan vid källan. Detta speglar EU:s avfallstrappa, vars syfte är att använda den behandlingsmetod som lämpar sig bäst för avfallsslag och att om möjligt övergå till en för miljön bättre behandlingsmetod.

Avgränsning

I rapporten *Mikroplaster. Redovisning av regeringsuppdrag om källor till mikroplaster och förslag på åtgärder för minskade utsläpp i Sverige* har Naturvårdsverket (2017) pekat ut följande källor som de största källor till mikroplast i Sverige:

- Väg- och däckslitage,
- Konstgräsplaner,
- Industriell produktion och hantering av plast,

- Textiltvätt,
- Båtbottenfärg,
- Nedskräpning.

Viktiga spridningsvägar för mikroplast är enligt Naturvårdsverket (2017):

- Avloppsreningsverk,
- Slam,
- Dagvatten.

I detta program har en lokal anpassning gjorts och utgångspunkten är vad Botkyrka kommun ansvarar för samt har möjlighet att påverka. Följande källor har valts ut baserat på Naturvårdsverkets sammanställning (2017): väg- och däckslitage, konstgräsplaner, nedskräpning och båtbottenfärg. Dagvatten identifieras som den viktigaste spridningsvägen av mikroplast i Botkyrka kommun. Fokus har även lagts på fossil plast i engångsprodukter som Botkyrka kommun köper in; dessa produkter har potentiellt en effekt på nedskräpning och kommunens möjlighet att bli en klimatneutral organisation 2025. Utöver dessa lyfts primär mikroplast i produkter som ett fokusområde.

Mål

Detta program syftar till att uppnå olika nationella och kommunala mål och därför har tre övergripande mål tagits fram för Botkyrka kommun:

- Minska förekomsten av mikro- och makroplast,
- Minska spridningen av mikro- och makroplast, och
- Införskaffa och sprida kunskap om mikro- och makroplast.

Till dessa mål kopplas sedan de mer specifika åtgärder som detta plastprogram föreslår.

Handlingsvägar

De övergripande handlingsvägar som presenteras här anger inriktningen för arbetet med att uppnå delmålen, det vill säga att minska förekomsten och spridningen av mikro- och makroplast inom kommunen samt att införskaffa och sprida kunskap. Detta arbete kommer att bidra till att närmare nå de nationella miljö kvalitetsmålen *Giftfri miljö*, *Levande sjöar och vattendrag*, *Hav i balans samt levande kust och skärgård* och *Begränsad klimatpåverkan*, samt målen i klimatstrategin och vattenprogrammet.

I slutet av varje stycke redovisas åtgärdsförslag kopplade till handlingsvägen. En sammanställning av alla åtgärdsförslag redovisas i bilaga 1.

Väg- och däckslitage

Den största källan till mikroplast i Sverige är vägtrafiken enligt Naturvårdsverket (2017), nämligen slitage av däck och i mindre utsträckning slitage av vägmarkeringar och asfalt. När mikroplast från vägtrafik hamnar i miljön kan den orsaka olika skador på bland annat vattenlevande organismer och i sin tur på människors hälsa.

Däck tillverkas av naturgummi och syntetiska polymerer. De slits kontinuerligt på grund av friktion mot vägbanan och släpper därmed ut mikroplastpartiklar i miljön. Utsläppen av mikroplast till följd av slitage av däck uppskattas av IVL Svenska Miljöinstitutet (Magnusson et al. 2016, reviderat 2017) till 0,05 gram per fordonskilometer från bilar och 0,7 gram per fordonskilometer från bussar. Totalt är utsläppen av mikroplast från slitage av däck ca 7674 ton per år i Sverige. I denna siffra inkluderas motorcykel, bil, buss, lätt lastbil och tung lastbil. IVL (Magnusson et al. 2016, reviderat 2017) identifierade även slitage av vägmarkeringar och asfalten som källor till mikroplast. Båda slits på grund av trafikbelastning, vinterväghållning, renhållning, klimatfaktorer samt användning av dubbdäck. De vita vägmarkeringarna innehåller 0,5-2% polymer och utsläppen av mikroplast vid deras slitage uppskattas till ca 504 ton per år i Sverige. Fem procent av vägnätet i Sverige är täckt med ett polymer-modifierat bindemedel och utsläppen av mikroplast vid slitage av asfalten uppskattas till 6 ton per år i Sverige.

Vägnätet i Botkyrka kommun består av ca 400 kilometer. Baserat på siffrorna från IVL (Magnusson et al. 2016, reviderat 2017) har utsläppen av mikroplast från däckslitage i Botkyrka kommun uppskattats till 140 kg per dag (med en felmarginal av ± 5 kg), det vill säga drygt 51 ton per år. De mest belastade vägarna i kommunen med mer än 5000 bilar per dygn är statliga vägar och tillsammans står de för ett utsläpp av 106 kg mikroplast per dag (se tabell 1). De resterande 34 kg gäller för mindre belastade vägar (<5000 bilar per dygn), både kommunala och statliga.

Väg	Utsläpp (kg/dag)
E4/E20	64
Hågelbyleden	13
Huddingevägen	11
Nynäsvägen	7
Dalvägen	7
Södertäljevägen	4

Tabell 1: Utsläpp av mikroplast för de mest belastade vägarna (>5000 bilar per dygn) i kommunen. Trafikverket är väghållare för alla dessa vägar.

Det är oklart hur mycket och hur mikroplast sprids från vägtrafiken till miljön. Enligt Naturvårdsverket (2017) hamnar en del vid vägkanten, en del små partiklar sprids via luft och en del sprids via dagvatten. Mikroplast kan också spridas direkt till hav, sjöar och vattendrag om snön från vägar dumpas direkt i vattnet. Botkyrka kommun dumpar dock inte snö i vattnet i dagsläget.

En effektiv städning av gator och vägar kan enligt Naturvårdsverket (2017) vara ett sätt att hindra spridningen av mikroplast som genereras av vägtrafik. Trafikverket ansvarar för renhållning av de statliga vägarna medan kommunen ansvarar för det kommunala vägnätet. Kommunens gator och gång- och cykelbanor halkbekämpas med grus. Detta grus tas upp vid vårstädning genom sopning och uppsamling. I dagsläget finns det ingen anläggning i kommunen för att tvätta och rena grus. Gruset hamnar i stället i deponier och återanvänds inte.

Delmål	Åtgärdsförslag
Minska spridningen	Se åtgärdsförslag under dagvatten.

Konstgräsplaner

Enligt Naturvårdsverket (2017) är konstgräsplaner den näst största källan till mikroplast. Konstgräsplaner består av syntetiska gräsfibrer, gummigranulat, elastisk matta samt dränerad stabiliserande botten. Vanliga fyllnadsmaterial är SBR (återvunna bil- och maskindäck), EPDM (nyttillverkat vulkaniserat industrigummi), TPE (nyttillverkad termoplast) och organiskt fyllnadsmaterial (som kork, bark och kokos). Det finns även alternativa konstgräs, exempelvis hybridgräs som innehåller 90 % naturgräs och 10 % plast och fjärde generationens konstgräs som är granulat- och sandfritt.

Både regelbunden användning och skötsel gör att gummigranulat försvinner från planer. IVL (Magnusson et al. 2016, reviderat 2017) rapporterar att varje enskild plan fylls på med ca 2-3 ton granulat per år. Det är oklart exakt hur mycket granulat som försvinner från planerna. IVL (Magnusson et al. 2016, reviderat 2017) uppskattar den totala mängden gummigranulat som potentiellt sprids från svenska konstgräsplaner till 1640-2460 ton per år. Naturvårdsverket

(2017) talar om att andra uppskattningar har kommit fram till att utsläppen ligger mellan 630 och 1264 ton per år, det vill säga 1-2 ton granulat per plan per år. Gräsfibrer, som är plaststrån, kan också lossa, men det råder stora kunskapsluckor gällande detta utsläpp (Magnusson et al. 2016, reviderat 2017).

Allt granulat sprids sannolikt inte utan en viss mängd kompakteras i gräsmattan. Det saknas dock data om graden av kompaktering (Naturvårdsverket 2017). Granulat försvinner först och främst genom snöröjning, vilket leder till fyra möjligheter: (1) antingen samlas granulat upp och återförs till planen eller (2) kasseras som avfall, (3) granulat sprids med smältvatten till dagvattenbrunnar eller (4) blåser bort. Generellt kan granulat spridas med dagvatten till närliggande områden. Dessutom kan granulat följa med spelarnas skor och kläder till omklädningsrum, till kringliggande områden och/eller hem. Hemma hos spelarna finns det en risk att granulat hamnar i hushållsavfallet, ute på gården eller tvättas ut i tvättmaskinen och hamnar därmed i avloppsvatten och reningsverken. Hur mycket som når hav, sjöar och vattendrag är oklart.

Konstgräsytor i Botkyrka kommun förvaltas dels av Kultur- och fritidsförvaltningen (kof), dels av Tekniska förvaltningen (tef) och dels av Samhällsbyggnadsförvaltningen (sbf). Tef ansvarar för ytor vid skolorna medan Kof ansvarar för konstgräsplaner som även används av föreningsverksamheter. Sbf (gata/parkenheten) ansvarar för de ytor på allmän platsmark som exempelvis lekplatser och spontanidrottsplatser. Miljöenhetens (sbf) uppfattning är att det inte finns någon sammanfattande beskrivning av förvaltningen av konstgräsplaner i kommunen, det vill säga vilka konstgräsplaner som innehåller gummi-granulat och vilken förvaltning som ansvarar för dem.

Kof förvaltar totalt 14 konstgräsplaner. Nio av dessa planer är 11-spelsplaner med totalmått 106x64 eller 111x71 och fem är 5/7-spelsplaner med totalmått 64x42 eller 44x22. Alla dessa planer fylls på med R-EPDM granulat, som tillverkas av återvunnet gummi från EPDM-gummiprodukter, till exempel kylskåpslistor och vindrutetorkare. Det är dock oklart när planerna fylldes på senast. Spelsäsongen börjar vecka 12 under förutsättningen att väder tillåter det. Enligt kof är det två planer som är anpassade för vinterspel, nämligen en plan på Brantbrink som är uppvärmd och en på Brunna IP som ligger bredvid en mindre bollplan där snön kan förvaras. I dagsläget (2018) är det dock fler planer än dessa som snöröjs och används från vecka 12.

Underhåll av dessa konstgräsplaner har enligt kof varit eftersatt till följd av oklarheter om skötseln. För att åtgärda detta har kof under våren 2018 gjort en statusbesiktning för varje 11-spelsplan och planerar genomföra åtgärder på dem under hösten 2018. Detta inkluderar djuprengöring, påfyllning, rengöring av granulat som ligger utanför plan och inställning av fångstfällor i närliggande dagvattenbrunnar.

Tef förvaltar elva konstgräsplaner som ligger vid skolor. De flesta planer har sandfyllning, vilket är en åtgärd som rekommenderas av kof. Planen vid Rikstiens skola innehåller däremot granulat och fyra planer har fått begagnade gräsmattor från kof. Det gäller planerna vid Banslättskolan, Fittjaskolan Botkyrka, Kvarnhagsskolan och Tallidsskolan. Miljöenheten (sbf) har även vid inspektion hittat granulat på planen vid Banslättskolan. Sbf förvaltar också några konstgräsplaner men de flesta planer innehåller sand enligt uppgift från respektive förvaltare.

Mål	Åtgärdsförslag
Minska förekomsten	Inte använda konstgräs som innehåller gummigranulat på ytor där andra material kan användas som har liknande användaregenskaper.
Minska spridningen	Inte lägga upp snön, där granulat är inblandat, på ytor där det inte finns möjlighet att återföra granulat till spel-/lekytan.
	Förse samtliga dagvattenbrunnar som ligger i anslutning till konstgräsplanerna med filter/fällor för att fånga upp gummigranulat.
	Förse alla planer med avborstningsställe för spelares skor och kläder.
Införskaffa och sprida kunskap	Inventera/kartlägga alla konstgräsytor med granulat som finns i kommunen samt vilken förvaltning som ansvarar för dem.
	Informera spelarna om varför granulatet ska borstas av innan de lämnar planen.

Nedskräpning

Nedskräpning anses som en annan viktig källa till plast i miljön och i synnerhet i världens hav (Naturvårdsverket 2017). Håll Sverige Rent (2018) uppskattar att plast utgör 47,4 % av allt skräp i svenska förorter¹. Vanliga plastföremål i nedskräpningsammanhang är enligt *Utredningen om hållbara plastmaterial* (2018) cigarettfimpar, förlorade fiskeredskap, engångsförpackningar, plastbestick, sugrör, plastkapsyler och lock, plastpåsar, rep, snören, nätdelar samt bomullstops och ballonger.

Enligt Naturvårdsverket (2017) är det inte möjligt att kvantifiera hur mycket mikroplast som genereras av nedskräpningen men det anses vara betydande. Plast som slängs i miljön fragmenteras till mindre och mindre beståndsdelar av mikroplast. Vattenlevande organismer som plankton kan förväxla mikroplast som föda. Mikroplasten kan då ackumuleras i näringskedjan till människan.

¹ Fimp och snus exkluderas från fördelningen.

Botkyrka kommun städas regelbundet på uppdrag av Samhällsbyggnadsförvaltningen. Egen regiverksamhet utför städningen i Tumba/Vårsta samt Alby/Fittja medan övriga områden är externt upphandlade entreprenörer. Städning och renhållning omfattar att både tömma de 769 papperskorgar i kommunen och plocka upp skräp på allmän platsmark enligt skötselkartor. Detta görs manuellt och städfrekvens är olika beroende på platser, från två gånger per år upp till sju gånger per vecka. Botkyrka kommun har inte genomfört någon plockanalys av det som hamnar i papperskorgar och det finns inget krav på rapportering av vilken typ av avfall som hamnar på marken. Det finns med andra ord ingen kvantifiering av nedskräpningen i kommunen. De vanligaste skräpföremålen antas vara fimpas, godispapper, tidningar, snabbmatsförpackningar och liknande föremål. Miljöenheten genomför en mätning av nedskräpningen i Tumba under sommaren 2018. Mätningen planeras ha årlig uppföljning.

Processen med att ta fram ett dokumenterat strategiskt arbete för nedskräpningen i Botkyrka kommun samt en arbetsgrupp pågår nu inom sbf och tef. Detta kommer att tydliggöra ansvarsfördelningen i frågan inom organisationen. Dessutom kommer frågan om nedskräpningen tas upp i avfallsplanen som håller på att uppdateras. Den har skickats på remiss, och ska börja gälla från 2020. Under 2019 kommer ett förslag till genomförandeplan för avfallsplanen att tas fram. I avfallsplanen kommer det att finnas ett mål för nedskräpning och därmed ett krav för de fem kommunerna att arbeta med frågan.

När det gäller pågående, förebyggande arbete mot nedskräpning är Botkyrka kommun med i Vi Håller Rent, som är en årlig städvecka under våren som Håll Sverige Rent ordnar. Denna aktivitet riktar sig till framför allt förskolor och skolor och syftet är främst pedagogiskt. Aktiviteten riktar sig även till kommunens tjänstemän samt alla intresserade medborgare. Idrottsföreningar plockar upp skräp under kampanjen Städa Sverige, men kommunen deltar inte i denna. Miljö- och hälsoskyddsnämnden genomför även tillsyn enligt miljöbalken och avfallsförordningen av verksamheterna i kommunen.

Mål	Åtgärdsförslag
Införskaffa och sprida kunskap	Förvaltningsövergripande samarbete för att minska nedskräpning.
	Föra statistik över insamlade mängder och avfallslag som kommunen städar upp på allmän platsmark och naturmark.
	Informationskampanjer för att minska nedskräpning.

Båtbottenfärg

Vissa båtbottenfärger kan innehålla polymerer som bindemedel vilket kan bilda mikroplast när ytan på båten slits eller när båten tvättas, skrapas eller slipas vid underhåll. Färger består vanligtvis av ca 5-20 viktprocent bindemedel.

Det finns nationella riktlinjer om att fritidsbåtar med biocidfärg ska tvättas vid en specifik anläggning där tvättvattnet samlas upp och renas. I dessa fall uppskattas utsläppen som små. Det är dock många båtar i dagsläget som tvättas på ett sätt som inte uppfyller riktlinjerna (Naturvårdsverket 2017). I så fall är det sannolikt att mikroplast hamnar direkt i eller i närheten av vattnet. IVL (Magnusson et al. 2016, reviderat 2017) uppskattade utsläppen av mikroplast från båtbottenfärg till 160-740 ton per år i Sverige. Stora osäkerheter om storleken av utsläppen finns, eftersom många färger är baserade på andra bindemedel.

Botkyrka kommun består av 28 km² av vatten i form av sjöar, vattendrag och hav och har ingen anläggning för båttvätt. Miljö- och hälsoskyddsnamnden genomför tillsyn enligt miljöbalken på de båtklubbar som finns i kommunen. Spridning av mikroplast från båtbottenfärger har än så länge inte tagits upp som tillsynsområde.

Mål	Åtgärdsförslag
Införskaffa och sprida kunskap	Informera båtklubbar om spridningen av mikroplast från båtbottenfärg.

Dagvatten

Naturvårdsverket (2017) har identifierat dagvatten som en av de viktigaste spridningsvägarna av mikroplast. Dagvatten definieras som ytavrinnande regn- och smältvatten samt framträngande grundvatten som tillfälligt rinner på hårdgjorda ytor exempelvis tak och vägar, eller på genomsläpplig mark via diken och ledningar till recipienter eller reningsverk. Det är inte bara Botkyrka kommun som tar hand om dagvatten utan också Trafikverket, fastighetsägare och exploatörer.

I Botkyrka kommun är 29 km² tätort och de hårdgjorda ytorna upptar ca 17 % i form av byggnader, vägar och parkeringar. Botkyrka kommun har separerade system för dag- och spillvatten. Dagvatten från hårdgjorda ytor avleds genom ledningar och diken till elva olika recipienter. Vid nederbörd läcker dock dagvatten in i ledningsnätet för spillvatten, vilket medför att orenat avloppsvatten bräddar till omgivningen och att dagvatten istället förs till avloppsreningsverket.

I de flesta fall sker ingen rening av dagvattnet innan det når recipienten. Det finns däremot 13 olika dagvattenanläggningar i form av våtmarker och dagvattendammar som renar dagvatten. Det pågår projektering av nya dagvattendammar; två vid Segersjön, en vid Hågelbyleden och Tumbaån, en vid Loviseberg och en i Vårsta. Sådana reningsanläggningar har till funktion att bromsa vattnets hastighet så att partikelbundna föroreningar som tungmetaller och fosfor får tid att sjunka ner till botten. Några andra dagvattendammar har huvudsakligen en utjämnande funktion.

Dagvatten kan föra med sig mikroplast från exempelvis vägtrafik och konstgräsplaner, men också nedskräpade plastbitar som sedan bryts ner till mikroplast i marina miljöer. Det finns lite information om mikroplastinnehållet i dagvatten från dessa källor och det är inte möjligt i dagsläget att avgöra hur stor del av dessa mikroplastpartiklar som följer med dagvatten eller deponeras i marken nära utsläppspunkten.

Vid miljöenhetens besök av de 11-spelskonstgräsplanerna har det noterats att vissa dagvattenbrunnar i närheten av konstgräsplaner är hårt belastade av gummigranulat. I kommunen är flera dagvattenbrunnar utrustade med partikelfällor med syfte att fånga grövre partiklar såsom grus redan vid källan. Dagvattenbrunnar vid bland annat Kassmyrasjön och Göstas Källa är utrustade med fällor. De kan brista i effektivitet om de inte töms eller när det är höga vattenflöden. Då sprids partiklarna förbi fällan.

Ett examensarbete från Uppsala universitet (Jönsson 2016) visar att dagvattendammar och anlagda våtmarker kan avskilja mikroplast till viss utsträckning beroende på mikroplastpartiklars storlek (se tabell 2). Naturvårdsverket (2017) drar slutsatsen att förutsättningarna för att kunna avskilja mikroplaster från dagvatten i reningsanläggningar såsom partikelfällor, dammar och våtmarker bedöms relativt goda.

Typ av anläggning	Partiklars storlek	Avskiljningsgrad
Våtmark	20-300 µm	99,7 %
	större än 300 µm	100 %
Våtmark	20-300 µm	99,8 %
	större än 300 µm	100 %
Damm	20-300 µm	98 %
	större än 300 µm	73 %
Vattenpark	20-300 µm	90 %
	större än 300 µm	100 %

Tabell 2: Avskiljning av mikroplastpartiklar (Källa: Jönsson 2016)

Dagvattendammar i Botkyrka kommun slamtöms vart tionde år, eller vid behov. Provtester av sediment görs då enligt Naturvårdsverkets riktlinjer med fokus på föroreningshalterna, det vill säga fosfor, olja och tungmetaller. Beroende på föroreningshalterna läggs slammet antingen på åkermark eller i en

deponi som farligt avfall. Hänsyn tas däremot inte till om sedimentet innehåller mikroplaster.

Mål	Åtgärdsförslag
Minska spridningen	Bygga fler anläggningar som kan samla upp mikroplast (t.ex. dagvattendammar).
	Utveckla övervakning av restprodukter och organiskt material från dagvatten med hänsyn på mikroplast.

Engångsprodukter av plast

Mer än 90 % av den plast som produceras i Sverige tillverkas av fossil råvara (Naturskyddsföreningen 2017). Vid förbränningen bidrar plasten med betydande koldioxidutsläpp. Utsläppen kan minskas med en minskande plastanvändning och genom förändrade upphandlingskrav. Minskningen av utsläppen är beroende av vilka förnybara råvaror som används och hur många gånger råvaran återvinns. En stor del av engångsprodukter från vård och omsorg klassas som riskavfall och måste destrueras genom förbränning. Dess klimatavtryck har stor potential att minska genom att använda förnybar råvara då biomaterialens hela livscykel ger lägre koldioxidutsläpp.

Enligt Håll Sverige Rent (2018) används 40 % av världens plastproduktion till engångsprodukter. Dessa produkter används en gång, sorteras sällan och slängs oftast i soporna som i sin tur förbränns. Det finns dessutom en stor risk att sådana produkter hamnar på marken och bidrar till nedskräpningen. Exempel på engångsprodukter av plast är skoskydd, handskar, förkläden, soppåsar, muggar och bestick.

Botkyrka kommun står huvudsakligen inför två utvecklingsmöjligheter när det gäller upphandling. Botkyrka kommun behöver tydligare riktlinjer för att ställa krav på upphandling. I dagsläget baseras kravställningen i upphandling av plastprodukter på målet *Klimatneutral kommunal organisation senast år 2025* och livscykelanalys samt FN:s Agenda 2030. Nationella miljökvalitetsmålen används sällan i kravställningen. Den enda siffran som är synlig i upphandlingsprocesser är dessutom varuvärdet i kronor, det vill säga att antalet produkter av plast som köps in i Botkyrka kommun är okänt. Att kvantifiera hur mycket koldioxidutsläpp som genereras av alla engångsprodukter av plast som köps in i kommunen kan genomföras genom beräkningar, men är tidskrävande och beskrivs inte här.

Delmål	Åtgärdsförslag
Minska förekomsten	I första hand inte köpa engångsprodukter av plast om det finns produkter med liknande egenskaper.
	I andra hand köpa engångsprodukter av biobaserad plast.
	Samverka med andra kommuner på Södertörn om att minska inköpen av plastprodukter och ta fram gemensamma kravställningar.
Införskaffa och sprida kunskap	Föra statistik över mängden inköpta engångsprodukter av plast.

Primär mikroplast

I februari 2018 har regeringen beslutat att förbjuda kosmetiska produkter som sköljs av eller spottas ut och som samtidigt innehåller plastpartiklar med en rengörande, skrubbande eller polerande funktion. Förbudet omfattar exempelvis kroppsskrubb, ansiktspeeling, duschtvål, schampo, balsam och tandkräm och gäller från den 1 juli 2018.

Förbudet omfattar inte kosmetiska produkter tillsatta med mikroplaster vars syfte *inte* är att uppnå en skrubbande och rengörande effekt, utan i stället har en konsistensgivande eller opakgörande funktion. Sådana produkter kan sköljas av eller lämnas kvar på huden, exempelvis hudkräm och solkräm. Mikroplast kan också hittas i vissa kemiska produkter såsom i tvätt-, disk- och rengöringsmedel, textilimpregnering, vaxer, lim, färg och lack. Mikroplast finns också i vissa textiltyg såsom fleece och släpps ut när textil tvättas.

Mikroplast från dessa källor kan spridas till miljön via både avloppsvatten och dagvatten. När mikroplast har hamnat i marina miljöer är det inte möjligt att få bort den. Det anses väsentligt att stoppa spridningen av mikroplast redan vid källan genom att minska användningen av, och fasa ut sådana produkter som innehåller mikroplast.

Mål	Åtgärdsförslag
Minska förekomsten	Ställa krav i upphandling på att produkter inte innehåller primär mikroplast.

Litteratur

Håll Sverige Rent (2018). *Skräpprapporten 2018*.

Jönsson, R. (2016). *Mikroplast i dagvatten och spillvatten. Avskiljning i dagvattendammar och anlagda våtmarker*. Examensarbete. Institutionen för geovetenskap, Uppsala universitet ISSN 1401-5765.

Magnusson, K., Eliasson, K., Fråne, A., Haikonen, K., Hultén, J., Olshammar, M., Stadmark, J. och Voisin, A. (2016, reviderat mars 2017). *Swedish sources and pathways for microplastics to the marine environment*. Rapport C 183. IVL Svenska Miljöinstitutet, Stockholm.

Naturskyddsföreningen (2017). *Rätt plast på rätt plats*.

Naturvårdsverket (2017). *Mikroplaster – Redovisning av regeringsuppdrag om källor till mikroplaster och förslag på åtgärder för minskade utsläpp i Sverige*. Rapport 6772.

Utredningen om hållbara plastmaterial (2018). *Nedskräpning och nedbrytning av plast i miljön* (SOU M 2017:06). Stockholm: Miljö- och energidepartementet.

Bilaga 1: Sammanställning av åtgärdsförslag med ansvarig förvaltning

Mål	Fokusområde	Åtgärdsförslag	Ansvarig
<i>Minska förekomsten</i>	Konstgräsplaner	Inte använda konstgräs som innehåller gummigranulat på ytor där andra material kan användas som har liknande användaregenskaper.	KOFN TN
	Engångsprodukter av plast	I första hand inte köpa engångsprodukter av plast.	Alla nämnder
		I andra hand köpa engångsprodukter av biobaserad plast.	Alla nämnder
		Samverka med andra kommuner på Södertörn om att minska inköpen av plastprodukter och ta fram gemensamma kravställningar.	KS
Primär mikroplast	Ställa krav i upphandling på att produkter inte innehåller primär mikroplast.	Alla nämnder	
<i>Minska spridningen</i>	Däck- och vägsli-tage	Se åtgärdsförslag under dagvatten.	/
	Konstgräsplaner	Inte lägga upp snön, där granulat är inblandat, på ytor där det inte finns möjlighet att återföra granulat till spel-/lekytan.	KOFN TN
		Förse samtliga dagvattenbrunnar som ligger i anslutning till konstgräsplanerna med filter/fällor för att fånga upp gummigranulat.	KOFN TN
		Förse alla planer med avborstningsställe för spelares skor och kläder.	KOFN TN
	Dagvatten	Bygga fler anläggningar som kan samla upp mikroplast (ex. dagvattendammar).	TN
		Utveckla övervakning av restprodukter och organiskt material från dagvatten med hänsyn på mikroplast.	TN

<i>Införskaffa och sprida kunskap</i>	Konstgräsplaner	Inventera/kartlägga alla konstgräsytor med granulat som finns i kommunen samt vilken förvaltning som ansvarar för dem.	MHN
		Informera spelarna om varför granulatet ska borstas av innan de lämnar planen.	KOFN TN
	Nedskräpning	Förvaltningsövergripande samarbete för att minska nedskräpning.	SBN MHN
		Föra statistik över insamlade mängder och avfallsslag som kommunen städar upp på allmän platsmark och naturmark.	SBN
		Informationskampanjer för att minska nedskräpning.	SBN MHN
	Båtbottenfärg	Informera båtklubbar om spridningen av mikroplast från båtbottnfärg.	MHN
	Engångsprodukter av plast	Föra statistik över mängden inköpta engångsprodukter av plast.	KS

Bilaga 2: Plastfakta

Plast är ett samlingsnamn för många olika material som har skilda egenskaper, exempelvis flexibilitet, formbarhet, livslängd. De formas av polymerer, som är långa kedjor bestående av molekyler kallade monomerer. Polymerer kan bestå av en eller flera typer av monomerer och olika polymerer kan blandas med varandra. Under tillverkningsprocessen tillsätts kemikalier, så kallade additiv som ger plasten kvalitet och önskade egenskaper, bland annat mjukgörare, flamskyddsmedel och pigment.

Plast tillverkas av både fossila och/eller förnybara råvaror, vilket innebär att samma plastsort kan tillverkas av flera råvaror. *Konventionell plast* tillverkas av fossila råvaror såsom råolja eller naturgas. *Biobaserad plast* tillverkas av förnybara råvaror såsom biomassa, majs, sockerrör, cellulosa eller jordbruksavfall. I dagsläget används konventionell plast i mycket större utsträckning än biobaserad plast eftersom den är billigare.

Plast tillverkas oftast för att hålla länge. Plasten bryts aldrig ner i naturen, utan fragmenteras till mindre och mindre beståndsdelar. Detta sker olika fort beroende på var i miljön plasten hamnar. Det finns dock plast som tillverkas för att brytas ner (*nedbrytbar plast*). Den kan tillverkas av fossila eller förnybara råvaror, eller både och. Enligt *Utredningen om hållbara plastmaterial* (2018) kan dessa plastsorter brytas ner fullständigt bara under vissa begränsade miljöförhållanden, vilka inte råder i den naturliga miljön; en ofullständig nedbrytning innebär bildningen av mikroplast från nedbrytbar plast. Slutligen är begreppet *bioplast* ett diffust samlingsnamn för plast som antingen är biologiskt nedbrytbar eller tillverkas på förnybar råvara, eller båda och.

Definition av mikroplast

Det finns ingen allmän definition av mikroplast men IVL Svenska Miljöinstitutet (Magnusson et al. 2016, reviderat 2017) definierar mikroplast som:

- Plastpartiklar mellan 0,001 mm och 5 mm (i diameter).
- Begreppet ”partiklar” står för fibrer, fragment, flagor, korn, m.m.
- Av människan syntetiserade polymerer från petroleum eller petroleumrelaterade biprodukter. Det inkluderar också icke-syntetiska polymerer som naturgummi och polymermodifierad bitumen.

Mikroplast kan tillverkas primärt och sekundärt. Primär mikroplast tillverkas avsiktligt som exempelvis plastpellets, gummigranulat eller slipmedel/skrubbmaterial i skönhetsprodukter, rengöringsprodukter och läkemedel. Sekundär mikroplast tillverkas oavsiktligt. Den bildas när plastföremål slits och plastpartiklar frigörs, till exempel under textiltvätten eller vid slitage av bildäck. Sekundär mikroplast kan också bildas när vi inte återanvänder/återvinner plasten som då blir skräp och successivt bryts ned till mindre och mindre beståndsdelar.

Miljöeffekter

Plast representerar en fara för människors hälsa, miljö och klimat. Plast innehåller additiv som ger plasten vissa specifika egenskaper. Många additiv såsom ftalater och bisfenoler anses som skadliga och klassas som mutagena, cancerogena, hormonstörande, reproduktionstoxiska, giftiga för vattenlevande organismer och har skadliga långtidseffekter i miljön. Människors exponering för dessa ämnen sker under tillverkningsprocessen men även i den efterföljande användningen. Exponering sker genom att andas in, äta och/eller beröring. Exponering är speciellt hög i inomhusmiljöer. Några exempel på hälsoproblem som har identifierats till följd av den ökande exponeringen till plast är hormonrelaterade cancer, neurologiska-, reproduktions- och immunologiska störningar, astma och allergier, samt diabetes och övervikt.

Nedskräpning påverkar djur- och växtliv. På individnivån kan plast ha direkta dödliga effekter på djur. Djur i marina miljöer kan fastna i plastskräp och skadas eller drunkna, vilket är särskilt vanligt i borttappade fiskeredskap. Det händer också att djuren misstar plastföremål för foder, vilket kan blockera deras tarmar och leda till att de svälter ihjäl eller förgiftas. Plast i marina miljöer kan även fungera som en spridningsväg för invasiva främmande arter.

Plastens klimatpåverkan sker vid två tillfällen; vid tillverkningen och vid återvinningen. Plasttillverkningen ger upphov till klimatpåverkan beroende på vilken och hur mycket råvara som används samt vilket energislag som används under själva processen. Plast som inte sorteras ut eller inte går att återvinna förbränns. Detta släpper ut koldioxid och bidrar till växthuseffekten.





Referens

Lindha Constantinou
Åsa Dahl

Mottagare

Vård- och omsorgsnämnden

Nämnduppdrag - Genomlysning av verksamhetsområde Myndighet

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden uppdrar till vård- och omsorgsförvaltningen att göra en genomlysning av verksamhetsområde Myndighet i Botkyrka.
2. Uppdraget ska redovisas på vård- och omsorgsnämndens sammanträde i september 2019.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden vill göra en utredning gällande myndighetsutövningen för äldreomsorg och LSS i Botkyrka kommun för att säkerställa att beslut fattas rättssäkert och med god kvalitet. Med anledning av detta ger vård- och omsorgsnämnden upphandlad extern utredare i uppdrag att göra en genomlysning av myndighetsutövningen inom vård- och omsorgsförvaltningen i Botkyrka kommun. Uppdraget ska redovisas i form av en rapport på nämndens sammanträde i september 2019.

Uppdragsbeskrivning

Vård- och omsorgsnämnden vill göra en utredning gällande myndighetsutövningen för äldreomsorg och LSS i Botkyrka kommun för att säkerställa att beslut fattas rättssäkert och med god kvalitet. Verksamhetsområdet Myndighet är medborgarens kontakt då han eller hon ansöker om stöd från äldreomsorgen eller omsorgen om personer med funktionsnedsättning. Vård- och omsorgsnämnden ger upphandlad extern utredare i uppdrag att göra en genomlysning av myndighetsutövningen inom vård- och omsorgsförvaltningen i Botkyrka kommun.

Syftet med genomlysningen är att utifrån genomförda analyser föreslå rekommendationer och förbättringar. Dessa ska bidra till att medborgarna känner sig mer nöjda och trygga med myndighetsutövningen inom vård- och omsorgsförvaltningen i Botkyrka kommun samt att den genomförs effektivt

2018-12-05

Dnr von/2018:234

med en god kvalitet. Genomlysningen avgränsas till att utreda orsaker, analysera resultat och ge rekommendationer till förbättringar.

Vård- och omsorgsnämnden vill ha en rapport till septembermånaden 2019.

Bakgrund

Myndighet har fått ett lågt resultat i kommunens brukarundersökning gällande myndighetsutövningen de två senaste åren (2016 och 2017). Enbart 62 procent av medborgarna var sammantaget nöjda med kontakten. Resultatet har förbättrats något från 2016 till 2017, men ligger fortfarande lågt. Att medborgarna är nöjda med verksamheten är nämndens viktigaste mål. För att nå dit ska verksamheten alltid ha medborgarens fokus och utgå från den enskildes individuella behov. Verksamheten ska vara tillgänglig, tydlig, se till att medborgaren får snabb handläggning och ett gott bemötande. Det är viktigt att verksamheten ger medborgarna möjlighet att bestämma själv och att förvaltningen samverkar med interna och externa aktörer. Verksamheten ska också arbeta förebyggande för att främja medborgarnas hälsa. Effektiva processer är en förutsättning för att det stöd som verksamheten ger har god kvalitet. Processerna ska utgå från medborgarnas behov och säkerställa att kommunen lever upp till lagstiftningen på ett så effektivt sätt som möjligt.

Uppdraget

Vad tycker medborgarna?

För att kommunen ska kunna erbjuda en myndighet som medborgarna upplever har god kvalitet är det en förutsättning att delvis utgå från vad medborgarna själva tycker. En del av genomlysningen bör därför bestå i att tillfråga medborgarna vad de anser bidrar till god kvalitet inom myndighetsutövning. Det är viktigt att ställa medborgarnas nöjdhet i Botkyrka gentemot övriga kommuner och att belysa vad anhöriga till medborgarna tycker. Då verksamheten har ett lågt svarstal på brukarenkäterna bör medborgarna tillfrågas på annat sätt än just med enkäter.

Viktiga områden för genomlysningen är:

- Bemötande
- Tillgänglighet
- Självbestämmande
- Nöjdhet

2018-12-05

Dnr von/2018:234

Även medledare och chefers uppfattning är viktig för att kunna ställa i relation till medborgarnas uppfattning om vad som är god kvalitet inom myndighetsutövning. Genomlysningen bör även belysa detta.

Kontaktlöfte

Botkyrka kommun har ett kontaktlöfte som innebär att anställda i Botkyrka kommun ska finnas till för medborgarna. Medborgarna har enligt kontaktlöftet rätt att få svar på sina frågor, framföra synpunkter, ha bra möten och få bra service. När medborgarna kontaktar någon som arbetar i Botkyrka kommun genom besök, e-post, brev, telefon eller något annat gäller följande:

- De ska kunna komma i kontakt med kommunen under de tider verksamheten lovat.
- De ska få svar på frågor, respons på synpunkter med mera inom två arbetsdagar.

Om frågan som medborgaren ställer är komplicerad och behöver undersökas så ska medborgaren få en bekräftelse på att frågan är mottagen tillsammans med ett besked om när svaret kommer. Medborgaren ska även få en kontaktperson. Medborgaren ska ha möjlighet att förstå vad de anställda skriver och säger.

Myndighet hade tidigare ett gemensamt telefonnummer för medborgarna att nå verksamheten men har valt att ta bort detta. Genomlysningen bör därför titta på hur detta påverkar tillgängligheten och om förbättringar kan göras på tillgängligheten i stort. Nämnden vill också att utredningen belyser hur kommunikationen mellan Myndighet och medborgarna fungerar. Hur säkerställer verksamheten att medborgarna har uppfattat och förstått de olika delarna i myndighetsprocessen, beslutet och vad som förväntas av den enskilde?

Det är i mötet med medledarna som värdet skapas för medborgarna, och medledarna är därför verksamhetens viktigaste resurs för att medborgarna ska vara nöjda. Då krävs att medledaren har medborgarens fokus och är öppen, ansvarstagande, modig och energisk. Det är viktigt att medledaren vet vad som förväntas av denne. Medledaren måste ha handlingsfrihet att driva utveckling och fatta verksamhetsnära beslut som skapar värde för medborgaren inom ramen för sin roll. Det är även av stor vikt att medledaren förverkligar politiskt fattade beslut. Genomlysningen bör belysa hur medledar-

2018-12-05

Dnr von/2018:234

skapet är förankrat på Myndighet utifrån dessa utgångspunkter och hur det märks av i det dagliga arbetet.

Klagomål och avvikelser

Medborgarna har alltid möjlighet att lämna synpunkter på kommunens verksamheter. Det är viktigt att medborgarnas synpunkter tas till vara så att kommunen kan rätta till fel och utveckla verksamheterna. Syftet med synpunktshantering är att förbättra kommunens verksamheter och förhindra att brister uppstår igen. Syftet är också att sprida goda exempel. Genomlysningen bör visa hur myndighet hanterar klagomål och synpunkter och hur de använder dessa i ett förbättringsarbete.

Om en verksamhet inte når upp till ställda krav och mål är det en avvikelse. Om en avvikelse uppmärksammas ska verksamheten ta reda på vad som brister och åtgärda det. Det kan vara att se över hur verksamheten arbetar och om rutinerna fungerar. Syftet med avvikelshantering är att uppmärksamma brister i verksamheter så att vi kan förhindra att de händer igen och att verksamheten därmed kan utvecklas och förbättras. Det har uppmärksammats att det är förhållandevis få rapporteringar kring avvikelser och missförhållanden som rör myndighet.

Genomlysningen bör visa hur myndighet arbetar med avvikelser och missförhållanden och hur de använder dessa i ett förbättringsarbete.

Samverkan

När medborgare fått beslut om vård och omsorg är det viktigt att överlämningen, samarbetet och informationen om beslutet fungerar väl till de som ska utföra insatserna. Det är viktigt att medborgarna får konsekvent information oavsett om den kommer från Myndighet eller utförarna. Medborgarna kan även ha insatser från andra externa aktörer, exempelvis landstinget och då är det också viktigt att samverkan fungerar.

Det bedöms viktigt att genomlysningen belyser:

- Hur samverkan sker mellan myndighetsutövningen och utförarna från att medborgaren ansöker om insatser till att medborgaren får sina behov tillgodosedda
- Tydligheten i beställningar och uppdrag
- Hur samverkan mellan externa aktörer så som landstinget och anhöriga, gode män fungerar.

2018-12-05

Dnr von/2018:234

Rättssäkerhet

Rättssäkerhet innebär att den rättsordning som finns tillämpas förutsägbart och effektivt. För att säkerställa rättssäkerheten bör genomlysningen belysa följande:

- Hur säkerställs det att det är medborgarens individuella behov som styr och inte riktlinjer/rutiner?
- Hur ser rättssäkerheten ut och hur arbetar man med den?
- Hur fungerar ärendedragningar och handledningar?
- Skiljer sig bedömningar och beviljade insatser i Botkyrka kommun mot länet och riket i övrigt?
- Hur följer vi antalet överklaganden av beslut och förvaltningsrättens domslut och använder de som del i att utveckla myndighetsutövningen.
- Skiljer sig bedömningar och beviljade insatser mellan medarbetarna?
- Hur gör enheten kvalitetsuppföljningar?
- Hur säkerställs att uppföljning av kvaliteten sker på ett systematiskt sätt, både i den egna verksamheten och i verksamhet vi köper av andra.
- Kvalitet på utredningar och tidsåtgången för dessa?
- Finns aktuella beslut och hur sker uppföljningen för dessa?
- Hur och när används administrativa förlängningar av beslut?

Organisation

Genomlysningen bör belysa Myndighets arbetssätt och organisering samt titta på resursfördelning/resurstillgång.

- Fungerar enheten ändamålsenligt?
- Vad kan vi lära av andra kommuner?
- Hur ser personalgruppen ut, finns det många nya eller erfarna? Har de struktur och kontroll på sin ärendemängd?
- Insynen i verksamheten från övriga förvaltningen är begränsad, hur påverkar det och varför är det så?
- Skiljer sig medborgarnas sammansättning och omsorgsbehov mot medborgare generellt i länet och riket?
- Har chefer de befogenheter och förutsättningar som krävs i sin roll för att kunna driva och utveckla verksamheten.

Ekonomi

Även den ekonomiska aspekten bör behandlas i genomlysningen i form av att Botkyrkas modell för ersättning analyseras och jämförs med andra kommuner.

2018-12-05

Dnr von/2018:234

För vård- och omsorgsnämnden

.....
Tuva Lund
Ordförande vård- och omsorgsnämnden

Expedieras till
Text



7

Anmälningssärenden(von/2018:2), von/2018:90

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden noterar till protokollet att det tagit del av ärendena.

Sammanfattning

Kommunfullmäktige

§ 189 Kommunens delårsrapport 2 2018 (KS/2018:540), von/2018:90

Tekniska nämnden

§ 99 TN 2018-09-17 Lägesrapportering om vård- och omsorgsboende (TEF/2018:232)

Kommunala pensionärsrådet

Protokoll 2018-10-30

Myndighet

Redovisning av ej verkställda gynnande beslut och avbrott i verkställighet av gynnande beslut enligt 9 § LSS, kvartal 3 2018

Redovisning av ej verkställda gynnande beslut och avbrott i verkställighet av gynnande beslut enligt 4 kapitlet 1 § socialtjänstlagen, kvartal 3 2018



2018-11-05

Dnr von/2018:2

Referens
Kerstin Frimodig

Mottagare
Vård- och omsorgsnämnden

Anmälningssärenden 2018

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden noterar till protokollet att det tagit del av ärendena.

Sammanfattning

Kommunfullmäktige
§ 189 Kommunens delårsrapport 2 2018 (KS/2018:540), von/2018:90

Tekniska nämnden
§ 99 TN 2018-09-17 Lägesrapportering om vård- och omsorgsboende (TEF/2018:232)

Kommunala pensionärsrådet
Protokoll 2018-10-30

Myndighet

Redovisning av ej verkställda gynnande beslut och avbrott i verkställighet av gynnande beslut enligt 9 § LSS, kvartal 3 2018

Redovisning av ej verkställda gynnande beslut och avbrott i verkställighet av gynnande beslut enligt 4 kapitlet 1 § socialtjänstlagen, kvartal 3 2018

**§ 189****Kommunens delårsrapport 2 2018 (KS/2018:540)****Beslut**

1. Kommunfullmäktige har behandlat delårsrapport 1 för perioden januari – april 2018 enligt 8 kapitlet 20 a § kommunallagen.
2. Kommunfullmäktige beslutar att överföra 4,5 miljoner kronor för markarbeten vid Botkyrka Cricketanläggning från tekniska nämnden till kultur- och fritidsnämnden.
3. Kommunfullmäktige medger att kultur- och fritidsnämnden får tidigarelägga investeringen på 2 miljoner kronor för idrottsutrustning till cricketanläggningen till 2018 istället för 2019. Anslaget finansieras genom ökad upplåning.
4. Kommunfullmäktige beslutar att överföra 750 000 kronor för ombyggnation av Fittja föreningshus från tekniska nämnden till kultur- och fritidsnämnden.

Kommunstyrelsens beslut för egen del i ärendet:

5. Kommunstyrelsen beslutar medge socialnämnden 21,5 miljoner i tilläggsanslag för att finansiera nämndens ökade kostnader till följd av att Migrationsverket sänkt sina ersättningsnivåer för ensamkommande barn och unga. Anslaget finansieras genom avsatta medel till kommunstyrelsens förfogande.
6. Kommunstyrelsen beslutar medge socialnämnden 5,3 miljoner kronor i tilläggsanslag för att täcka kostnader för kommunens modulbostäder i Brankbrink och Tumba och som inte täcks av hyresintäkter. Anslaget finansieras genom avsatta medel till kommunstyrelsens förfogande.

2018-10-25

Dnr KS/2018:540

7. Kommunstyrelsen beslutar medge arbetsmarknads- och vuxenutbildningsnämnden 1,6 miljoner kronor i tilläggsanslag för att kompensera nämnden för ökade kostnader på grund av rättighetslagstiftningen inom vuxenutbildningen. Anslaget finansieras genom avsatta medel till kommunstyrelsens förfogande.
8. Kommunstyrelsen beslutar medge kommunstyrelsen 830 000 kronor i tilläggsanslag för att utöka 2018 års bidrag till Mångkulturellt centrum. Medlen ska användas till att återställa det egna kapitalet till 3 miljoner kronor. Anslaget finansieras genom avsatta medel till kommunstyrelsens förfogande.

Sammanfattning

Kommunstyrelsen har 2018-10-08 § 192 lämnat ett förslag till beslut.

Uppföljningen av kommunfullmäktiges 13 utvecklingsmål har endast kunnat göras i begränsad omfattning eftersom bland annat brukar-, medborgar- och medarbetarundersökningar inte är genomförda eller färdigställda vid denna tid på året.

Kommunens resultat för perioden januari – augusti är positivt med 173 miljoner kronor. Prognosen för året innebär ett resultat på 50,6 miljoner kronor, vilket är 61,4 miljoner kronor bättre än det budgeterade resultatet på minus 10,8 miljoner kronor. Balanskravsresultatet beräknas till 46,5 miljoner kronor.

Sammantaget räknar nämnderna med ett negativt utfall på 23,9 miljoner kronor jämfört med budget. De gemensamma posterna lämnar ett överskott mot budget på 48 miljoner kronor.

Årets skatter och generella statsbidrag ökar med 3 procent jämfört med 2017. Prognosen för året är något lägre än budget, vilket beror på lägre befolkningstillväxt än planerat.

Finansnettot beräknas ge ett positivt utfall på 37 miljoner kronor och ett överskott mot budget på 41 miljoner kronor. Detta beror framförallt på minskade räntekostnader, utdelning från Södertörns Energi AB och pensionsavkastning.

2018-10-25

Dnr KS/2018:540

Nettoinvesteringarna har hittills under året uppgått till 294 miljoner. Enligt nämndernas bedömningar kommer investeringarna att uppgå till omkring 610 miljoner för hela 2018 vilket är betydligt högre än investeringarna under de senaste åren.

Kommunens upplåning beräknas öka med drygt 300 miljoner kronor under 2018.

Kommunledningsförvaltningen redogör för ärendet i tjänsteskrivelse 2018-09-25.

Yrkande

Ebba Östlin (S), Mats Einarsson (V), Shafqat Khatana (S) och Lars Johansson (L) yrkar bifall till kommunstyrelsens förslag.

Propositionsordning

Kommunfullmäktiges ordförande ställer kommunstyrelsens förslag under proposition och finner att kommunfullmäktige beslutar i enlighet med kommunstyrelsens förslag.

Särskilt yttrande

Stina Lundgren (M), Kia Hjelte (M), Willy Viitala (M) och Yngve RK Jönsson (M) lämnar ett särskilt yttrande, bilaga.

Expedieras till:
Samtliga nämnder och förvaltningar



SÄRKILT YTTRANDE

Kommunfullmäktige

2018-10-25

Ärende 189 Delårsrapport 2 2018 (KS/2018:540)

Vi ställer oss direkt avvisande till att medge tilläggsanslaget till *Mångkulturellt Centrum*. Det är inte skattekollektivets uppgift att kompensera centret för att det inte maktar med att generera tillräckliga intäkter (och därigenom få stora underskott, som i sin tur har urholkat det egna kapitalet). MKC kommer inte heller i år att vara i närheten av det budgeterade överskottet på 659 740 kronor, ett överskott som var tänkt att användas för att återställa det egna kapitalet. MKC bör snarare se över sin egen kostnadsbild och förslagsvis justera personalkostnaderna för att få en ekonomi som ökar möjligheterna att kunna generera en budget i balans under de närmaste åren. Vi ville att kommunstyrelsen skulle avslå tilläggsanslaget på 830 000 kronor.

I *Utbildningsnämnden* är det samma skolor som uppvisar ett underskott, precis som att det är samma skolor som år efter år ligger i botten när det gäller skolresultaten och behörighetsgraderna.

När det gäller underskottet för *Subtopia* (under UBAB) härrör detta sig mycket till att kommunen har stängt av den stora grusade besöksparkeringen (mitemot den blåa armen). Märkligt nog görs det undantag vid Alby Moskés sammankomster. Detta problem behöver snarast få en lösning. Ytan borde kunna avgiftsregleras, för såväl boende, besökare till klustret och andra. På sätt kan man lättare komma åt den problematiken som fanns kring ytan tidigare.

Det är för oss tveksamt om *investeringen* i en cricketplan (för 9+2 Mkr) är den mest angelägna att göra, sett till det eftersatta behovet på andra håll i kommunen. Vidare ställer vi oss undrande till hur läktaren går in under ”inventarier”.

Det ser även ut som att kommunen inte kommer att mäkta med att genomföra hela den för helåret budgeterade investeringsvolymen.

Vi har i ett tidigt skede, i olika sammanhang, pekat på att rivning av Allégården och nybyggnation på annan plats skulle vara att föredra. Då hade vi kunnat använda tomten till exempelvis bostäder istället. För varje ny tur och fördyrande av det hela ser vi ut att få mer rätt, även sett till slutlig totalkostnad.

Det kan vidare enkelt konstateras att *Socialnämndens* utstickande (prognosticerade) underskott i huvudsak härrör från kostnader kopplade till effekter av det nationella flyktingmottagandet.

Den högst marginella ökningen i *valdeltagandet* bör nog inte betecknas som en framgång,

med tanke på vilka resurser kommunen lägger på att öka valdeltagandet. Därtill kvarstår vår skepsis mot valinformatörerna, inte minst i ljuset av Uppdrag Granskning.

Stina Lundgren (M)

Kia Hjelte (M)

Willy Viitala (M)

Yngve RK Jönsson (M)

**§ 99****Lägesrapportering om vård- och omsorgsboende
(TEF/2018:232)****Beslut**

Tekniska nämnden har tagit del av informationen.

Tekniska nämnden anmäler informationen till vård- och omsorgsnämnden.

Sammanfattning

Tekniska förvaltningen överlämnar en kort rapport om status för 3 pågående projekt för att erbjuda Bor kyrkabor platser för vård- och omsorgsboende.

De projekt som är i aktiv fas och pågår och som rapporteras här avser Allégården i Tumba, Ensta 1:65 i Vårsta samt ombyggnad av fd Tumba sjukhem i Tumba.

Byggproduktionen av Allégården är upphandlad i form av en samverkansentreprenad. Produktionen pågår på arbetsstället och bedöms löpa väl enligt tidplanen och den innebär att inflyttning ska kunna ske under november 2019. Produktionskostnaden bedöms uppgå till 155 mnkr. Ny förfinad kalkyl för byggnationen pågår men var inte tillgänglig inför nämndens delår 2 2018.

Beträffande vård- och omsorgsboendet i Vårsta har detaljplanen vunnit laga kraft och arbete pågår med att färdigställa underlag till förfrågan hösten 2018.

Beträffande vård- och omsorgsboendet fd Tumba sjukhem i Tumba har hyresobjektet inte kunnat tas emot den 31 augusti 2018. Detta eftersom hyresvärden inte färdigställt lokalerna i rätt skick för verksamheten. Hyresvärden hade skriftligen meddelat den 19 juni att 60 lägenheter skulle vara klara i sin helhet per den 27 augusti. Detta datum var mycket tidskritiskt för verksamhetens planering av flytten. Exempel på brister som innebär funktionell påverkan på verksamheten är hygienkrav, säkerhet och tillgänglighet. Tekniska förvaltningen har begärt en tidsplan för när

2018-09-17

Dnr TEF/2018:232

hyresvärden har avhjälpt bristerna. Hyresvärden har inte besvarat förvaltningens begäran om tidplan.

Ärendet

Tekniska förvaltningen redogör för ärendet i en tjänsteskrivelse daterad 2018-09-10.

Expedieras till

Vård- och omsorgsnämnden
Åsa Engwall
Frank Renebo



2018-09-10

Dnr TEF/2018:232

Referens
Åsa Engwall

Mottagare
Tekniska nämnden

Lägesrapportering om vård och omsorgsboenden

Förslag till beslut

Tekniska nämnden har tagit del av informationen.

Tekniska nämnden anmäler informationen till vård- och omsorgsnämnden.

Sammanfattning

Tekniska förvaltningen överlämnar en kort rapport om status för 3 pågående projekt för att erbjuda Borkyrkabor platser för vård- och omsorgsboende.

De projekt som är i aktiv fas och pågår och som rapporteras här avser Allégården i Tumba, Ensta 1:65 i Vårsta samt ombyggnad av fd Tumba Sjukhem i Tumba.

Byggproduktionen av Allégården är upphandlad i form av en samverkansentreprenad. Produktionen pågår på arbetsstället och bedöms löpa väl enligt tidplanen och den innebär att inflyttning ska kunna ske under november 2019. Produktionskostnaden bedöms uppgå till 155 mnkr. Ny förfinad kalkyl för byggnationen pågår men var inte tillgänglig inför nämndens delår 2 2018.

Beträffande vård- och omsorgsboendet i Vårsta har detaljplanen vunnit laga kraft och arbete pågår med att färdigställa underlag till förfrågan hösten 2018.

Beträffande vård- och omsorgsboendet fd Tumba sjukhem i Tumba har hyresobjektet inte kunnat tas emot den 31 augusti 2018. Detta eftersom hyresvärden inte färdigställt lokalerna i rätt skick för verksamheten. Hyresvärden hade skriftligen meddelat den 19 juni att 60 lägenheter skulle vara klara i sin helhet per den 27 augusti. Detta datum var mycket tidskritiskt för verksamhetens planering av flytten. Exempel på brister som innebär funktionell påverkan på verksamheten är hygienkrav, säkerhet och tillgänglighet. Tekniska förvaltningen har begärt en tidsplan för när hyresvärden har avhjälpt bristerna. Hyresvärden har inte besvarat förvaltningens begäran om tidplan.

2018-09-10

Dnr TEF/2018:232

Ärendet

Tekniska förvaltningen överlämnar en kort rapport om status för pågående projekt för att erbjuda Borkyrkabor platser för vård- och omsorgsboende.

De 3 projekt som för närvarande pågår och som rapporteras här avser Allégården i Tumba, Ensta 1:65 i Vårsta samt ombyggnad av fd Tumba Sjukhem i Tumba.

Allégården

Byggproduktionen av Allégården är upphandlad i form av en samverkansentreprenad. Produktionen pågår på arbetsstället och bedöms löpa väl enligt tidplanen. Bedömningen är att inflyttning ska kunna ske under hösten 2019.

Kommunfullmäktige beslutade vid sammanträdet i juni 2018 om att medge ökad investeringsbudget till 155 mnkr. Projektgruppen håller på att arbeta igenom byggproduktionskostnaden men underlag bedöms inte bli klart förrän efter nämndens uppföljning av delår 2.

Ensta 1:65

Beträffande vård- och omsorgsboendet i Vårsta beslutade kommunfullmäktige vid sammanträdet i juni 2018 att tillåta produktion i kommunens regi.

Detaljplanen har vunnit laga kraft och arbete pågår med att färdigställa underlag till en förfrågan på marknaden under hösten 2018.

Fd Tumba sjukhem/Samariten

Beträffande vård- och omsorgsboendet fd Tumba sjukhem i Tumba har hyresobjektet inte kunnat tas emot per den 31 augusti 2018 eftersom boendet inte var färdigställt.

Hyresvärderna meddelade skriftligen den 19 juni att 60 lägenheter för vård och omsorg skulle vara klara i sin helhet för verksamheten den 27 augusti 2018. Hyresvärdens besked var tidskritiskt för vård- och omsorgsförvaltningens behov av planering för boenden, utföra riskbedömning inför boendens flytt samt också att kunna lämna korrekt information till anhöriga.

Inför den förvaltningsövergripande styrgruppens möte den 31 augusti har besiktningar gjorts på plats den 28 augusti. Besiktningarna utfördes dels av medicinskt ansvarig sjuksköterska samt av samma externa konsult som anlätades hösten 2016 då det också var bekymmersamt med hyresvärdens underlag inför arbetsgivarens och fackliga representanters förhandlingar enligt Lagen om medbestämmande. Vid mötet den 31 augusti beslutade

2018-09-10

Dnr TEF/2018:232

styrgruppen att hyresobjektet inte kunde mottas. Detta eftersom det fanns brister gällande hygienkrav, säkerhet och tillgänglighet. Tekniska förvaltningen meddelade hyresvärdens arbetsledning samma dag om bristerna. Förvaltningen har via kommunens juridiska ombud begärt en tidsplan för åtgärderna. Hyresvärderna har inte besvarat förvaltningens begäran om tidsplan.

Förvaltningen har reservationsvis betalat hyra för september månad till hyresvärderna för den yta som det var planerad inflyttning av den 31 augusti. Övrig hyra som avser de övriga 60 platserna för vård- och omsorgsboendet och som inte ännu har påbörjats har deponerats till Länsstyrelsen som har godkänt förvaltningens ansökan.

Förvaltningen har via kommunens juridiska ombud bjudit in hyresvärderna med dess juridiska ombud till möte den 6 september. Syftet med mötet var att stegvis nå en överenskommelse om tvistepunkterna i ärendet. Tvistepunkterna är hyresnedsättning, eventuellt tillkommande och/eller avgående poster i hyran, tidplan för inflyttning samt lokalarea för kommunens övriga hyresavtal. Via juridiskt ombud lämnade hyresvärderna återbud dagen innan. Skälet de angav var att de ansåg sig inte fått respons på sitt förslag på överenskommelse. Något som kommunens juridiska ombud i juli svarat att det inte var möjligt att göra eftersom parterna står för långt ifrån varandra.

Eftersom hyresvärderna inte kom till mötet den 6 september gjordes ett nytt besök i lokalerna och nu tillsammans med kommunens juridiska ombud. Sammantaget kunde vi vid besöket notera att det alltså pågick arbete i lokalerna. Exempelvis pågick arbete för att installera diskmaskinerna samt visst måleriarbete både i lokalerna och i trapphus. De provisoriska sköljrummen var inte i funktion. Bland annat saknades installationer helt av både ho och desinfektion. Hyresgästförråd saknades. Kylskåp för medicinskt bruk saknades och istället hade man inrett med ett kylskåp för vanligt hushåll. Miljön för utevistelsen var fylld av upplag med byggmaterial och avverkade träd. Verksamhetens egna entré med övervakningskamera enligt kontraktshandlingar saknades. Hissarna som skulle vara i nyskick var inte utbytta eller upprustade. Exempelvis var hissarnas datum för inspektion för gammalt. Om det finns nytt besiktningssintyg är oklart för oss.

I tjänsteskrivelsens bilaga visas några fotografier som vi tog vid vårt besök den 6 september. Fotografierna är inte några fullständiga redogörelser men är exempel för att visa på några av de brister som vi nämner ovan.

2018-09-10

Dnr TEF/2018:232

Åsa Engwall
Förvaltningschef

Frank Renebo
Fastighetschef

Expedieras till
Vård- och omsorgsnämnden



2018-10-30

Plats och tid	Alytus, kl 16:00-18.00	
Beslutande	Tuva Lund (S) , ordförande Anny Mejdahl (S) Helle Larsson (M) Inger Grönberg (MP) Thomas Karlsson (TUP) Jean-Pierre Zune (PRO Norra Botkyrka)	Karin Recksén (PRO Tullinge) Gudrun Carlsson (PRO Tumba) tj ers. Anders Magnusson (SPF Botkyrka) Ann-Margret Örnberg (SPF Grödinge) Gary Hjelm (SPRF)
Ersättare	Taina Vira (S), Rolf Garneij (S), Ewonne Ekmyr Göransson (KD), Stig Bjernerup (L), Johanna Hammarström (PRO Grödinge), Kenneth Hedström (PRO Norra Botkyrka), Jens Vollmer (SPF Botkyrka), Margareta Ståhlberg (SPF Grödinge)	
Övriga deltagande	Kerstin Frimodig, Jenny Torpman-Fredriksson	
Utses att justera	Anders Magnusson (SPF Botkyrka)	
Plats och tid för justering	Kommunalhuset 8 november 2018	
Sekreterare	_____	Paragrafer 32-41
	Kerstin Frimodig	
Ordförande	_____	_____
	Tuva Lund	
Justerare	_____	_____
	Anders Magnusson	

2018-10-30

§ 32

Aktuellt från organisationerna

Beslut

Kommunala pensionärsrådet noterar till protokollet att rådet har tagit del av informationen.

Sammanfattning

Jean- Pierre Zune (PRO Norra Botkyrka) informera om att föreningen arbetat mycket med seniorveckan och han önskar föra till protokollet att föreningarna engagemang har varit en stor framgångsfaktor och han vill ge en stor eloge till Carina Savborg på kultur- och fritidsförvaltningen och det arbete hon gjort. Föreningen har också lagt mycket tid på intern och externa demokratifrågor, bland annat har de arbetat för att få in fler pensionärer i beslutande församlingar.

Gudrun Carlsson (Tumba PRO) informerar om att PRO Tumba också deltog i seniorveckan och att ett av deras dragplåster var Botkyrkabyggens VD som bland annat pratade om trygghetsboenden och som drog stor publik. Föreningen har också ordnat ett informationsmöte om framtidsfullmakter.

Karin Recksén (PRO Tullinge) informerar om att föreningen har haft ett möte och tillsatt en arbetsgrupp om hur en lättare ska kunna hjälpa varandra och nå ensamma äldre.

Johanna Hammarström (PRO Grödinge) informerar om att föreningen bytt mötesdag vilket har orsakat en del krångel.

Taina Virta (S) informerar om PRO Finska, vilka har haft det kämpigt med att många aktiva har blivit sjuka. Det är också oklart hur det blir med deras lokal i fastigheten Samariten. Den 7 december är alla välkomna på en julkonsert i Tumba kyrka kl 18.00.

Anders Magnusson (SPF Botkyrka) informerar om att föreningen hade en mycket uppskattad bildvisning av en resa som programpunkt under seniorveckan.

Ann-Margret Örnberg (SPF Grödinge) informerar om att föreningen inte fick några broschyrer eller information om seniorveckan att dela ut. I övrigt fortsätter föreningen med fysiskt och psykisk friskvård.

Stig Bjernerup (L) för till protokollet att mötesplats Tumba har fyllt 10 år, vilket är värt att uppmärksamma då mötesplatserna spelar en viktig roll för många seniorer.

2018-10-30

2018-10-30

§ 33

Jämlikt Botkyrka

Beslut

Ärendet utgår

Sammanfattning

Ärendet utgår då föredragshållaren inte hade möjlighet att delta.

2018-10-30

§ 34

Hur hanterade vård- och omsorgsförvaltningen sommarens värmebölja?

Beslut

Kommunala pensionärsrådet noterar till protokollet att rådet har tagit del av informationen.

Sammanfattning

Verksamhetschef Jenny Torpman-Fredriksson informerar om vård- och omsorgsförvaltningens agerande under sommarens värmebölja.

Presentationen finns i ärende von/2018:37

2018-10-30

§ 35

Konsekvenser av utebliven kommunalisering av hemsjukvård

Beslut

Kommunala pensionärsrådet noterar till protokollet att rådet har tagit del av informationen.

Sammanfattning

Ordförande Tuva Lund (S) informerar om konsekvenserna av den uteblivna kommunaliseringen av hemsjukvården i Stockholms län, vilket är en konsekvens av att vissa kommuner ej ville gå med på överenskommelsen med Stockholms landsting. I nuläget finns inga nya konkreta förslag på hur det ska arbetas vidare, men det finns en hel enhet på landstinget som arbetar med frågan och en strategi för hur det ska lösas ska finnas klar 2021. Eventuellt kommer det bli olika avtal mellan med olika kommuner/stadsdelar.

2018-10-30

§ 36

Sammanhållen seniorvård- hur samarbetar kommun och landsting?

Beslut

Kommunala pensionärsrådet noterar till protokollet att rådet har tagit del av informationen.

Sammanfattning

Ordförande Tuva Lund (S) informerar samarbetet mellan kommun och landsting gällande sammanhållen seniorvård.

2018-10-30

§ 37

Rapportering från Nestors seniorråd

Beslut

Kommunala pensionärsrådet noterar till protokollet att rådet har tagit del av informationen.

Sammanfattning

Karin Recksén (PRO Tullinge) och Gary Hjelm (SPRF) återrapporterar från Nestor seniorråds möten. Enligt båda har det varit svårt för de deltagande pensionärerna att följa med i den forskning som presenteras och många frågor har blivit hängande i luften. Karin Recksén hade ett förslag om att det kanske vore bättre för informationsutbytet att Nestor kom till pensionärsråden och informerade. Jean-Pierre Zune (PRO Norra Botkyrka) lyfte att formerna för deltagande är något som tillträdande kommunala pensionärsråd att lyfta.

Ordförande Tuva Lund (S) för till protokollet att hon har varit nöjd med Karin och Garys insats i rådet och tackar för deras insats.

2018-10-30

§ 38

Rätten till tandvårdsstöd

Beslut

Kommunala pensionärsrådet noterar till protokollet att rådet har tagit del av informationen.

Sammanfattning

Ordförande Tuva Lund (S) informerar om rätten till tandvårdsstöd. Resurser har tillskjutits som innebär att vissa multisjuka och äldre har rätt till tandvårdsstöd för att täcka kostnader kopplade till tandvården. Mer information om vilka sjukdomar och funktionsnedsättningar som berättigar till tandvårdsstöd finns på Vårdgivarguidens hemsida, www.vardgivarguiden.se.

2018-10-30

§ 39

Revidering av ärendelistan

Beslut

1. Kommunala pensionärsrådet reviderar ärendelistan enligt följande: *”Jämlikt Botkyrka-uppföljning”, ”Rätten till tandvårdsstöd”, ”Landsting och kommun- hur jobbar vi tillsammans” och ”Bjud in respektive nämndordförande till kommunala pensionärsrådet”* stryks.
2. Kommunala pensionärsrådet avskriver ärenden *”Utredning kring nämndorganisation”* och *”IOP- Idéburet offentligt partnerskap”*.
3. Kommunala pensionärsrådet föreslår att ärenden *”Äldrediskriminering”, ”Mötesplatser”* och *”Vinkbuss”* behandlas under nästa mandatperiod.
4. Kommunala pensionärsrådet föreslår även att ärenden *”Nestor”* och *”Udernäring”* behandlas under nästa mandatperiod.

Sammanfattning

Inför mandatperioden slut föreslår följande hantering av ärendena på listan:

- Ärenden *”Jämlikt Botkyrka-uppföljning”, ”Rätten till tandvårdsstöd”, ”Landsting och kommun- hur jobbar vi tillsammans”* och *”Bjud in respektive nämndordförande till kommunala pensionärsrådet* stryks då dessa har behandlats.
- Ärenden *”Utredning kring nämndorganisation”* och *”IOP- Idéburet offentligt partnerskap”* avskrivs då de ej längre är aktuella.
- Ärenden *”Äldrediskriminering”, ”Mötesplatser”* och *”Vinkbuss”* tas med till nästa mandatperiod för behandling där.

Kommunala pensionärsrådet föreslår även att ärendena *Nestor* och *”Udernäring”* tas med till nästa mandatperiod.

Ärendelista

- Bjud in respektive nämndordförande till Kommunala pensionärsrådet
- Äldrediskriminering
- Rätten till tandvårdsstöd
- Utredning kring nämndorganisation

2018-10-30

§ 40

Anmälningssärenden (von/2018:5)

Beslut

Kommunala pensionärsrådet noterar till protokollet att de tagit del av ärendet.

Sammanfattning

2018-05-17 Minnesanteckningar-Nestor Seniorråd

2018-10-30

§ 41

Övriga frågor

Ann-Margret Örnberg (SPF Grödinge) har en fråga om hemtjänsten agerar när de misstänker undernäring. Tuva Lund (S) föreslår att den frågan tas med för behandling av kommunala pensionärsrådet under kommande mandatperiod.

Tuva Lund (S) tackar alla i kommunala pensionärsrådet för deras engagemang och kloka inspel; ordförandeskapet i kommunala pensionärsrådet är bland hennes roligaste uppdrag.

Jean-Pierre Zune (PRO Norra Botkyrka) tackar ordföranden som lockat fram det bästa ur alla deltagare, bland annat i honom själv.

Sekreterare Kerstin Frimodig informerar att alla som inte har något uppdrag nästa mandatperiod ombeds att lämna tillbaka sina ipads. Kontakta Kerstin vid behov av hjälp med detta.



2018-11-14

Referens
Maria Benninger
Ilona Abel

Mottagare
Vård- och omsorgsnämnden

Redovisning av ej verkställda gynnande beslut och avbrott i verkställighet av gynnande beslut enligt 4 kapitlet 1 § socialtjänstlagen, SoL.

Sammanfattning

Åtta beslut gällande särskilt boende, ett beslut gällande boendestöd och ett beslut ledsagning hemmet har rapporterats ej verkställda till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.

Totalt har tio beslut enligt 4 kap 1 § Socialtjänstlagen rapporterats ej verkställda till IVO tredje kvartalet 2018.

Bakgrund

Kommunen har rapporteringsskyldighet enligt 16 kapitlet 6 f § SoL att till inspektionen för vård- och omsorg, IVO, och till kommunens revisorer lämna uppgifter om alla gynnande beslut enligt 4 kap 1 § SoL som inte verkställts inom tre månader från dagen för beslutet. Skyldigheten gäller även för gynnande beslut som inte verkställts på nytt inom tre månader från den dag då verkställigheten avbröts. För varje beslut anges tidpunkt för beslutet och vilken typ av insats beslutet gäller samt uppger skälen till dröjsmålet. Rapporteringen ska ske på individnivå.

Se bifogad sammanställning.

Vård- och omsorgschef
Pia Bornevi



2018-11-14

Sammanställning av rapporterade gynnande beslut enligt Socialtjänstlagen SoL, som inte verkställts inom 3 månader. Samt gynnande beslut som inte verkställts på nytt inom tre månader från den dag då verkställigheten avbröts.

RAPPORTEN AVSER KVARTAL 3 2018

Gynnande beslut som inte verkställt inom tre månader				
INSATS OCH LAGRUM SOM BESLUTET GÄLLER	BESLUTS-DATUM	TID SOM FÖRFLUTIT FRÅN BESLUTSDAG	KÖN	ÖVRIGA KOMMENTARER
Permanent boende, Särskilt boende. Kapitel 4 §1 SoL	2016-10-17	21 månader	M	Tackat nej till tidigare erbjudande. Verkställt 2017-07-18
Permanent boende, Särskilt boende. Kapitel 4 §1 SoL	2018-06-04	5 månader	K	Tackat nej till tidigare erbjudande. (ej verkställt 2018-11-14)
Permanent boende, Särskilt boende. Kapitel 4 §1 SoL	2018-04-19	8 månader	K	Tackat nej till tidigare erbjudande. (ej verkställt 2018-11-14)
Permanent boende, Särskilt boende. Kapitel 4 §1 SoL	2018-06-13	5 månader	M	Tackat nej till tidigare erbjudande. (ej verkställt 2018-11-14)
Permanent boende, Särskilt boende. Kapitel 4 §1 SoL	2018-04-18	7 månader	K	Tackat nej till tidigare erbjudande. (ej verkställt 2018-11-14)
Permanent boende, Särskilt boende. Kapitel 4 §1 SoL	2018-07-18	4 månader	M	Tackat nej till tidigare erbjudande. (ej verkställt 2018-11-14)
Permanent boende, Särskilt boende. Kapitel 4 §1 SoL	2018-03-15	8 månader	M	Tackat nej till tidigare erbjudande. (aktiv 2018-11-14)
Permanent boende, Särskilt boende. Kapitel 4 §1 SoL	2018-01-18	10 månader	K	Tackat nej till tidigare erbjudande. (ej verkställt 2018-11-14)
Boendestöd, kap 4 § 1 SoL	2016-11-22	12 månader	K	Boende stöd för att komma igång med aktiviteter/sysslor i hemmet. Tog tid för utförare att få tag i brukare, sanering behövdes och brukaren vill ej påbörja sanering, saneringsfirma var ej seriös och avbokade tiden för sanering flera gånger. Brukare avslutade boendestöd insatsen och

2018-09-10

				återkommer med ny ansökan när sanering är klar. Avslutas utan verkställighet 2017 11-27
Ledsagning, kap 4 § 1 SoL	2016-01-11	24 månader	K	Resursbrist, saknar lämplig personal/uppdragstagare Verkställt 2018-01-01



2018-11-01

Referens

Ilona Abel
Sektionsledare myndighet

Mottagare

Vård- och omsorgsnämnden

Redovisning av ej verkställda gynnande beslut och avbrott i verkställighet av gynnande beslut enligt 9 § lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

Redovisningen gäller tredje kvartalet 2018

Sammanfattning

Tio beslut gällande bostad med särskild service för vuxna, två beslut gällande biträde av kontaktperson, ett beslut om daglig verksamhet har rapporterats ej verkställda till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Vidare har ett beslut om ledsagarservice med avbrott i verkställighet rapporterats.

Totalt har fjorton beslut enligt 9 § LSS rapporterats ej verkställda till IVO tredje kvartalet 2018.

Bakgrund

Kommunen har rapporteringsskyldighet enligt 28 f – g §§ LSS att till inspektionen för vård- och omsorg, IVO, och till kommunens revisorer lämna uppgifter om alla gynnande beslut enligt 9 § LSS som inte verkställts inom tre månader från dagen för beslutet. Skyldigheten gäller även för gynnande beslut som inte verkställts på nytt inom tre månader från den dag då verkställigheten avbröts. För varje beslut anges tidpunkt för beslutet och vilken typ av insats beslutet gäller samt uppge skälen till dröjsmålet.

Rapporteringen ska ske på individnivå.

Se bifogad sammanställning.

Vård- och omsorgschef
Pia Bornevi

Sammanställning av rapporterade gynnande beslut enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, som inte verkställts inom 3 månader. Samt gynnande beslut som inte verkställts på nytt inom tre månader från den dag då verkställigheten avbröts.

Gynnande beslut som inte verkställts inom tre månader				
INSATS OCH LAGRUM SOM BESLUTET GÄLLER	BESLUTS-DATUM	TID SOM FÖRFLUTIT FRÅN BESLUTSDAG	Kön	ÖVRIGA KOMMENTARER
Kontaktperson enligt 9 § 4 LSS	2017-12-11	10 MÅNADER	M	Resursbrist, saknar lämplig personal/uppdragstagare: Utförarenheten har en kontaktperson på gång och har skickat hem brev med erbjudande. Familjen återkopplade och meddelade att de var intresserade 2018-06-13. Utförarchef har svårt att nå familjen trots många försök till kontakt.
Kontaktperson enligt 9 § 4 LSS	2018-04-26	7 MÅNADER	M	Resursbrist, saknar lämplig personal/uppdragstagare. Utförarchef har inte kunnat nå vårdnadshavare. I samtal med den enskildes mor 2018-10-09 uppger hon att den enskilde inte har samma intresse för insatsen längre men att dem vill ha information om kontaktpersonen som utförarchefen har hittat och som är intresserad av uppdraget.
Bostad med särskild service enligt 9 § 9 LSS	2016-05-30	28 MÅNADER	M	Den enskilde har tackat nej till erbjudande; 2017-11-04, 2017-07-05, 2017-04-10, 2016-08-26. Den enskilde har vid flera tillfällen erbjudits bostad med särskild service men tackat nej, tanken på att flytta väcker stor ångest hos honom. Den enskilde vill vänta tills det känns helt rätt. Vid det senaste erbjudandet 2017-11-09 tackade den enskilde nej och menade då att han inte kan flytta under vinterhalvåret.
Bostad med särskild service enligt 9 § 9 LSS	2016-10-27	21 MÅNADER	M	Den enskilde har tackat nej till erbjudande; 2018-08-16, 2018-07-09, 2018-04-02, 2018-01-23, 2017-12-18, 2017-04-12. Den enskilde valde att tacka nej då han endast vill bo inom ett visst geografiskt område i kommunen, därmed tackar han nej till stora delar av kommunen. Den enskilde har blivit erbjuden inom det område hen velat bo i men valt att tacka nej.

Bostad med särskild service enligt 9 § 9 LSS	2017-05-30	17 MÅNADER	M	<p>Den enskilde har tackat nej till erbjudande 2018-03-12, 2017-08-28.</p> <p>Den enskilde blev senast erbjuden 2018-03-12 ett boende i grannkommunen men valde att tacka nej, den enskilde är planerad för en plats på ett nytt boende som öppnar i höst och vill gärna vänta på det. Den enskilde blev tidigare erbjuden en plats på ett boende 2017-08-28 men valde att tacka nej då den enskilde önskar bo inom ett visst geografiskt område och tackar därmed nej till stora delar av kommunen.</p>
Bostad med särskild service enligt 9 § 9 LSS	2017-06-26	16 MÅNADER	K	<p>Den enskilda har tackat nej till erbjudandet.</p> <p>Den enskilda endast vill bo inom ett visst område i kommunen och tackade nej till det senaste erbjudandet 2018-09-30. Den enskilda erbjöds i somras en lägenhet på det boende hon ville bo på men valde att tacka nej inför inflytt då hon inte ville bo på bottenplan. Det finns en lägenhet högre upp i huset som den enskilda kommer att erbjudas efter en renovering under hösten 2019.</p>
Bostad med särskild service enligt 9 § 9 LSS	2018-04-04	6 MÅNADER	M	<p>Den enskilde har tackat nej erbjudande.</p> <p>Den enskilde bor på ett SoL-boende. Den enskilde har tackat nej till erbjudande 2018-07-09</p> <p>Den enskilde blev erbjuden en plats på ett nytt boende i kommunen 2018-08-13 och tack tackade ja 2018-08-14. Inflytt kommer att ske 2018-11-01.</p>
Bostad med särskild service enligt 9 § 9 i form av en annan anpassad bostad	2017-10-27	12 MÅNADER	K	<p>Resursbrist, saknar ledig bostad:</p> <p>Den enskilde beviljades 2017-10-27 en annan anpassad bostad enligt 9§9 LSS. Den enskilde har specifika krav på hur stor lägenheten ska vara samt att den ska ligga på nedre botten och behöver vara minst en 3 rok. Den enskilde blev erbjuden en lägenhet 2018-04-03 och tackat nej.</p>
Daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS	2017-11-30	11 MÅNADER	M	<p>Annat skäl:</p> <p>Den enskilde har inte kunnat ta sig till sin dagliga verksamhet pga. stora svårigheter med att sätta sig i en bil eller buss för att kunna ta sig till daglig verksamhet. Den enskilde har tidigare mått psykiskt dåligt och inte kunnat ta sig ur sin lägenhet. Han mår nu bättre och har börjat ta sig ut hemifrån. Han ska den 2018-11-05 börja på introduktion på daglig verksamhet.</p>
Bostad med särskild service enligt 9 § 9 LSS	2018-06-18	4 MÅNADER	M	<p>Den enskilde har tackat nej till erbjudande 2018-10-26.</p> <p>Den enskilde önskar bo inom ett visst geografiskt område i kommunen och tackar därmed nej till stora delar av kommunen. 2018-10-26 informerade boendesamordnaren den</p>

				enskilde och hans mor om att ett erbjudande skulle skickas ut per post med ett boende som ligger inom det specifika geografiska område som han önskar bo i, han har till och med november på sig att inkomma med svar.
Bostad med särskild service enligt 9 § 9 LSS	2018-04-05	6 MÅNADER	M	Resursbrist, t ex saknar ledig bostad. Det saknas i dagsläget ett lämpligt boende för den enskilde. Boendesamordnaren har varit i kontakt med den enskilde och dennes familj. Familjen vill vänta med att tacka ja till ett boende tills dess att det finns ett som passar honom. 2018-08-15 erbjuds den enskilde ett gruppboende i Tumba genom hans pappa. Pappan säger att han tackar nej till det hans önskan är bara gruppboende i Tullinge. Pappan säger att det inte är någon panik han går fortfarande i skolan.
Bostad med särskild service enligt 9 § 9 LSS	2017-11-09	11 MÅNADER	M	Resursbrist, t ex saknar ledig bostad. Den enskilde önskar bo i ett geografiskt område i kommunen och tackar därmed nej till annat, myndighet har en bra kontakt med den enskildes mor och har i samtal med per telefon 2018-02-07 och 2018-08-06. Den enskilde erbjöds 2018-09-26 en plats på ett boende som han ännu inte tackat ja eller nej till.
Bostad med särskild service enligt 9 § 9 LSS	2018-06-18	4 MÅNADER	M	Den enskilde har tackat nej till erbjudande 2018-07-03. Den enskilde erbjöds plats på ett boende externt utanför kommunen men valde att tacka nej då det inte är aktuellt med flytt för tillfället. Boendesamordnaren håller kontakt med den enskilde och bevakar gruppboende plats i kommunen för honom.
Avbrott i verkställighet				
INSATS OCH LAGRUM SOM BESLUTET GÄLLER	DATUM FÖR AVBROTET	TID SOM FÖRFLUTIT FRÅN DATUM FÖR AVBROTET	Kön	ÖVRIGA KOMMENTARER
Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS	2018-06-15	3 MÅNADER	K	Annat skäl Avbrott i verkställigheten 2018-06-15 då ledsagaren gick på semester och därefter behövde fundera på om ledsagaren skulle fortsätta med uppdraget, personen i fråga har ännu inte lämnat besked.

--	--	--	--	--



8

**Delegationsbeslut(von/2018:1), von/2018:216,
von/2018:217, von/2018:218, von/2018:220, von/2018:222**

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden noterar till protokollet att nämnden tagit del av besluten.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden har överlåtit sin beslutanderätt till ordförande och tjänstemän enligt vård- och omsorgsnämndens delegationsordning. Beslut som fattas med stöd av delegering ska anmälas till vård- och omsorgsnämnden.

Följande beslut har fattats med stöd av delegering:

Förvaltningschef:

A 7: Interhyresavtal, von/2018:216

A 7: Interhyresavtal, von/2018:217

A 7: Interhyresavtal, von/2018:218

G11: Beslut om avgångsvederlag, von/2018:220

Sektionschef

G 4: Beslut om avstängning, von/2018:222

G 4: Beslut om avstängning -förlängning, von/2018:222

Myndighet

Delegationsbeslut fattade av handläggare för LSS; SFB och SOL, 2018-10-01
2018-10-31



2018-11-05

Dnr von/2018:1

Referens

Kerstin Frimodig

Mottagare

Vård- och omsorgsförvaltningen

Delegationsbeslut 2018

Ledamöter och ersättare i nämnden som önskar information om något av delegationsbesluten ombeds meddela detta till nämndsekreteraren innan informationsmötet för oppositionen eller i samband med majoritetsgruppträffen.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden noterar till protokollet att nämnden tagit del av besluten.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden har överlåtit sin beslutanderätt till ordförande och tjänstemän enligt vård- och omsorgsnämndens delegationsordning. Beslut som fattas med stöd av delegering ska anmälas till vård- och omsorgsnämnden.

Följande beslut har fattats med stöd av delegering:

Förvaltningschef:

A 7: Interhyresavtal, von/2018:216

A 7: Interhyresavtal, von/2018:217

A 7: Interhyresavtal, von/2018:218

G11: Beslut om avgångsvederlag, von/2018:220

Sektionschef

G 4: Beslut om avstängning, von/2018:222

G 4: Beslut om avstängning -förlängning, von/2018:222

Myndighet

Delegationsbeslut fattade av handläggare för LSS; SFB och SOL, 2018-10-01
2018-10-31

2018-11-05

Dnr von/2018:1

Referens
Janna KarlssonMottagare
Vård- och omsorgsnämnden**Beslut LSS SFB, oktober 2018**
Myndighet OF

Beslutsfattare	Beslutsdatum	Beslut	Anledning till avslag	Födelseår	Kön
Holmgren, Mikael	20181031	Avslag Avlösarservice i hemmet enligt 9 § 5 LSS		2008	Man
Karaman, Asli	20181012	Avslag Avlösarservice i hemmet enligt 9 § 5 LSS		2009	Man
Silfver, Tomas	20181031	Avslag Avlösarservice i hemmet enligt 9 § 5 LSS		2011	Kvinna
Chamoun, Stephani	20181005	Avslag Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4 LSS		1981	Man
Abel, Ilona	20181031	Avslag Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4 LSS		2004	Man
Holmgren, Mikael	20181030	Avslag Boende barn enligt 9 § 8 LSS	Behovet av sökt insats föreligger ej	2001	Man
Holmgren, Mikael	20181019	Avslag Bostad med särskild service enligt 9 § 9 LSS	Rätten av sökt insats föreligger ej	1998	Man
Holmgren, Mikael	20181015	Avslag Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1953	Man
Holmgren, Mikael	20181015	Avslag Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1989	Man
Holmgren, Mikael	20181015	Avslag Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		2000	Man
Holmgren, Mikael	20181015	Avslag Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		2005	Kvinna
Holmgren, Mikael	20181011	Avslag Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS		1992	Man
Chamoun, Stephani	20181003	Avslag Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS		1993	Kvinna
Holmgren, Mikael	20181030	Avslag Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS		2000	Man
Abel, Ilona	20181012	Avslag Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS		2007	Man
Chamoun, Stephani	20181005	Avslag Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS		1981	Man
Abel, Ilona	20181010	Avslag Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS		1998	Kvinna
Abel, Ilona	20181003	Avslag Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS		1960	Kvinna
Holmgren, Mikael	20181024	Avslag Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS		1964	Kvinna
Holmgren, Mikael	20181001	Avslag Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS		1999	Man
Abel, Ilona	20181024	Avslag tillfällig utökad Pers ass enligt 9 § 2 LSS		1964	Kvinna
Abel, Ilona	20181009	Avslag tillfällig utökad Pers ass enligt 9 § 2 LSS		2012	Kvinna
Varli, Diana	20181001	Bifall Avlösarservice i hemmet enligt 9 § 5 LSS		2008	Man
Varli, Diana	20181001	Bifall Avlösarservice i hemmet enligt 9 § 5 LSS		2006	Man
Silfver, Tomas	20181016	Bifall Avlösarservice i hemmet enligt 9 § 5 LSS		2001	Kvinna

Holmgren, Mikael	20181031	Bifall Avlösarservice i hemmet enligt 9 § 5 LSS		2008	Man
Karaman, Asli	20181012	Bifall Avlösarservice i hemmet enligt 9 § 5 LSS		2009	Man
Chamoun, Stephani	20181005	Bifall Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4 LSS		1981	Man
Abel, Ilona	20181001	Bifall Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4 LSS		1969	Kvinna
Batto, Juliana	20181002	Bifall Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4 LSS		2002	Kvinna
Silfver, Tomas	20181004	Bifall Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4 LSS		1995	Kvinna
Ada, Mariham	20181009	Bifall Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4 LSS		2004	Kvinna
Elmi, Fowsia	20181016	Bifall Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4 LSS		1992	Man
Lehoudij, Essma	20181023	Bifall Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4 LSS		1982	Man
Abel, Ilona	20181030	Bifall Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4 LSS		1959	Man
Varli, Diana	20181029	Bifall Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4 LSS		1994	Man
Abel, Ilona	20181031	Bifall Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4 LSS		2004	Man
Holmgren, Mikael	20181029	Bifall Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4 LSS		1990	Man
Karaman, Asli	20181008	Bifall Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4 LSS		2006	Man
Chamoun, Stephani	20181030	Bifall Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4 LSS		1959	Man
Holmgren, Mikael	20181001	Bifall Boende barn enligt 9 § 8 LSS		1997	Man
Förvaltningsrätt	20181017	Bifall Boende barn enligt 9 § 8 LSS		2002	Man
Holmgren, Mikael	20181023	Bifall Boende barn enligt 9 § 8 LSS		1999	Man
Holmgren, Mikael	20181029	Bifall Bostad med särsk service enligt 9 § 9 LSS		1993	Kvinna
Holmgren, Mikael	20181022	Bifall Bostad med särsk service enligt 9 § 9 LSS		1956	Kvinna
Holmgren, Mikael	20181029	Bifall Bostad med särsk service enligt 9 § 9 LSS		1999	Man
Batto, Juliana	20181011	Bifall Daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS		1996	Man

Varli, Diana	20181001	Bifall Daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS		1997	Man
Varli, Diana	20181001	Bifall Daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS		1996	Man
Chamoun, Stephani	20181001	Bifall Daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS		1987	Man
Östman, Ylva	20181002	Bifall Daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS		1959	Man
Karaman, Asli	20181011	Bifall Daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS		1994	Man
Vergara Robello, Sergio	20181017	Bifall Daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS		1979	Kvinna
Chamoun, Stephani	20181023	Bifall Daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS		1991	Kvinna
Chamoun, Stephani	20181004	Bifall Daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS		1967	Kvinna
Karaman, Asli	20181015	Bifall Daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS		1995	Man
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1999	Man
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		2000	Man
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1999	Man
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1996	Man
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1992	Kvinna
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1992	Kvinna
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1986	Man
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1989	Man
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1988	Kvinna
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1956	Kvinna
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1958	Man
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1953	Man
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1953	Kvinna
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1953	Man
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1949	Man
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1951	Man
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1952	Kvinna
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1956	Man
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1978	Man

Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1965	Kvinna
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1971	Kvinna
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		1983	Man
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		2003	Kvinna
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		2003	Kvinna
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		2001	Kvinna
Holmgren, Mikael	20181015	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader		2005	Kvinna
Silfver, Tomas	20181015	Bifall Korttidsvistelse enligt 9 § 7 LSS		2004	Kvinna
Ada, Mariham	20181031	Bifall Korttidsvistelse enligt 9 § 7 LSS		2006	Man
Doudnik, Anna	20181008	Bifall Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS		2012	Man
Doudnik, Anna	20181008	Bifall Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS		2012	Man
Varli, Diana	20181003	Bifall Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS		2009	Kvinna
Varli, Diana	20181001	Bifall Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS		2006	Man
Doudnik, Anna	20181001	Bifall Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS		2014	Kvinna
Varli, Diana	20181003	Bifall Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS		1995	Man
Abel, Ilona	20181003	Bifall Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS		2000	Man
Abel, Ilona	20181016	Bifall Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS		1998	Man
Silfver, Tomas	20181029	Bifall Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS		2002	Man
Ada, Mariham	20181031	Bifall Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS		2006	Man
Holmgren, Mikael	20181009	Bifall Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS		2006	Man
Holmgren, Mikael	20181030	Bifall Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS		2000	Man
Abel, Ilona	20181012	Bifall Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS		2007	Man
Doudnik, Anna	20181001	Bifall Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS		2003	Kvinna
Silfver, Tomas	20181016	Bifall Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS		2001	Kvinna
Östman, Ylva	20181001	Bifall Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS		1977	Kvinna
Abel, Ilona	20181010	Bifall Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS		1998	Kvinna
Östman, Ylva	20181029	Bifall Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS		1964	Kvinna
Chamoun, Stephani	20181031	Bifall Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS		1965	Man

Abel, Ilona	20181029	Bifall Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS		1973	Kvinna
Vergara Robello, Sergio	20181031	Bifall Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS		1987	Man
Varli, Diana	20181031	Bifall Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS		2000	Man
Holmgren, Mikael	20181002	Bifall Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS		1985	Kvinna
Holmgren, Mikael	20181017	Bifall Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS		2007	Man
Abel, Ilona	20181011	Bifall Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS		2009	Kvinna
Abel, Ilona	20181004	Bifall Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS		2012	Kvinna
Abel, Ilona	20181004	Bifall Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS		2012	Man
Abel, Ilona	20181003	Bifall Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS		1960	Kvinna
Abel, Ilona	20181005	Bifall Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS		2012	Man
Abel, Ilona	20181005	Bifall Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS		2012	Man
Abel, Ilona	20181025	Bifall Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS		2012	Kvinna
Holmgren, Mikael	20181024	Bifall Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS		1964	Kvinna
Abel, Ilona	20181004	Bifall Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS		1980	Kvinna
Abel, Ilona	20181018	Bifall Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS		1956	Man
Holmgren, Mikael	20181001	Bifall Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS		1999	Man

Referens
Janna KarlssonMottagare
Vård- och omsorgsnämnden**Beslut SOL över 65 år, oktober 2018**
Myndighet ÄO

Beslutsfattare	Beslutsdatum	Beslut	Anledning till avslag	Födelseår	Kön
Kecibas, Elin	20181003	Avslag Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	Delavslag. Avslag på ansökan om ledsagning till läkare eller någon vårdgivare. Behovet bedöms kunna tillgodoses genom sjukresor och ledsagning från hemtjänstpersonal från dörren till bilen fram och tillbaka. Personen beviljas hemtjänst med nio besök per dag. I beslutet ingår även dusch 1 ggr/v, inköp 1gg/v, promenad 1 ggr/v, tvätt och städ 1gg/3:e v, renbädd. 1gg/3:e v, ärenden 1gg/mån, matdistribution, trygghetslarm.	1938	Kvinna
Benninger, Maria	20181009	Avslag Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	Delavslag. Avslag på ansökan om inköp en gång per vecka. Behovet bedöms kunna tillgodoses genom beviljad sen tidigare inköp. Personen beviljas hemtjänst med sju besök per dag. I beslutet ingår även dusch 2ggr/v(dubbelbem), inköp 1gg/v(dubbelbem), promenad 2ggr/v(dubbelbem), tvätt och städ 1gg/3:e v, renbädd. 1gg/3:e v, sophantering och diskning, ledsagning på plats 11 tim/mån, trygghetslarm.	1944	Kvinna
Shaw, Emelie	20181003	Avslag Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	Delavslag. Avslag på ansökan om trygghetsringning 2 gånger varje kväll. Behovet bedöms kunna tillgodoses genom beviljade hemtjänstinsatser samt trygghetslarm. Personen beviljas hemtjänst med fyra besök per dag. I beslutet ingår även dusch 2ggr/v, inköp 1gg/v, promenad 1gg/v, tvätt och städ 1gg/varan. v, renbädd. 1gg/varan. v, tillsynsstädning 1gg/v, sophantering dagligen, apoteksärenden 1gg/mån, trygghetslarm.	1949	Kvinna

Siwertz, Jenny	20181001	Avslag Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	Delavslag. Avslag på ansökan om ledsagning till läkare. Behovet bedöms kunna tillgodoses genom sjukresor med utökad service. Personen beviljas dusch 2ggr/v, inköp 1gg/v, tvätt inkl. renbädd. 1gg/varannan v, städ 1gg/3:e v, sophantering och diskning 3ggr/v, apoteksärenden.	1951	Kvinna
Hanna, Jessica	20181022	Avslag Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	Delavslag. Avslag på ansökan om ledsagning till läkare en gång i veckan, 8 timmar i månaden. Behovet bedöms kunna tillgodoses genom sjukresor via Landstinget. Personen beviljas hemtjänst med tre besök per dag. I beslutet ingår även promenad 2ggr/v, städ 1gg/3.e v, matdistribution, trygghetslarm.	1952	Man
Benninger, Maria	20181001	Avslag Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL	Delavslag. Avslag på ansökan om korttidsboende i tre veckor för återhämtning. Behovet bedöms kunna tillgodoses genom korttidsboende i tio dagar och hemtjänst i ordinärt boende hädanefter. Personen beviljas hemtjänst med sju besök per dag. I beslutet ingår även dusch 1gg/v(dubbelbem.), promenad 2ggr/v, tvätt inkl. renbädd. 2ggr/mån, sophantering 2ggr/v, apoteksärende, matdistribution, trygghetslarm.	1929	Kvinna
Benninger, Maria	20181008	Avslag Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL	Avslag på ansökan om korttidsboende. Behovet bedöms kunna tillgodoses genom utökade hemtjänstinsatser i ordinärt boende. Personen beviljas hemtjänst med sju besök per dag. I beslutet ingår även dusch 2ggr/v, trygghetslarm.	1936	Man
Benninger, Maria	20181011	Avslag Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL	Avslag på ansökan om korttidsboende. Behovet bedöms kunna tillgodoses genom hemtjänstinsatser i ordinärt boende. Personen beviljas hemtjänst med fem besök per dag. I beslutet ingår även dusch 1gg/v, inköp 1gg/v, tvätt inkl. renbädd. 2ggr/mån, städ 1gg/3:e v, matdistribution.	1937	Man

Benninger, Maria	20181024	Avslag Servicehus enligt 4 kap. 1§ SoL	Avslag på ansökan om servicehus. Behovet bedöms kunna tillgodoses genom dagverksamhet. Personen har inte inkommit med ansökan om dagverksamhet ännu. Dock är beviljat trygghetslarm sedan tidigare.	1938	Kvinna
Thorstensson, Henrik	20181031	Avslag Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	Avslag på ansökan om vård- och omsorgsboende. Behovet bedöms kunna tillgodoses genom hemtjänstinsatser i ordinärt boende. Personen beviljas hemtjänst med tre besök per dag. I beslutet ingår även inköp 1gg/v, tvätt med renbädd. 2ggr/mån, städ 1gg/3:e v, sophantering, trygghetslarm.	1927	Man
Benninger, Maria	20181029	Avslag Vård- och omsorgsboende enl 2 kap, 8 § SoL	Avslag på ansökan om vård- och omsorgsboende. Behovet bedöms kunna tillgodoses genom hemtjänstinsatser i ordinärt boende. Personen beviljas hemtjänst med ett besök per dag samt trygghetsringning Kväll. I beslutet ingår även inköp 1gg/v, tvätt 2ggr/mån, städ 1gg/3:e v, trygghetslarm.	1953	Kvinna
Thorstensson, Henrik	20181031	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1922	Man
Ghookas, Roland	20181025	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1923	Kvinna
Benninger, Maria	20181002	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1925	Kvinna
Benninger, Maria	20181012	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1928	Kvinna
Hanna, Jessica	20181004	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1929	Kvinna
Ghookas, Roland	20181029	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1931	Kvinna
Benninger, Maria	20181008	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Kvinna
Benninger, Maria	20181011	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1933	Kvinna
Benninger, Maria	20181023	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Man
Benninger, Maria	20181017	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Kvinna
Ghookas, Roland	20181014	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Kvinna
Ghookas, Roland	20181029	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Kvinna
Ghookas, Roland	20181009	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Kvinna
Pernu, Marjo	20181014	Bifall Dagverksamhet		1936	Kvinna

		enligt 4 kap, 1§ SoL			
Pernu, Marjo	20181015	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Kvinna
Pernu, Marjo	20181017	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1939	Man
Ghookas, Roland	20181029	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1939	Man
Haddad, Tibelya	20181008	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1941	Man
Benninger, Maria	20181030	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1944	Man
Hanna, Jessica	20181001	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1945	Kvinna
Hanna, Jessica	20181023	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1945	Kvinna
Shaw, Emelie	20181030	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1947	Kvinna
Benninger, Maria	20181009	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1947	Man
Shaw, Emelie	20181031	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1947	Kvinna
Hanna, Jessica	20181024	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1949	Kvinna
Pernu, Marjo	20181029	Bifall Dagverksamhet enligt 4 kap, 1§ SoL		1952	Kvinna
Thorstensson, Henrik	20181031	Bifall Förenkl.handläggning. Hemtj. enl 4 kap, 1§ SoL		1940	Man
Hanna, Jessica	20181002	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1920	Kvinna
Hanna, Jessica	20181022	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1920	Kvinna
Haddad, Tibelya	20181012	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1920	Kvinna
Ghookas, Roland	20181025	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1921	Man
Benninger, Maria	20181019	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1921	Kvinna
Pernu, Marjo	20181007	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1921	Kvinna
Pernu, Marjo	20181015	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1921	Kvinna
Hanoush, Rasha	20181016	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1922	Kvinna
Benninger, Maria	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1922	Man
Pernu, Marjo	20181002	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1922	Kvinna
Pernu, Marjo	20181029	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1922	Kvinna
Ghookas, Roland	20181025	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1923	Kvinna
Benninger, Maria	20181026	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1923	Kvinna
Siwertz, Jenny	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1923	Kvinna
Benninger, Maria	20181010	Bifall Hemtjänst enligt 4		1924	Man

		kap, 1§ SoL			
Benninger, Maria	20181023	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1925	Man
Hanna, Jessica	20181002	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1925	Man
Afram, Natalie	20181016	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1925	Kvinna
Benninger, Maria	20181029	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1925	Kvinna
Benninger, Maria	20181019	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1925	Kvinna
Benninger, Maria	20181024	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1925	Kvinna
Shaw, Emelie	20181029	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1925	Kvinna
Benninger, Maria	20181018	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1926	Kvinna
Benninger, Maria	20181018	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1926	Kvinna
Benninger, Maria	20181004	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1926	Man
Benninger, Maria	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1926	Kvinna
Omoduemuke, Adrienne	20181030	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1926	Kvinna
Benninger, Maria	20181016	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1926	Kvinna
Abrem Istefan, Nohra	20181019	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1926	Kvinna
Benninger, Maria	20181011	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1926	Kvinna
Lundberg, Linn	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1927	Kvinna
Benninger, Maria	20181025	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1927	Man
Benninger, Maria	20181016	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1927	Man
Pernu, Marjo	20181003	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1927	Kvinna
Haddad, Tibelya	20181024	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1927	Kvinna
Kecibas, Elin	20181015	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1927	Man
Hanoush, Rasha	20181016	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1927	Kvinna
Benninger, Maria	20181015	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1927	Kvinna
Ghookas, Roland	20181010	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1928	Kvinna
Shaw, Emelie	20181025	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1928	Kvinna
Bäckman, Claudia	20181026	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1928	Kvinna
Eriksson, Josefine	20181026	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1928	Man
Pernu, Marjo	20181023	Bifall Hemtjänst enligt 4		1928	Kvinna

		kap, 1§ SoL			
Benninger, Maria	20181012	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1928	Kvinna
Omoduemuke, Adrienne	20181011	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1928	Man
Omoduemuke, Adrienne	20181011	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1928	Man
Benninger, Maria	20181012	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1928	Man
Omoduemuke, Adrienne	20181030	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1928	Kvinna
Kecibas, Elin	20181011	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1929	Kvinna
Hanna, Jessica	20181025	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1929	Kvinna
Benninger, Maria	20181002	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1929	Man
Thorstensson, Henrik	20181003	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1929	Kvinna
Benninger, Maria	20181011	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1929	Kvinna
Lundberg, Linn	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1929	Kvinna
Shaw, Emelie	20181025	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1929	Kvinna
Ghookas, Roland	20181012	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1929	Kvinna
Benninger, Maria	20181010	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1929	Kvinna
Benninger, Maria	20181011	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1929	Kvinna
Bäckman, Claudia	20181029	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1929	Kvinna
Hanna, Jessica	20181015	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1929	Kvinna
Hanna, Jessica	20181017	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1929	Kvinna
Haddad, Tibelya	20181008	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1930	Man
Ghookas, Roland	20181018	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1930	Kvinna
Benninger, Maria	20181003	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1931	Kvinna
Bäckman, Claudia	20181026	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1931	Kvinna
Benninger, Maria	20181003	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1931	Man
Benninger, Maria	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1931	Man
Benninger, Maria	20181016	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1931	Kvinna
Zamudio, Mariom	20181023	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1931	Kvinna
Benninger, Maria	20181011	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1931	Kvinna
Haddad, Tibelya	20181029	Bifall Hemtjänst enligt 4		1931	Kvinna

		kap, 1§ SoL			
Benninger, Maria	20181011	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1931	Kvinna
Benninger, Maria	20181023	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1931	Kvinna
Hanoush, Rasha	20181010	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1931	Kvinna
Benninger, Maria	20181029	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1931	Kvinna
Bäckman, Claudia	20181025	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1931	Kvinna
Benninger, Maria	20181031	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1931	Man
Pernu, Marjo	20181005	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1931	Kvinna
Benninger, Maria	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Kvinna
Haddad, Tibelya	20181031	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Kvinna
Benninger, Maria	20181002	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Kvinna
Shaw, Emelie	20181025	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Kvinna
Shaw, Emelie	20181026	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Kvinna
Benninger, Maria	20181029	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Kvinna
Omoduemuke, Adrienne	20181003	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Kvinna
Zamudio, Mariom	20181031	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Man
Pernu, Marjo	20181005	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Kvinna
Omoduemuke, Adrienne	20181003	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Kvinna
Benninger, Maria	20181024	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1933	Kvinna
Shaw, Emelie	20181030	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1933	Kvinna
Benninger, Maria	20181008	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1933	Kvinna
Hanna, Jessica	20181012	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1933	Kvinna
Haddad, Tibelya	20181005	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1933	Kvinna
Haddad, Tibelya	20181029	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1933	Kvinna
Shaw, Emelie	20181030	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1933	Man
Benninger, Maria	20181011	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1933	Kvinna
Benninger, Maria	20181010	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1933	Kvinna
Pernu, Marjo	20181008	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1933	Kvinna
Siwertz, Jenny	20181011	Bifall Hemtjänst enligt 4		1933	Kvinna

		kap, 1§ SoL			
Benninger, Maria	20181002	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1933	Man
Afram, Natalie	20181009	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Kvinna
Bäckman, Claudia	20181025	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Kvinna
Benninger, Maria	20181004	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Kvinna
Benninger, Maria	20181004	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Kvinna
Saifouri, Fenek	20181024	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Kvinna
Haddad, Tibelya	20181011	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Kvinna
Benninger, Maria	20181031	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Kvinna
Ghookas, Roland	20181029	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Man
Pernu, Marjo	20181015	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Kvinna
Pernu, Marjo	20181016	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Kvinna
Pernu, Marjo	20181002	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Kvinna
Pernu, Marjo	20181003	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Kvinna
Omoduemuke, Adrienne	20181019	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Man
Ghookas, Roland	20181012	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Kvinna
Thorstensson, Henrik	20181016	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Kvinna
Pernu, Marjo	20181015	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Man
Pernu, Marjo	20181027	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1935	Man
Ghookas, Roland	20181009	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1935	Kvinna
Ghookas, Roland	20181022	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1935	Kvinna
Benninger, Maria	20181029	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1935	Kvinna
Benninger, Maria	20181023	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1935	Man
Omoduemuke, Adrienne	20181015	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1935	Kvinna
Valverde,Linda	20181018	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1935	Kvinna
Shaw, Emelie	20181025	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1935	Kvinna
Pernu, Marjo	20181004	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1935	Kvinna
Pernu, Marjo	20181005	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1935	Kvinna
Siwertz, Jenny	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4		1936	Man

		kap, 1§ SoL			
Ghookas, Roland	20181029	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Kvinna
Benninger, Maria	20181030	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Man
Shaw, Emelie	20181024	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Man
Hanna, Jessica	20181002	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Man
Nuel, Merna	20181012	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Man
Benninger, Maria	20181015	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Man
Siwertz, Jenny	20181010	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Kvinna
Kecibas, Elin	20181009	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Man
Pernu, Marjo	20181011	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Kvinna
Pernu, Marjo	20181012	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Kvinna
Abrem Istefan, Nohra	20181024	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Man
Benninger, Maria	20181002	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Man
Kecibas, Elin	20181009	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Kvinna
Hanna, Jessica	20181005	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Kvinna
Zamudio, Mariom	20181031	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Kvinna
Kecibas, Elin	20181009	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Kvinna
Benninger, Maria	20181015	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Kvinna
Kecibas, Elin	20181012	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Kvinna
Saifouri, Fenek	20181005	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1937	Kvinna
Benninger, Maria	20181031	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1937	Kvinna
Benninger, Maria	20181010	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1937	Man
Kecibas, Elin	20181002	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1937	Kvinna
Benninger, Maria	20181025	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1937	Kvinna
Hanna, Jessica	20181012	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1937	Man
Benninger, Maria	20181012	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1937	Kvinna
Shaw, Emelie	20181024	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1937	Kvinna
Benninger, Maria	20181031	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1937	Kvinna
Benninger, Maria	20181015	Bifall Hemtjänst enligt 4		1937	Kvinna

		kap, 1§ SoL			
Haddad, Tibelya	20181026	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1937	Kvinna
Shaw, Emelie	20181029	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1938	Kvinna
Pernu, Marjo	20181004	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1938	Kvinna
Kecibas, Elin	20181003	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1938	Kvinna
Benninger, Maria	20181012	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1938	Kvinna
Hanna, Jessica	20181005	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1938	Kvinna
Haddad, Tibelya	20181019	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1938	Kvinna
Saifouri, Fenek	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1939	Kvinna
Benninger, Maria	20181018	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1939	Kvinna
Benninger, Maria	20181011	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1939	Kvinna
Ghookas, Roland	20181009	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1939	Kvinna
Ghookas, Roland	20181031	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1939	Kvinna
Pernu, Marjo	20181004	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1939	Kvinna
Pernu, Marjo	20181005	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1939	Kvinna
Benninger, Maria	20181019	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1939	Man
Benninger, Maria	20181019	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1939	Kvinna
Pernu, Marjo	20181031	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1939	Kvinna
Ghookas, Roland	20181011	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1939	Kvinna
Afram, Natalie	20181017	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1939	Man
Abrem Istefan, Nohra	20181018	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1939	Man
Pernu, Marjo	20181022	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1940	Kvinna
Benninger, Maria	20181005	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1940	Man
Pernu, Marjo	20181029	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1940	Man
Siwertz, Jenny	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1940	Man
Ghookas, Roland	20181009	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1940	Kvinna
Ghookas, Roland	20181025	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1940	Kvinna
Benninger, Maria	20181012	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1940	Man
Pernu, Marjo	20181022	Bifall Hemtjänst enligt 4		1940	Man

		kap, 1§ SoL			
Shaw, Emelie	20181023	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1940	Kvinna
Ghookas, Roland	20181008	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1941	Kvinna
Benninger, Maria	20181019	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1941	Kvinna
Vergara Robello, Sergio	20181015	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1941	Man
Benninger, Maria	20181008	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1941	Kvinna
Pernu, Marjo	20181002	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1941	Kvinna
Siwertz, Jenny	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1941	Man
Kecibas, Elin	20181017	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1941	Man
Benninger, Maria	20181008	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1941	Man
Hanna, Jessica	20181008	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1942	Kvinna
Hanna, Jessica	20181026	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1942	Man
Ghookas, Roland	20181024	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1942	Kvinna
Kecibas, Elin	20181017	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1942	Man
Benninger, Maria	20181005	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1942	Kvinna
Kecibas, Elin	20181022	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1942	Man
Pernu, Marjo	20181004	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1943	Kvinna
Pernu, Marjo	20181005	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1943	Kvinna
Omoduemuke, Adrienne	20181008	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1943	Kvinna
Kecibas, Elin	20181012	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1943	Kvinna
Haddad, Tibelya	20181029	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1943	Kvinna
Kecibas, Elin	20181008	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1943	Man
Benninger, Maria	20181019	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1943	Kvinna
Benninger, Maria	20181023	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1943	Kvinna
Saifouri, Fenek	20181019	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1943	Man
Benninger, Maria	20181023	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1943	Man
Benninger, Maria	20181024	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1943	Man
Hanna, Jessica	20181012	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1943	Man
Omoduemuke,	20181022	Bifall Hemtjänst enligt 4		1944	Kvinna

Adrienne		kap, 1§ SoL			
Benninger, Maria	20181005	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1944	Kvinna
Benninger, Maria	20181009	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1944	Kvinna
Benninger, Maria	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1944	Kvinna
Benninger, Maria	20181026	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1944	Kvinna
Benninger, Maria	20181019	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1944	Kvinna
Nuel, Merna	20181009	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1944	Kvinna
Benninger, Maria	20181023	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1944	Kvinna
Hanna, Jessica	20181012	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1944	Kvinna
Benninger, Maria	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1944	Man
Ghookas, Roland	20181009	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1944	Man
Ghookas, Roland	20181031	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1944	Man
Benninger, Maria	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1944	Man
Benninger, Maria	20181024	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1945	Kvinna
Kecibas, Elin	20181011	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1945	Kvinna
Benninger, Maria	20181008	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1945	Man
Shaw, Emelie	20181030	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1945	Man
Benninger, Maria	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1945	Kvinna
Zamudio, Mariom	20181031	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1946	Man
Benninger, Maria	20181031	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1946	Kvinna
Zamudio, Mariom	20181031	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1946	Kvinna
Omoduemuke, Adrienne	20181022	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1946	Man
Kecibas, Elin	20181004	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1946	Kvinna
Benninger, Maria	20181024	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1946	Kvinna
Zamudio, Mariom	20181008	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1946	Kvinna
Haddad, Tibelya	20181022	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1946	Man
Benninger, Maria	20181004	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1947	Man
Benninger, Maria	20181025	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1947	Man
Benninger, Maria	20181009	Bifall Hemtjänst enligt 4		1947	Man

		kap, 1§ SoL			
Haddad, Tibelya	20181009	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1947	Kvinna
Shaw, Emelie	20181031	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1947	Kvinna
Saifouri, Fenek	20181009	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1948	Man
Siwertz, Jenny	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1948	Kvinna
Shaw, Emelie	20181026	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1948	Man
Shaw, Emelie	20181029	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1948	Kvinna
Benninger, Maria	20181005	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1948	Kvinna
Benninger, Maria	20181005	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1948	Kvinna
Benninger, Maria	20181010	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1948	Kvinna
Thorstensson, Henrik	20181031	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1948	Kvinna
Benninger, Maria	20181017	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1948	Kvinna
Haddad, Tibelya	20181026	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1948	Man
Shaw, Emelie	20181003	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1949	Kvinna
Benninger, Maria	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1949	Kvinna
Siwertz, Jenny	20181003	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1950	Man
Eriksson, Josefine	20181019	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1950	Kvinna
Shaw, Emelie	20181024	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1950	Man
Saifouri, Fenek	20181009	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1951	Kvinna
Siwertz, Jenny	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1951	Kvinna
Hanna, Jessica	20181022	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1952	Man
Afram, Natalie	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1952	Man
Hanna, Jessica	20181002	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1953	Kvinna
Benninger, Maria	20181015	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1953	Kvinna
Benninger, Maria	20181015	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1921	Kvinna
Benninger, Maria	20181010	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1926	Kvinna
Benninger, Maria	20181005	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1927	Kvinna
Benninger, Maria	20181001	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1929	Kvinna
Benninger, Maria	20181001	Bifall Korttidsplats enligt		1931	Kvinna

		4 kap, 1§ SoL			
Benninger, Maria	20181015	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1931	Kvinna
Benninger, Maria	20181029	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Kvinna
Benninger, Maria	20181005	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Kvinna
Benninger, Maria	20181011	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Kvinna
Benninger, Maria	20181022	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Kvinna
Benninger, Maria	20181008	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Man
Benninger, Maria	20181001	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Kvinna
Benninger, Maria	20181030	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1933	Man
Benninger, Maria	20181005	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Man
Benninger, Maria	20181024	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Man
Benninger, Maria	20181023	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Man
Benninger, Maria	20181003	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1935	Kvinna
Benninger, Maria	20181022	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1935	Man
Thorstensson, Henrik	20181004	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Man
Benninger, Maria	20181015	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1937	Man
Benninger, Maria	20181023	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1937	Man
Benninger, Maria	20181019	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1937	Kvinna
Benninger, Maria	20181001	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1939	Kvinna
Benninger, Maria	20181023	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1940	Kvinna
Benninger, Maria	20181011	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1941	Kvinna
Benninger, Maria	20181029	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1944	Kvinna
Benninger, Maria	20181018	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1944	Kvinna
Benninger, Maria	20181017	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1945	Kvinna
Benninger, Maria	20181009	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1946	Kvinna
Benninger, Maria	20181023	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1946	Kvinna
Benninger, Maria	20181002	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1946	Kvinna
Benninger, Maria	20181008	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1946	Man
Benninger, Maria	20181030	Bifall Korttidsplats enligt		1946	Man

		4 kap, 1§ SoL			
Benninger, Maria	20181001	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1947	Kvinna
Benninger, Maria	20181001	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1948	Kvinna
Benninger, Maria	20181026	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1948	Kvinna
Benninger, Maria	20181019	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1953	Man
Zamudio, Mariom	20181003	Bifall Ledsagning enligt 4 kap, 1§ SoL		1951	Man
Benninger, Maria	20181026	Bifall Ledsagning enligt 4 kap, 1§ SoL		1951	Man
Benninger, Maria	20181004	Bifall Matdistribution enligt 4 kap, 1§ SoL		1931	Man
Kecibas, Elin	20181009	Bifall Matdistribution enligt 4 kap, 1§ SoL		1935	Man
Ghookas, Roland	20181011	Bifall Matdistribution enligt 4 kap, 1§ SoL		1944	Kvinna
Benninger, Maria	20181010	Bifall Servicehus enligt 4 kap, 1§ SoL		1938	Kvinna
Benninger, Maria	20181003	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1916	Kvinna
Benninger, Maria	20181004	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1924	Kvinna
Benninger, Maria	20181029	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1925	Man
Benninger, Maria	20181016	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1925	Man
Benninger, Maria	20181024	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1927	Kvinna
Benninger, Maria	20181029	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1929	Kvinna
Thorstensson, Henrik	20181031	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1929	Kvinna
Thorstensson, Henrik	20181029	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1930	Kvinna
Benninger, Maria	20181015	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1931	Kvinna
Benninger, Maria	20181005	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Kvinna
Benninger, Maria	20181010	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Kvinna
Benninger, Maria	20181011	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Man
Benninger, Maria	20181026	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1933	Man
Thorstensson, Henrik	20181031	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1935	Kvinna
Benninger, Maria	20181017	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1935	Kvinna
Thorstensson, Henrik	20181002	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Man
Benninger, Maria	20181001	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1939	Kvinna
Benninger, Maria	20181012	Bifall Särskilt boende		1939	Kvinna

		enligt 4 kap, 1§ SoL			
Benninger, Maria	20181019	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1942	Man
Benninger, Maria	20181008	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1944	Man
Benninger, Maria	20181019	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1944	Kvinna
Benninger, Maria	20181018	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1946	Kvinna
Benninger, Maria	20181012	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1948	Man
Afram, Natalie	20181017	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1925	Kvinna
Haddad, Tibelya	20181009	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1927	Man
Ghookas, Roland	20181001	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1928	Kvinna
Benninger, Maria	20181008	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1928	Man
Omoduemuke, Adrienne	20181022	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1930	Kvinna
Benninger, Maria	20181001	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1930	Man
Ghookas, Roland	20181029	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1932	Kvinna
Benninger, Maria	20181005	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1933	Kvinna
Pernu, Marjo	20181029	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1933	Kvinna
Ghookas, Roland	20181009	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Man
Benninger, Maria	20181023	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Man
Benninger, Maria	20181016	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1934	Kvinna
Omoduemuke, Adrienne	20181022	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1935	Man
Ghookas, Roland	20181001	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1936	Kvinna
Benninger, Maria	20181012	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1937	Kvinna
Pernu, Marjo	20181031	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1937	Kvinna
Benninger, Maria	20181024	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1937	Kvinna
Pernu, Marjo	20181015	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1938	Kvinna
Pernu, Marjo	20181016	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1938	Kvinna
Hanna, Jessica	20181024	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1939	Kvinna
Shaw, Emelie	20181023	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1940	Kvinna
Benninger, Maria	20181005	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1940	Man
Eriksson,	20181015	Bifall Trygghetslarm		1942	Man

Josefine		enligt 4 kap, 1§ SoL			
Kecibas, Elin	20181030	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1942	Man
Benninger, Maria	20181012	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1942	Man
Benninger, Maria	20181006	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1943	Kvinna
Hanna, Jessica	20181016	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1944	Kvinna
Sadek, Gloria	20181002	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1945	Kvinna
Benninger, Maria	20181004	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1945	Man
Abel, Ilona	20181018	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1947	Man
Siwertz, Jenny	20181009	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1948	Kvinna
Hanna, Jessica	20181001	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1948	Kvinna
Haddad, Tibelya	20181018	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1949	Man

Referens
Janna KarlssonMottagare
Vård- och omsorgsnämnden**Beslut SOL under 65 år, oktober 2018**
Myndighet OF

Beslutsfattare	Beslutsdatum	Beslut	Anledning till avslag	Födelseår	Kön
Vergara Robello, Sergio	20181008	Avslag Boendestöd enligt 4 kap, 1§ SoL		1979	Kvinna
Sadek, Gloria	20181010	Avslag Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1965	Kvinna
Abel, Ilona	20181001	Avslag Hemvårdsbidrag enligt 4 kap, 2 § SoL		1976	Kvinna
Abel, Ilona	20181029	Avslag Vård- och omsorgsboende enl 2 kap, 8 § SoL	Avslag på ansökan om vård- och omsorgsboende. Behovet bedöms kunna tillgodoses genom utökade hemtjänstinsatser i ordinärt boende. Personen har redan beviljade hemtjänst med fyra besök per dag. I beslutet ingår även serviceinsatser, dusch 2 ggr/v, matdistribution, trygghetslarm. Personen beviljas särskilt boende i form av korttidsboende för rehabilitering och återhämtning för ett senare ställningstagande till utökade hemtjänstinsatser i samband med hemkomst från korttidsboende.	1955	Kvinna
Chamoun, Stephani	20181030	Bifall Boendestöd enligt 4 kap, 1§ SoL		1959	Man
Vergara Robello, Sergio	20181005	Bifall Boendestöd enligt 4 kap, 1§ SoL		1962	Kvinna
Sadek, Gloria	20181030	Bifall Boendestöd enligt 4 kap, 1§ SoL		1971	Man
Abel, Ilona	20181029	Bifall Boendestöd enligt 4 kap, 1§ SoL		1973	Kvinna
Vergara Robello, Sergio	20181008	Bifall Boendestöd enligt 4 kap, 1§ SoL		1979	Kvinna
Sadek, Gloria	20181002	Bifall Boendestöd enligt 4 kap, 1§ SoL		1980	Kvinna
Chamoun, Stephani	20181026	Bifall Boendestöd enligt 4 kap, 1§ SoL		1982	Man
Abel, Ilona	20181026	Bifall Boendestöd enligt 4 kap, 1§ SoL		1983	Man
Ecer, Isabelle	20181024	Bifall Boendestöd enligt 4 kap, 1§ SoL		1983	Kvinna
Chamoun, Stephani	20181015	Bifall Boendestöd enligt 4 kap, 1§ SoL		1984	Man
Chamoun, Stephani	20181016	Bifall Boendestöd enligt 4 kap, 1§ SoL		1984	Man

Elmi, Fowsia	20181029	Bifall Boendestöd enligt 4 kap, 1§ SoL		1988	Kvinna
Lehoudj, Essma	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1953	Man
Chamoun, Stephani	20181023	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1954	Man
Chamoun, Stephani	20181022	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1954	Man
Abel, Ilona	20181016	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1954	Kvinna
Elmi, Fowsia	20181030	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1955	Kvinna
Lehoudj, Essma	20181029	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1956	Man
Lehoudj, Essma	20181029	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1956	Man
Holmgren, Mikael	20181010	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1957	Kvinna
Vergara Robello, Sergio	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1957	Kvinna
Vergara Robello, Sergio	20181003	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1959	Kvinna
Vergara Robello, Sergio	20181025	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1959	Kvinna
Elmi, Fowsia	20181008	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1960	Man
Ecer, Isabelle	20181005	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1960	Kvinna
Sadek, Gloria	20181009	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1960	Man
Östman, Ylva	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1960	Kvinna
Sadek, Gloria	20181022	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1961	Man
Sadek, Gloria	20181024	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1961	Man
Sadek, Gloria	20181030	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1961	Man
Holmgren, Mikael	20181030	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1961	Man
Lehoudj, Essma	20181022	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1963	Man
Abel, Ilona	20181001	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1964	Man
Elmi, Fowsia	20181002	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1964	Kvinna
Chamoun, Stephani	20181031	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1965	Man
Elmi, Fowsia	20181011	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1966	Man
Vergara Robello, Sergio	20181015	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1966	Kvinna
Östman, Ylva	20181024	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1968	Man
Abel, Ilona	20181018	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1969	Kvinna

Abel, Ilona	20181003	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1969	Man
Ecer, Isabelle	20181008	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1976	Man
Abel, Ilona	20181019	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1978	Kvinna
Elmi, Fowsia	20181023	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL		1984	Kvinna
Abel, Ilona	20181005	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL		1980	Kvinna
Abel, Ilona	20181029	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL		1986	Man
Varli, Diana	20181004	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1959	Man
Abel, Ilona	20181018	Bifall Trygghetslarm enligt 4 kap, 1§ SoL		1969	Kvinna



9

Ärenden från dialogforum(von/2018:4)

Det finns inga ärenden att redovisa.



2018-11-16

Dnr von/2018:4

Referens

Kerstin Frimodig

Mottagare

Vård- och omsorgsnämnden

Ärenden från dialogforum

Det finns inga ärenden att redovisa.