

Vård- och omsorgsnämnden  
Åsa EngbergMaila [asa.engberg@ludvika.se](mailto:asa.engberg@ludvika.se) eller ring  
0240-866 85 om ni kan eller inte kan  
närvara vid nämndenTill Vård- och omsorgsnämndens ledamöter  
Till ersättare för kändedom**Vård- och omsorgsnämnden****Tid:** Måndagen den 28 november 2022, kl. 14:15**Plats:** Samlingssalen, Marnäsliden

<b>Ärenden</b>	<b>Dnr</b>
1 Närvaro	3
2 Val av justerare	4
3 Anmälan av extra ärenden	5
4 Budgetppföljning januari - oktober	6 - 21
5 God och nära vård	22
6 Internkontrollplan 2023	23 - 32
7 LSS-Statistik	33 - 36
8 Kompetenskrav	37 - 40
9 Riktlinjer kost skola / förskola	41 - 64
10 Sammanträdesplan 2023	65 - 66
11 Vård- och omsorgsnämndens rapport angående antal beslut om bistånd som inte verkställts till och med 31 oktober 2022	67 - 72
12 Månadsrapport - Information från förvaltningen	73 - 76
13 Information från ordförande	77
14 Redovisning av delegationsbeslut 2022	78 - 79
15 Redovisning av meddelanden 2022	80 - 95

Åsa Bergkvist  
ordförandeÅsa Engberg  
nämndsekreterare

Gruppmöten kl 13:15  
Sammanträdesrummet våning 2: (S),(M) ,(L)  
Oxen Våning 2: (SD)  
Lilla Sammanträdesrummet våning 3: (V), (C)





LUDVIKA  
KOMMUN

Vård- och omsorgsnämnden

## Upprop



Vård- och omsorgsförvaltningen  
Åsa Engberg, 0240-866 85/ 76685

## Val av justerare

## Anmälan om extra ärenden

## Budgetuppföljning januari - oktober 2022

### Arbetsutskottets förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner budgetuppföljningen för perioden januari till oktober 2022.

### Beskrivning av ärendet

#### Resultat

I redovisningen för perioden januari-oktober 2022 visar förvaltningen en negativ resultatavvikelse mot budget på 20 mnkr exkl. personalskuld-förändringen. Utan merkostnader med anledning av Covid-19 om 2,7 mnkr hade förvaltningen visat en negativ resultatavvikelse på 17,4 mnkr exklusive personalskuld-förändringen.

För perioden är det redovisat en positiv kostnadsavvikelse på 4,2 mnkr avseende personalskuld-förändringen för januari-oktober 2022.

Resultat inklusive personalskuld visar en negativ avvikelse mot budget på 15,9 mnkr.

#### Intäkter

Periodens intäkter visar en positiv avvikelse mot budget på 13,7 mnkr.

Intäkter har bokats ner från balanskonton om 7,8 mnkr.

I avvikelserna som avser intäkter ingår även intäkt för sjuklönekostnader covid-19 om 4,4 mnkr samt taxor och avgifter om 0,5 mnkr.

#### Kostnader

Periodens kostnader visar en negativ avvikelse mot budget på 29,6 mnkr inkl. personalskuld januari-oktober 2022.

Personalkostnaderna visar en negativ avvikelse på 18,1 mnkr exkl. personalskuld.

Periodens totala kostnader visar en negativ avvikelse på 33,7 mnkr exkl. den positiva avvikelserna för personalskuld om 4,2 mnkr. I avvikelserna ingår kostnader avseende covid-19 på 7,1mnkr. Under perioden var nettokostnaderna inkl. personalskuld för den löpande verksamheten totalt 29,6 mnkr högre än

periodens budgeterade nivå, med störst avvikelse för förvaltningens negativa utfall på personalkostnader om 18,1 mnkr samt externa köp om 12,9 mnkr.

### **Investeringar**

Av det totala investeringsanslaget för året på 6,3 mnkr (inklusive medel om 3,3 mnkr som överfördes från 2021) har 1,7 mnkr bokförts under perioden. Enligt prognos kommer 4,5 mnkr av anslaget att upparbetas och bokföras till årets slut. Resterande medel på 1,8 mnkr beräknar nämnden begära överföring av till nästa år då flera projekt ligger försenade.

### **Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse daterad 2022-11-08 med bilagor.

---

### **Beslut skickas till**

Förvaltningsledningen  
Ekonomer  
Insidan  
Akt

## **Budgetuppföljning januari – oktober 2022**

### **Förvaltningens förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden godkänner budgetuppföljningen för perioden januari till oktober 2022.

### **Beskrivning av ärendet**

Fullmäktige beslutade den 27 juni § 51 att återföra budgetanslag med 687 tkr från kultur- och samhällsutvecklingsnämndens driftbudget för den kommunövergripande fordonsorganisationen till vård- och omsorgsnämnden.

Ny ram justerad från 616,4 till 617,0 mnkr.

### **Resultat**

I redovisningen för perioden januari-oktober 2022 visar förvaltningen en negativ resultatavvikelse mot budget på 20 mnkr exkl. personalskuld-förändringen. Utan merkostnader med anledning av Covid-19 om 2,7 mnkr hade förvaltningen visat en negativ resultatavvikelse på 17,4 mnkr exklusive personalskuld-förändringen.

För perioden är det redovisat en positiv kostnadsavvikelse på 4,2 mnkr avseende personalskuld-förändringen för januari-oktober 2022.

Resultat inklusive personalskuld visar en negativ avvikelse mot budget på 15,9 mnkr.

### **Intäkter**

Periodens intäkter visar en positiv avvikelse mot budget på 13,7 mnkr.

Intäkter har bokats ner från balanskonton om 7,8 mnkr.

I avvikelserna som avser intäkter ingår även intäkt för sjuklönekostnader covid-19 om 4,4 mnkr samt taxor och avgifter om 0,5 mnkr.

### **Kostnader**

Periodens kostnader visar en negativ avvikelse mot budget på 29,6 mnkr inkl. personalskuld januari-oktober 2022.

Personalkostnaderna visar en negativ avvikelse på 18,1 mnkr exkl. personalskuld.



Periodens totala kostnader visar en negativ avvikelse på 33,7 mnkr exkl. den positiva avvikelsen för personalskuld om 4,2 mnkr. I avvikelserna ingår kostnader avseende covid-19 på 7,1mnkr. Under perioden var nettokostnaderna inkl. personalskuld för den löpande verksamheten totalt 29,6 mnkr högre än periodens budgeterade nivå, med störst avvikelse för förvaltningens negativa utfall på personalkostnader om 18,1 mnkr samt externa köp om 12,9 mnkr.

### **Investeringar**

Av det totala investeringsanslaget för året på 6,3 mnkr (inklusive medel om 3,3 mnkr som överfördes från 2021) har 1,7 mnkr bokförts under perioden. Enligt prognos kommer 4,5 mnkr av anslaget att upparbetas och bokföras till årets slut. Resterande medel på 1,8 mnkr beräknar nämnden begära överföring av till nästa år då flera projekt ligger försenade.

### **Helårsprognos**

Förvaltningen har upprättat en intern fördelning av budgetramen, för år 2022, på 616,4 mnkr. Fullmäktige beslutade den 27 juni § 51 att återföra budgetanslag med 687 tkr från kultur- och samhällsutvecklingsnämndens driftbudget för den kommunövergripande fordonsorganisationen till vård- och omsorgsnämnden.

Ny ram justerad till 617,0 mnkr.

I internbudgeten ingår pris- och löneuppräknings, verksamhetsförändringar utifrån volym och kvalitetsförändringar om 8 mnkr varav 1,9 mnkr är statsbidragsfinansierat.

Vid rapporteringstillfälle 3 för perioden januari- augusti väntades det till årets slut kvarstå en negativ budgetavvikelse på 15,0 mnkr. Därför föreslogs fortsatta korrigerande åtgärder i en handlingsplan på 6 mnkr. Den slutgiltiga prognosen för helåret – som beaktar strukturplaneuppdragen och handlingsplanens åtgärder – var och är att driftbudgeten kommer att överskridas med 9 mnkr.

### **Rapport gällande arbetet med åtgärder i handlingsplan för budget i balans**

Aktiviteter utifrån handlingsplanen, daterad 15 september 2022, fortgår.

Förvaltningen förväntas få effekter på hemtjänstens kostnader utifrån att en utökning av växelvårdsplats är genomförd, standardiseringsarbetet inom biståndsbedömning och det pågående hemtjänstuppdraget.

Hemmaplanslösningar istället för externa köp förväntas förbättra kostnader liksom fortsatta digitala möten och utbildningar.

### **Rapport gällande arbetet med strukturplansåtgärder**

Arbetet utifrån fullmäktiges strukturplan med effektiviseringsåtgärder för pedagogiska måltider, som avser ge 100 tkr i effekt under år 2022, är genomförd tillsammans med Social- och utbildningsförvaltningen. Åtterrappport skedde vid nämndens sammanträde den 27 juni 2022.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Förvaltningens förslag till beslut medför inte några kostnader.

Carina Gullemo  
Förvaltningschef

Cecilia Vestergaard  
Verksamhetschef

**Bilagor**

Utfall januari-oktober 2022.

**Beslut skickas till**

Förvaltningsledningen  
Ekonomer  
Insidan  
Akt



**LUDVIKA  
KOMMUN**

**Resultat vård och omsorg  
Oktober 2022**

# Utfall Jan-Okt 2022

## Utfall Okt 2022, belopp i kr, Vård och omsorg

Text	Årsbudget		Driftbudget periodiserad		Utfall inkl personalskuld		Avvikelse exkl personalskuld		Avvikelse inkl personalskuld		Personalskuld
	Jan 22- dec 22	Jan 22 - Okt 22	Jan 22 - Okt 22	Jan 22 - Okt 22	Jan 22 - Okt 22	Jan 22 - Okt 22	Jan 22 - Okt 22	Jan 22 - Okt 22			
Externa intäkter	- 79 044 000	- 65 644 000	- 73 363 003	7 719 003	7 719 003						
Interna intäkter	- 1 978 000	- 1 651 000	- 7 587 496	5 936 496	5 936 496						
<b>Intäkter totalt</b>	<b>-81 022 000</b>	<b>-67 295 000</b>	<b>-80 950 499</b>	<b>13 655 498</b>	<b>13 655 499</b>						
Personalkostn	510 241 000	429 149 000	443 095 396	-18 095 989	-13 946 396	- 4 149 593					
Lokalhyra	33 820 000	28 181 000	28 085 418	95 582	95 582						
Kapitalkostnader	1 987 000	1 654 000	1 576 468	77 532	77 532						
Inhyrd bemanning	2 500 000	2 083 000	1 884 173	198 827	198 827						
Övriga kostnader	149 512 000	123 764 000	139 754 002	-15 990 002	-15 990 002						
<b>Kostnader totalt</b>	<b>698 060 000</b>	<b>584 831 000</b>	<b>614 395 456</b>	<b>-33 714 050</b>	<b>-29 564 456</b>						
<b>RESULTAT</b>	<b>617 038 000</b>	<b>517 536 000</b>	<b>533 444 957</b>	<b>-20 058 552</b>	<b>-15 908 957</b>						
Intäkter Covid-19 (Avseende 2022)				4 443 347	4 443 347						
Kostnader Covid-19 2022				-7 122 811	-7 122 811						
<b>RESULTAT exkl Covid</b>				<b>-17 379 088</b>	<b>-13 229 493</b>						

# Utfall Okt 2022

## Utfall Okt 2022, belopp i kr, Vård och omsorg

Text	Årsbudget		Driftbudget		Utfall inkl	Avvikelse exkl	Avvikelse inkl
	Jan 22- dec 22		periodiserad		personalskuld	personalskuld	personalskuld
	Jan 22- dec 22		Okt 22 - Okt 22		Okt 22 - Okt 22	Okt 22 - Okt 22	Okt 22 - Okt 22
Externa intäkter	- 79 044 000	-	6 563 000	-	9 923 995	3 360 995	3 360 995
Interna intäkter	- 1 978 000	-	162 000	-	513 268	351 268	351 268
<b>Intäkter totalt</b>	<b>-81 022 000</b>		<b>-6 725 000</b>		<b>-10 437 263</b>	<b>3 712 263</b>	<b>3 712 263</b>
Personalkostn	510 241 000		40 284 000		47 584 415	-2 424 977	-7 300 415
Lokalhyra	33 820 000		2 811 000		3 148 932	-337 932	-337 932
Kapitalkostnader	1 987 000		165 000		159 437	5 563	5 563
Inhyrd bemanning	2 500 000		208 000		238 583	-30 583	-30 583
Övriga kostnader	149 512 000		12 401 000		14 497 871	-2 096 871	-2 096 871
<b>Kostnader totalt</b>	<b>698 060 000</b>		<b>55 869 000</b>		<b>65 629 238</b>	<b>-4 884 800</b>	<b>-9 760 238</b>
<b>RESULTAT</b>	<b>617 038 000</b>		<b>49 144 000</b>		<b>55 191 975</b>	<b>-1 172 537</b>	<b>-6 047 975</b>
Intäkter Covid-19 (Avseende 2022)						-2 473	-2 473
Kostnader Covid-19 2022						-573 956	-573 956
<b>RESULTAT exkl Covid</b>						<b>-596 108</b>	<b>-5 471 546</b>

4 875 438

# Övriga kostnader

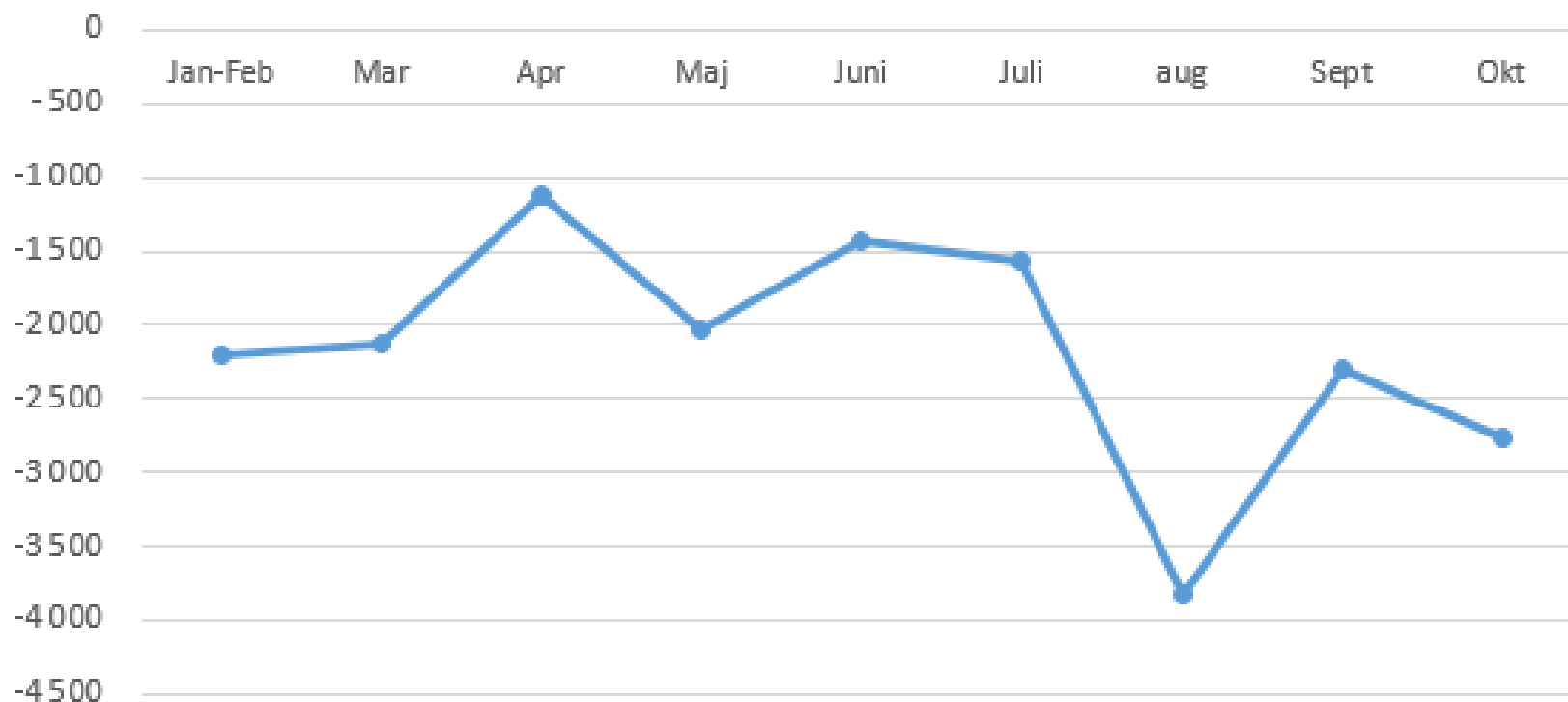
	Årsbudget	Driftbudget periodiserad	Utfall	Avvikelse
<b>Övriga kostnader</b>	<b>152 012 000</b>	<b>125 847 000</b>	<b>141 638 175</b>	<b>-15 791 175</b>
BIDR T FÖREN,FÖRETAG M	13 542 000	11 272 000	11 767 007	-495 007
Externa placeringar				-12 951 211
KÖP AV HUVUDVERKSAMI	33 957 000	28 296 000	42 440 536	-14 144 536
Bostadshyror	21 024 000	17 521 000	17 013 251	507 749
STÄD O RENHÅLLN. TJÄNS	2 383 000	1 984 000	1 811 586	172 414
S:a inventarier	16 859 000	14 048 000	14 244 049	-196 049
S:a Livsmedel	25 682 000	21 629 000	20 165 920	1 463 080
S:a förbrukn.mtrl, inko, läke	7 076 000	5 914 000	7 161 166	-1 247 166
S:a telefoni, it	3 288 000	2 517 000	2 316 993	200 007
S:a Drivmedel/Fordon	1 416 000	1 180 000	1 371 113	-191 113
S:a Licenskostnader/support	8 443 000	7 052 000	6 809 499	242 501
ÖVR FRÄMMANDE TJÄNS	3 139 000	2 619 000	2 219 734	399 266
S:a KONSULTTJÄNSTER	591 000	492 000	588 940	-96 940
Tillfäll. inhyrd personal	2 500 000	2 083 000	1 884 173	198 827
S:a avgifter	3 818 000	3 233 000	3 646 286	-413 286
Interna overheadkostn.	3 986 000	2 635 000	2 971 052	-336 052
Prel kostn ankomstbokför			1 206 336	-1 206 336
Övrigt (slask)	4 308 000,00	3 372 000,00	4 020 534,00	-648 534

# Väsentliga avvikelser Löner

Verksamhetsområde <i>Alla siffror anges i tkr</i>	Budget Jan- Okt 2022	Utfall Jan-Okt 2022 (Exkl personallöneskuld)	Avvikelse
Hemtjänst inkl Ljungen	81 022	94 661	-13 639
SÄBO med hemtjänst	25 835	27 944	-2 109
SÄBO med heldygnsomsorg inkl Kortids	88 624	95 197	-6 573
LSS	92 873	94 410	-1 537
Socialpsykiatri	22 523	24 356	-1 833
Hälso- och sjukvård -sjuksköterskor	25 843	21 562	4 281
Hälso- och sjukvård- kommunrehab	6 965	5 950	1 015
Kost	33 958	32 306	1 652
Bemanningen (resursspass)		2 866	-2 866
<b>Summa</b>	<b>377 643</b>	<b>399 252</b>	<b>-21 609</b>
Övrigt	51 506	47 993	3 513
<b>Total personalsumma</b>	<b>429 149</b>	<b>447 245</b>	<b>-18 096</b>

# Väsentliga avvikelser Löner diagram

Avvikelse per månad





**Utfall Okt 2022, belopp i kr, Vård och omsorg**

	Årsbudget	Driftbudget periodiserad	Utfall inkl personalskuld	Avvikelse exkl personalskuld	Avvikelse inkl personalskuld	Personalskuld	kostnader Covid
Text	Jan 22- dec 22	Jan 22 - Okt 22	Jan 22 - Okt 22	Jan 22 - Okt 22	Jan 22 - Okt 22		
Externa intäkter	- 79 044 000 -	65 644 000 -	73 363 003	7 719 003	7 719 003		0
Interna intäkter	- 1 978 000 -	1 651 000 -	7 587 496	5 936 496	5 936 496		4 443 347
<b>Intäkter totalt</b>	<b>-81 022 000</b>	<b>-67 295 000</b>	<b>-80 950 499</b>	<b>13 655 498</b>	<b>13 655 499</b>		<b>4 443 347</b>
Personalkostn	510 241 000	429 149 000	443 095 396	-18 095 989	-13 946 396	4 149 593	4 355 514
Lokalhyra	33 820 000	28 181 000	28 085 418	95 582	95 582		
Kapitalkostnader	1 987 000	1 654 000	1 576 468	77 532	77 532		0
Inhyrd bemanning	2 500 000	2 083 000	1 884 173	198 827	198 827		0
Övriga kostnader	149 512 000	123 764 000	139 754 002	-15 990 002	-15 990 002		-2 767 297
<b>Kostnader totalt</b>	<b>698 060 000</b>	<b>584 831 000</b>	<b>614 395 456</b>	<b>-33 714 050</b>	<b>-29 564 456</b>		<b>-7 122 811</b>
<b>RESULTAT</b>	<b>617 038 000</b>	<b>517 536 000</b>	<b>533 444 957</b>	<b>-20 058 552</b>	<b>-15 908 957</b>		
Intäkter Covid-19 (Avseende 2022)				4 443 347	4 443 347		
Kostnader Covid-19 2022				-7 122 811	-7 122 811		
<b>RESULTAT exkl Covid</b>				<b>-17 379 088</b>	<b>-13 229 493</b>		

personalkostn utan covidkostn ex p-skuld

**-13 740 475**
**-15,9**

4,4

-7,1

4,1

9,2

-13,7

-12,85

**Resultatet**

Intäkter covid avseende 2022

Merkostnad pga Covid 2022

personalskuld

intäkter Ex covid. Tex äldreomsorgslyftet, Prio, Taxor o avg

löner ex covid störst överdrag hemtjänsten (-14,2

övrigt ex covid . Externa placeringar -3,7.

**Utfall Okt 2022, belopp i kr, Vård och omsorg**

	Årsbudget	Driftbudget periodiserad	Utfall inkl personalskuld	Avvikelse exkl personalskuld	Avvikelse inkl personalskuld
Text	Jan 22- dec 22	Okt 22 - Okt 22	Okt 22 - Okt 22	Okt 22 - Okt 22	Okt 22 - Okt 22
Externa intäkter	- 79 044 000 -	6 563 000 -	9 923 995	3 360 995	3 360 995
Interna intäkter	- 1 978 000 -	162 000 -	513 268	351 268	351 268
<b>Intäkter totalt</b>	<b>-81 022 000</b>	<b>-6 725 000</b>	<b>-10 437 263</b>	<b>3 712 263</b>	<b>3 712 263</b>
Personalkostn	510 241 000	40 284 000	47 584 415	-2 424 977	-7 300 415
Lokalhyra	33 820 000	2 811 000	3 148 932	-337 932	-337 932
Kapitalkostnader	1 987 000	165 000	159 437	5 563	5 563
Inhyrd bemanning	2 500 000	208 000	238 583	-30 583	-30 583
Övriga kostnader	149 512 000	12 401 000	14 497 871	-2 096 871	-2 096 871
<b>Kostnader totalt</b>	<b>698 060 000</b>	<b>55 869 000</b>	<b>65 629 238</b>	<b>-4 884 800</b>	<b>-9 760 238</b>
<b>RESULTAT</b>	<b>617 038 000</b>	<b>49 144 000</b>	<b>55 191 975</b>	<b>-1 172 537</b>	<b>-6 047 975</b>
Intäkter Covid-19 (Avseende 2022)				-2 473	-2 473
Kostnader Covid-19 2022				-573 956	-573 956
<b>RESULTAT exkl Covid</b>				<b>-596 108</b>	<b>-5 471 546</b>

4 875 438

Övriga kostnader

Koddel	Fr.o.m.	T.o.m.
--------	---------	--------

	Årsbudget	Driftbudget periodiserad	Utfall	Avvikelse
<b>Övriga kostnader</b>	<b>152 012 000</b>	<b>125 847 000</b>	<b>141 638 175</b>	<b>-15 791 175</b>
BIDR T FÖREN,FÖRETAG M FL	13 542 000	11 272 000	11 767 007	-495 007
Externa placeringar				-12 951 211
<b>KÖP AV HUVUDVERKSAMHI</b>	<b>33 957 000</b>	<b>28 296 000</b>	<b>42 440 536</b>	<b>-14 144 536</b>
Bostadshyror	21 024 000	17 521 000	17 013 251	507 749
<b>STÄD O RENHÅLLN. TJÄNSTI</b>	<b>2 383 000</b>	<b>1 984 000</b>	<b>1 811 586</b>	<b>172 414</b>
S:a inventarier	16 859 000	14 048 000	14 244 049	-196 049
S:a Livsmedel	25 682 000	21 629 000	20 165 920	1 463 080
S:a förbrukn.mtrl, inko, läkeme	7 076 000	5 914 000	7 161 166	-1 247 166
S:a telefoni, it	3 288 000	2 517 000	2 316 993	200 007
S:a Drivmedel/Fordon	1 416 000	1 180 000	1 371 113	-191 113
S:a Licenskostnader/support d:	8 443 000	7 052 000	6 809 499	242 501
<b>ÖVR FRÄMMANDE TJÄNSTE</b>	<b>3 139 000</b>	<b>2 619 000</b>	<b>2 219 734</b>	<b>399 266</b>
S:a KONSULTTJÄNSTER	591 000	492 000	588 940	-96 940
Tillfäll. inhyrd personal	2 500 000	2 083 000	1 884 173	198 827
S:a avgifter	3 818 000	3 233 000	3 646 286	-413 286
Interna overheadkostn.	3 986 000	2 635 000	2 971 052	-336 052
Prel kostn ankomstbokför			1 206 336	-1 206 336
Övrigt (slask)	4 308 000,00	3 372 000,00	4 020 534,00	-648 534

A	40000	40000
A	58000	58000
A	60000	60100
A	60102	78000
A	81000	81999
A	83200	83200
A	83400	83400
A	83800	83800
A	85000	85000
A	88000	88000

Konto		Utfall	Konto		Utfall	
		Jan 22 - Sep 22			Jan 22 - Sep 22	
Kod			Kod			
Konto			Konto			
35101	Bidrag staten	- 4 361 155	35101	Bidrag staten	- 4 361 155	-2 473 Covid intäkter okt
35601	6% Stb moms bdr köp vht	- 83 448	35601	6% Stb moms bdr köp vht	- 80 975	
36901	Övr. ersättn. o intäkter	- 1 217	36901	Övr. ersättn. o intäkter	- 1 217	
46370	Köp av hvdvht fr priv ftg	1 230 759	46370	Köp av hvdvht fr priv ftg	1 476 854	-573 956 Covid kostnader okt
50201	Ab grupp 1	- 750 000	50201	Ab grupp 1	- 778 764	
50202	AB GRUPP 2	1 587 474	50202	AB GRUPP 2	1 707 726	
50203	Fyllnadstid	97 200	50203	Fyllnadstid	107 078	
50205	Övertid	442 976	50205	Övertid	487 985	-255 655 Covid övriga kostnader okt
50206	Ob-tillägg	384 056	50206	Ob-tillägg	414 092	
50207	Beredskap (jour)	1 092	50207	Beredskap (jour)	1 425	-318 301 Covid personalkostnader okt
50209	Ålderspensionsers	528	50209	Ålderspensionsers	528	
51101	Semesterlön	215 956	51101	Semesterlön	231 296	
51201	Sjuklönekostnad	900 602	51201	Sjuklönekostnad	937 001	
51202	Sjuklönekostnad 10%	11 318	51202	Sjuklönekostnad 10%	11 318	
55210	Bilers, skattefria	4 595	55210	Bilers, skattefria	4 647	
55220	Bilers, skattepliktig	2 608	55220	Bilers, skattepliktig	2 638	
55911	Övr löneförmån, skattefri	2 932	55911	Övr löneförmån, skattefri	2 976	
55921	Övr beskattn.b löneförmån	40	55921	Övr beskattn.b löneförmån	40	
56201	Kalkyl. arbetsgivaravg	909 248	56201	Kalkyl. arbetsgivaravg	981 047	
56701	Kalkyl arbetsm.försäkr	3 183	56701	Kalkyl arbetsm.försäkr	3 434	
56801	Kalkyl gruppförsäkring	579	56801	Kalkyl gruppförsäkring	625	
56901	Kalkyl pensionskostnad	222 826	56901	Kalkyl pensionskostnad	240 422	
60101	Lokalhyror	530	60101	Lokalhyror	530	
63201	Hyra/leasing inventarier	4 806	63201	Hyra/leasing inventarier	5 340	
64601	Förbrukningsmaterial	1 227 216	64601	Förbrukningsmaterial	1 235 338	
65101	Kontorsmaterial	7 526	65101	Kontorsmaterial	8 430	
68106	IT-kommunikation	132	68106	IT-kommunikation	132	
69101	Drivmedel	3 447	69101	Drivmedel	3 447	
69501	Långtidsleasing bilar mm	23 326	69501	Långtidsleasing bilar mm	23 326	
76901	Interna overheadkostn.	13 900	76901	Interna overheadkostn.	13 900	
Totaler		2 103 035,00	Totaler		2 679 464	

Kod	Konto	Årsbudget	Driftbudget	Utfall	Avvikelse
		Jan 22 - Mån 13 22	periodiserad Jan 22 - Okt 22	Jan 22 - Okt 22	
41093	Kemikalier	-	-	196 -	196
45190	Övr bidrag till enskilda	240 000	200 000	632 983 -	432 983
45355	Bidr förening o stiftelse	702 000	585 000	741 310 -	156 310
45357	Bidr företag o organisati	148 000	123 000	-	123 000
45384	Ers försäkr.kassa pers as	12 692 000	10 564 000	11 025 697 -	461 697
46310	Köp av huvudvht fr Staten	-	-	36 856 -	36 856
46320	Köp av huvudvht fr kommun	876 000	730 000	1 000 189 -	270 189
46340	Köp av hvdvht fr landstin	3 536 000	2 947 000	3 251 276 -	304 276
46350	Köp av hvdvht fr förening	4 614 000	3 845 000	6 366 937 -	2 521 937
46370	Köp av hvdvht fr priv ftg	24 931 000	20 774 000	31 785 278 -	11 011 278
46380	Huvudvht fr kommunägd för	-	-	1 280 -	1 280
49999	Prel kostn ankomstbokför	-	-	1 206 336 -	1 206 336
60103	Bostadshyror	21 024 000	17 521 000	17 013 251	507 749
61301	Sophämtning/tippavgift	291 000	242 000	215 430	26 570
61303	Fönsterputsning	9 000	7 000	-	7 000
61304	Städning	2 083 000	1 735 000	1 596 156	138 844
61506	Installationer i fastigh.	73 000	62 000	23 799	38 201
61507	Mindre rep/u-håll fastigh	102 000	84 000	88 996 -	4 996
62101	Elkostnader	460 000	382 000	336 841	45 159
63201	Hyra/leasing inventarier	11 422 000	9 510 000	10 166 566 -	656 566
64101	Förbrukningsinventarier	2 411 000	2 014 000	2 286 180 -	272 180
64102	Lokalinventarier	-	-	3 797 -	3 797
64301	Böcker,tidn,prenumeration	83 000	70 000	118 692 -	48 692
64401	Livsmedel för måltider	21 750 000	18 422 000	16 504 706	1 917 295
64402	Transp.kostn till kök	3 932 000	3 207 000	3 661 214 -	454 214
64501	Lab mtrl,läkem,sjukvård	1 485 000	1 238 000	560 944	677 056
64601	Förbrukningsmaterial	4 140 000	3 467 000	5 551 453 -	2 084 453
64604	Inkontinensmedel, blöjor	1 451 000	1 209 000	1 048 769	160 231
64605	Undervisningsmaterial	-	-	4 091 -	4 091
64801	Skyddskläder, skyddsmtrl	92 000	77 000	107 547 -	30 547
64802	Arbetskläder (skattefria)	505 000	423 000	225 283	197 717
65101	Kontorsmaterial	118 000	101 000	175 691 -	74 691
65401	It-materiel	233 000	197 000	176 382	20 619
65501	Trycksaker	8 000	7 000	9 602 -	2 602
66001	Rep/u-håll bil o maskiner	861 000	718 000	913 901 -	195 901
66501	Rep o underh av förbr.inv	3 026 000	2 524 000	1 791 303	732 697
67010	Utfört arbete	21 000	18 000	-	18 000
68000	TELE-, IT-KOMMUNIK O POST	54 000	46 000	-	46 000
68101	Teleavg för telefon	2 385 000	1 757 000	1 702 177	54 823
68106	IT-kommunikation	849 000	714 000	614 816	99 184
68501	Porton	30 000	25 000	7 668	17 332
69101	Drivmedel	1 416 000	1 180 000	1 326 322 -	146 322
69201	Fordonsskatt	-	-	19 352 -	19 352
69501	Långtidsleasing bilar mm	-	-	21 697 -	21 697
69502	Korttidsleasing bilar mm	-	-	479 -	479

69910	Övr kostn. för fordon	-	-	3 263 -	3 263
70501	Resor för anställda	42 000	35 000	9 808	25 192
70502	Hotell/logi för anställda	31 000	26 000	10 425	15 575
71001	Representation externt	100 000	83 000	2 776	80 224
71101	Personalvård	969 000	579 000	481 340	97 661
72201	Annonsering (ej platsann)	5 000	4 000	-	4 000
73103	Ansvarighetsförsäkring	151 000	126 000	155 745 -	29 745
73301	Larm och bevakning	105 000	87 000	163 332 -	76 332
73401	Brandskydd/brandsyn	5 000	4 000	6 162 -	2 162
73501	Kundförlust	-	-	95 820 -	95 820
74303	Licens-hyra program	7 205 000	6 002 000	5 610 764	391 236
74304	Support- underhållsavtal	1 238 000	1 050 000	1 198 735 -	148 735
74501	Konsultkostnader	576 000	480 000	581 220 -	101 220
74502	Tolkkonsultationer	15 000	12 000	7 720	4 280
74701	Sjuk-hälsovård	74 000	64 000	246 581 -	182 581
74901	Övr främmande tjänster	1 850 000	1 545 000	1 436 049	108 951
74903	Köp av vaktmästartjänst	1 289 000	1 074 000	783 685	290 315
75101	Tillfäll. inhyrd personal	2 500 000	2 083 000	1 884 173	198 827
76102	Övriga avgifter	2 986 000	2 490 000	2 411 867	78 133
76104	Kontrollavg livsm, hälsos	311 000	308 000	302 813	5 187
76501	Avgift,kurs,konferens,utb	521 000	435 000	931 606 -	496 606
76901	Interna overheadkostn.	3 986 000	2 635 000	2 971 052 -	336 052
85501	Dröjsmålsräntor	-	-	19 545 -	19 545
85701	Bankkostnader	-	-	2 254 -	2 254
Totaler		152 012 000	125 847 000	141 638 175 -	15 791 175



LUDVIKA  
KOMMUN

Vård- och omsorgsförvaltningen

## Informationsärende

---

Ludvika kommun

Postadress  
771 82 Ludvika

Hemsida  
[www.ludvika.se](http://www.ludvika.se)

Besöksadress  
Dan Anderssons gata 1  
771 31 Ludvika

E-post  
[info@ludvika.se](mailto:info@ludvika.se)

Telefon  
0240-860 00

Fax  
0240-866 87

Organisationsnr  
212000-2270

Bankgiro  
467-5088

2022-11-14

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott

§ 71

Dnr 2022/180

## Fastställande av plan för intern kontroll 2023

### Arbetsutskottets förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden fastställer plan för intern kontroll 2023, enligt bilaga 1 och bilaga 2 daterade den 4 november 2022.

### Beskrivning av ärendet

Vård- och omsorgsförvaltningen föreslår en plan för intern kontroll år 2023. Planen omfattar följande nämndspecifika kontrollpunkt.

1. *Följs rutin för åtgärder efter internkontrollresultat?*

Förslaget har föregåtts av en riskanalys i förvaltningens ledningsgrupp, där risker och tänkbara kontrollpunkter har inventerats, kvantifierats och prioriterats.

Planen anger också hur de kommungemensamma kontrollpunkterna från den kommunövergripande planen ska följas upp:

1. *Följs checklistan vid introduktion av nyanställda?*
2. *Följs koncernens projektmodell?*

Intern kontroll ska ses som ett verktyg för att styra och utveckla verksamheten så att lagar, förordningar och övriga föreskrifter följs, men också så att de av fullmäktige fastställda målen för verksamhet och ekonomi nås. Intern kontroll handlar därmed om tydlighet, ordning och reda. Det handlar om att säkra att det som ska göras blir gjort, på det sätt som det är tänkt.

### Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse daterad den 4 november 2022.
2. Bilaga 1 Vård- och omsorgsnämndens plan för intern kontroll med kommungemensamma kontrollpunkter 2023, daterad den 4 november 2022.
3. Bilaga 2 Vård- och omsorgsnämndens särskilda plan för intern kontroll med nämndspecifika kontrollpunkter för 2023, daterad den 4 november 2022.
4. Bilaga 3 Intern kontroll 2023, riskanalys genomförd i Vård- och omsorgsförvaltningens ledningsgrupp den 26 oktober 2022.

**Beslut skickas till**

Förvaltningsledning

Kommunstyrelsen för kännedom

Kommunstyrelsens förvaltnings koncernstrateg för kännedom

Revisorerna för kännedom

Akten





Vård- och omsorgsförvaltningen  
Cathrine Flodström Backlund, 0240-868 33  
cathrine.flodstrom@ludvika.se

Vård- och omsorgsnämnden

## Fastställande av plan för intern kontroll 2023

### Förvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden fastställer plan för intern kontroll 2023, enligt bilaga 1 och bilaga 2 daterade den 4 november 2022.

### Sammanfattning

Vård- och omsorgsförvaltningen föreslår en plan för intern kontroll år 2023. Planen omfattar följande nämndspecifika kontrollpunkt.

1. *Följs rutin för åtgärder efter internkontrollresultat?*

Förslaget har föregåtts av en riskanalys i förvaltningens ledningsgrupp, där risker och tänkbara kontrollpunkter har inventerats, kvantifierats och prioriterats.

Planen anger också hur de kommungemensamma kontrollpunkterna från den kommunövergripande planen ska följas upp:

1. *Följs checklistan vid introduktion av nyanställda?*
2. *Följs koncernens projektmodell?*

Intern kontroll ska ses som ett verktyg för att styra och utveckla verksamheten så att lagar, förordningar och övriga föreskrifter följs, men också så att de av fullmäktige fastställda målen för verksamhet och ekonomi nås. Intern kontroll handlar därmed om tydlighet, ordning och reda. Det handlar om att säkra att det som ska göras blir gjort, på det sätt som det är tänkt.

### Beskrivning av ärendet

Reglementet anger kommunens syn på intern kontroll och vem som ska göra vad. Enligt reglementet för intern kontroll (KF 2016-08-29 § 137) ska intern kontroll ses som ett verktyg för att styra och utveckla verksamheten så att lagar, förordningar och övriga föreskrifter följs, men också så att de av fullmäktige fastställda målen för verksamhet och ekonomi nås.

Vidare ska intern kontroll stödja att kommunen har och tillämpar system, processer, styrdokument och rutiner som bidrar till att lagar, förordningar och övriga föreskrifter följs och att målen nås.

Intern kontroll handlar därmed om tydlighet, ordning och reda. Det handlar om att säkra att det som ska göras blir gjort, på det sätt som det är tänkt.

Enligt reglementet ska kommunstyrelsen årligen fastställa en plan för kommunövergripande intern kontroll. Planen ska ange kommungemensamma kontrollpunkter som alla nämnder och helägda bolag ska följa upp. Planen ska föregås av en riskanalys.

Även nämnderna och de berörda bolagens styrelser ska årligen fastställa varsin plan för intern kontroll, som ska baseras på den kommunövergripande planens kommungemensamma kontrollpunkter. Även nämndernas och bolagens planer ska föregås av en riskanalys.

#### Förslag till plan för intern kontroll 2023

Förvaltningen föreslår en plan för intern kontroll år 2023, med följande nämnds-specifika kontrollpunkter (bilaga 2):

1. *Följs rutin för åtgärder efter internkontrollresultat?*

Förvaltningen föreslår vidare hur de kommungemensamma kontrollpunkterna från den kommunövergripande planen ska följas upp (bilaga 1). Vid sitt sammanträde den 1 november 2022 § 138 fastställde kommunstyrelsen en plan för kommunövergripande intern kontroll år 2023, med två kommungemensamma kontrollpunkter som alla nämnder och helägda bolag ska följa upp:

1. *Följs checklistan vid introduktion av nyanställda?*
2. *Följs koncernens projektmodell?*

Förslaget baseras på en riskanalys

Förslaget har föregåtts av en riskanalys i förvaltningens ledningsgrupp, där risker och tänkbara kontrollpunkter har inventerats, kvantifierats och prioriterats (bilaga 3).

### **Ekonomiska konsekvenser**

Förvaltningens förslag till beslut medför inte några kostnader.

Carina Gullemo  
Förvaltningschef

Cathrine Flodström Backlund  
Verksamhetscontroller

### **Bilagor**

- Bilaga 1 Vård- och omsorgsnämndens nämnden plan för intern kontroll med kommungemensamma kontrollpunkter 2023, daterad den 4 november 2022.
- Bilaga 2 Vård- och omsorgsnämndens särskilda plan för intern kontroll med nämnds-specifika kontrollpunkter för 2023, daterad den 4 november 2022.
- Bilaga 3 Intern kontroll 2023, riskanalys genomförd i Vård- och omsorgsförvaltningens ledningsgrupp den 26 oktober 2022.

**Beslut skickas till**

Förvaltningsledning

Kommunstyrelsen för kännedom

Kommunstyrelsens förvaltnings koncernstrateg för kännedom

Revisorerna för kännedom

Akten

## Bilaga 1 Vård- och omsorgsnämndens plan för intern kontroll med *kommungemensamma* kontrollpunkter för 2023

Kontrollpunkt	Lag / förordning / föreskrift / styrdokument etc	Tidsperiod	Metod	Ansvarig funktion	Beräknad tidsåtgång	Uppföljningen på tjänstemannanivå ska senast vara klar	Nämndens uppföljning ska senast rapporteras till KS
1 Följs checklistan vid introduktion av nyanställda?	Rutin och checklista: Introduktion av nyanställda (nämnderna) Rutin och checklista: Introduktion vid nyanställning (LKFAB och LudvikaHem)	Första halvåret	Totalundersökning eller stickprov, beroende på antalet nyanställd	Förvaltningschef/VD		2023-08-31	2024-01-31
2 Följs koncernens projektmodell?	Projektmodellen på intranätet Insidan	Första halvåret	Totalundersökning	Förvaltningschef/VD		2023-08-31	2024-01-31

## Bilaga 2 Vård- och omsorgsnämndens särskilda plan för intern kontroll med *nämndspecifika* kontrollpunkter för 2023

Kontrollpunkt	Lag / förordning / föreskrift / styrdokument etc	Tidsperiod	Metod	Ansvarig funktion	Beräknad tidsåtgång	Uppföljningen på tjänstemannanivå ska senast vara klar	Nämndens uppföljning ska senast rapporteras till KS
1 Följs rutin för åtgärder efter internkontrollresultat?	Rutin upprättat i förvaltningen	Första halvåret		Förvaltningschef / VC		2023-08-31	2024-01-31
2							
3							

**Bilaga 3 Intern kontroll 2023, riskanalys genomförd i Vård- och omsorgsförvaltningens ledningsgrupp den 26 oktober 2022. Underlag för tjänstemannaförslag till nämndspecifika kontrollpunkt för 2023**

Risk / negativ händelse / tänkbar kontrollpunkt	System / process / rutin	Lag / förordning / föreskrift / styrdokument etc	Tidsperiod	Metod	Bedömning av risken		
					Sannolikhet (1-4)	Konsekvens (1-4)	Riskpoäng (1-16)
Internkontroll	Följs rutin för åtgärder efter internkontrollresultat?				4	4	16
Genomförandeplan	Upprättas genomförandeplan för insatsen trygghetslarm?				3	3	9
Patientansvarig sjuksköterska	Följs rutin för patientansvarig sjuksköterska?				4	3	12
SITHS-kort	Avslutas och sker inlämning av SITHS-kort i enlighet med rutin?				2	4	8
Behörigheter i verksamhetssystemet	Avslutas behörigheter i Procapita i enlighet med rutin?				2	4	8


# Riskmatris för intern kontroll

Konsekvens					
4. Allvarlig	4	8	12	16	
3. Kännbar	3	6	9	12	
2. Lindrig	2	4	6	8	
1. Försumbar	1	2	3	4	
	1. Osannolik	2. Mindre sannolik	3. Möjlig	4. Sannolik	<b>Sannolikhet</b>




## Sannolikheten poängsätts från 1 till 4:

- |                    |   |
|--------------------|---|
| 1. Osannolik       | risken är praktiskt taget obefintlig för att händelsen ska inträffa |
| 2. Mindre sannolik | risken är mycket liten för att händelsen ska inträffa               |
| 3. Möjlig          | det finns en möjlig risk för att händelsen ska inträffa             |
| 4. Sannolik        | det är mycket troligt att händelsen ska inträffa                    |

## Konsekvensen poängsätts från 1 till 4:

- |              |  |
|--------------|--|
| 1. Försumbar | är obetydlig för olika intressenter och kommunen       |
| 2. Lindrig   | uppfattas som liten av såväl intressenter och kommunen |
| 3. Kännbar   | uppfattas som besvärande för intressenter och kommunen |
| 4. Allvarlig | är så stor att händelsen helt enkelt inte får inträffa |

## Väsentlighetsgrad: riskpoäng = sannolikhet \* konsekvens

	1 - 4	Rutinen/processen/systemet <u>behöver inte</u> kontrollera
	6 - 9	Rutinen/processen/systemet <u>kan</u> kontrolleras.
	12 - 16	Rutinen/processen/systemet <u>bör/ska</u> kontrolleras.



## LSS – Statistik 2022

### Arbetsutskottets förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av och godkänner förvaltningens rapport om aktuell LSS - statistik för 2022.

### Beskrivning av ärendet

Den 1 oktober 2022 ger Vård- och omsorgsnämnden LSS-insatser till 207 personer, tillsammans är de beviljade 285 LSS-insatser.

Antalet personer som är beviljade personlig assistans enligt socialförsäkringsbalken, SFB och som vård- och omsorgsnämnden är assistansanordnare för uppgår till 11 personer. Därutöver har ytterligare 26 personer i kommunen beviljad personlig assistans enligt SFB, men har en annan assistansanordnare än kommunen.

### Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse med bilagor daterad den 11 oktober 2022.

---

### Beslut skickas till

Kommunfullmäktige

Verksamhetschef LSS

Verksamhetschef bistånd

Vård- och omsorgsnämnden

## **LSS – statistik 2022**

### **Förvaltningens förslag till beslut**

1. Vård- och omsorgsnämnden tar del av och godkänner förvaltningens rapport om aktuell LSS-statistik för 2022.

### **Beskrivning av ärendet**

Den 1 oktober 2022 ger Vård- och omsorgsnämnden LSS-insatser till 207 personer, tillsammans är de beviljade 285 LSS-insatser.

Antalet personer som är beviljade personlig assistans enligt socialförsäkringsbalken, SFB och som vård- och omsorgsnämnden är assistansanordnare för uppgår till 11 personer. Därutöver har ytterligare 26 personer i kommunen beviljad personlig assistans enligt SFB, men har en annan assistansanordnare än kommunen.

Carina Gullemo  
Förvaltningschef

Cathrine Flodström Backlund  
Verksamhetscontroller

### **Beslut skickas till**

Kommunfullmäktige  
Verksamhetschef LSS  
Verksamhetschef bistånd

### **Bilagor**

Bilaga 1 – sammanställning av statistik åren 2009-2022, antal beviljade beslut per beviljad insats.

Bilaga 2 – antalet personer med beviljade LSS-beslut åren 2009-2022

**Bilaga 1 - Antalet beviljade beslut per beviljad insats**

	2009	2011	2013	2015	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<b>9.2 Personlig assistans</b>	8	13	17	24	25	23	23	23	23	22
<b>9.3 Ledsagarservice</b>	12	11	10	12	10	9	9	7	6	6
<b>9.4 Kontaktperson</b>	60	61	57	66	62	54	48	39	40	44
<b>9.5 Avlösarservice</b>	2	2	2	1	2	7	4	4	4	5
<b>9.6 Korttidsvistelse</b>	15	13	9	13	14	18	18	14	21	16
<b>9.7 Korttidstillsyn</b>	11	12	7	6	7	5	5	3	3	3
<b>9.8 Boende barn/ungdom</b>	11	10	14	10	6	7	7	10	12	15
<b>9.9 Bostad för vuxna</b>	45	42	42	50	50	51	53	57	59	64
<b>9.10 Daglig verk- samhet</b>	74	77	91	101	107	111	112	109	111	110
<b>TOTALT</b>	<b>238</b>	<b>241</b>	<b>267</b>	<b>283</b>	<b>283</b>	<b>285</b>	<b>279</b>	<b>266</b>	<b>279</b>	<b>285</b>

**Bilaga 2 - Antalet personer med beviljade LSS-beslut**

	2009	2011	2013	2015	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Personkrets 1</b>	112	111	125	146	155	164	163	160	170	178
<b>Personkrets 2</b>	13	16	19	16	16	15	13	12	11	11
<b>Personkrets 3</b>	23	21	15	20	23	18	15	17	20	18
<b>TOTALT</b>	<b>148</b>	<b>148</b>	<b>159</b>	<b>182</b>	<b>194</b>	<b>197</b>	<b>191</b>	<b>189</b>	<b>201</b>	<b>207</b>

**Personkrets 1** - Personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd.

**Personkrets 2** - Personer med betydande och bestående begåvningsmässiga funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder orsakad av yttre våld eller kroppslig sjukdom.

**Personkrets 3** - Personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, som är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därför ger ett omfattande behov av stöd och service.

2022-11-14

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott

§ 74

Dnr 2022/195

## Skyddad titel undersköterska

### Arbetsutskottets förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att nuvarande kompetenskrav för undersköterska, daterade 9 mars 2011 § 20 och 4 november 2015 § 113 upphör att gälla från 1 december 2022.
2. Vård- och omsorgsnämnden ger i uppdrag till förvaltningen att utreda kravprofil och arbetsbeskrivningar på övriga befattningar för vård- och omsorgsarbete, utöver undersköterska

### Beskrivning av ärendet

Vård- och omsorgsnämnden beslutade vid sitt sammanträde 9 mars 2011 § 20 ett formellt kompetenskrav för befattningen undersköterska. Den 4 november 2015 § 113 beslutade vård- och omsorgsnämnden att revidera de formella kompetenskraven för befattningen undersköterska så att kompetens och förmågor inom äldreomsorgen följde Socialstyrelsens allmänna råd. Krav på körkort ingick i kompetenskravet.

Kompetensen hos undersköterskor är viktig för kvalitet och säkerhet i vård och omsorg. Riksdagen har därför beslutat att yrket ska ha en skyddad yrkestitel från och med 1 juli 2023.

Med en skyddad yrkestitel blir det tydligt vilken kompetens en person med titeln undersköterska har. Det bidrar till trygghet för patienter, brukare och anhöriga och det gör dessutom att det blir lättare för arbetsgivare att leda och planera verksamheten på arbetsplatsen.

Det höjer kompetenskraven och därmed statusen för undersköterskorna. Undersköterska blir ett yrke som ska utföras av personer med rätt kompetens.

Socialstyrelsen kommer pröva och utfärda bevis för rätten att använda yrkestiteln. Socialstyrelsen har tagit fram förslag till föreskrifter och allmänna råd för att tydliggöra vilka krav som gäller för att få ett bevis. Remisstiden gick ut den 14 oktober 2022. De nya reglerna ska vara klara i februari 2023.

Under en tioårsperiod gäller övergångsregler som säger att den som har en tillsvidareanställning som undersköterska när de nya reglerna börjar gälla den 1 juli 2023, får fortsätta att använda titeln till och med den 30 juni 2033 utan bevis.

För att få den skyddade yrkestiteln är det gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram eller motsvarande utbildning inom den kommunala vuxenutbildningen (Komvux) som är de två främsta utbildningsvägarna.

Förvaltningen föreslår nämnden att det tidigare beslutet på kompetenskrav för undersköterska inklusive krav på körkort upphör att gälla. Förvaltningen följer istället Socialstyrelsens kommande krav på utbildningsvägar och att dessa måste vara uppfyllda för att få titeln undersköterska i samband med en nyrekrytering.

## Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse dateras den 25 oktober 2022.

---

### Beslut skickas till

Förvaltningsledning  
Enhetschef, bemanningsenheten  
Akten



Vård- och omsorgsförvaltningen

Vård- och omsorgsnämnden

## Skyddad titel undersköterska

### Förvaltningens förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att nuvarande kompetenskrav för undersköterska, daterade 9 mars 2011 § 20 och 4 november 2015 §113 upphör att gälla från 1 december 2022.
2. Vård- och omsorgsnämnden ger i uppdrag till förvaltningen att utreda kravprofil och arbetsbeskrivningar på övriga befattningar för vård- och omsorgsarbete, utöver undersköterska.

### Beskrivning av ärendet

Vård- och omsorgsnämnden beslutade vid sitt sammanträde 9 mars 2011 § 20 ett formellt kompetenskrav för befattningen undersköterska. Den 4 november 2015 § 113 beslutade vård- och omsorgsnämnden att revidera de formella kompetenskraven för befattningen undersköterska så att kompetens och förmågor inom äldreomsorgen följde Socialstyrelsens allmänna råd. Krav på körkort ingick i kompetenskravet.

Kompetensen hos undersköterskor är viktig för kvalitet och säkerhet i vård och omsorg. Riksdagen har därför beslutat att yrket ska ha en skyddad yrkestitel från och med 1 juli 2023.

Med en skyddad yrkestitel blir det tydligt vilken kompetens en person med titeln undersköterska har. Det bidrar till trygghet för patienter, brukare och anhöriga och det gör dessutom att det blir lättare för arbetsgivare att leda och planera verksamheten på arbetsplatsen.

Det höjer kompetenskraven och därmed statusen för undersköterskorna. Undersköterska blir ett yrke som ska utföras av personer med rätt kompetens.

Socialstyrelsen kommer pröva och utfärda bevis för rätten att använda yrkestiteln. Socialstyrelsen har tagit fram förslag till föreskrifter och allmänna råd för att tydliggöra vilka krav som gäller för att få ett bevis. Remisstiden gick ut den 14 oktober 2022. De nya reglerna ska vara klara i februari 2023.

Under en tioårsperiod gäller övergångsregler som säger att den som har en tillsvidareanställning som undersköterska när de nya reglerna börjar gälla den 1 juli 2023, får fortsätta att använda titeln till och med den 30 juni 2033 utan bevis.

För att få den skyddade yrkestiteln är det gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram eller motsvarande utbildning inom den kommunala vuxenutbildningen (Komvux) som är de två främsta utbildningsvägarna.

Förvaltningen föreslår nämnden att det tidigare beslutet på kompetenskrav för undersköterska inklusive krav på körkort upphör att gälla. Förvaltningen följer istället Socialstyrelsens kommande krav på utbildningsvägar och att dessa måste vara uppfyllda för att få titeln undersköterska i samband med en nyrekrytering.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Förvaltningens förslag till beslut medför inte några kostnader

Carina Gullemo  
Förvaltningschef

Cecilia Vestergaard  
Verksamhetschef

### **Beslut skickas till**

Förvaltningsledning  
Enhetschef, bemanningsenheten  
Akten



## Riktlinjer för måltider i förskola och skola

### Arbetsutskottets förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar att anta föreslagna riktlinjer för måltider i förskola och skola.

### Beskrivning av ärendet

Genom riktlinjerna måltider i förskola och skola tydliggörs vikten av bra måltider för både hälsa och miljö. Måltiderna i förskola och skola ska främja bra matvanor och en sund inställning till mat. På det viset bidrar måltiden i förskola och skola till folkhälsoarbetet och till ett mer jämlikt samhälle och en hållbar utveckling. Riktlinjerna tydliggör det gemensamma arbetet runt måltiderna med barnet och eleven i fokus.

### Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse daterad den 7 november 2022.
2. Bilaga 1. Riktlinjer för måltider i förskola.
3. Bilaga 2. Riktlinjer för måltider i skola.

---

### Beslut skickas till

Social- och utbildningsnämnden  
Förvaltningsledning  
Enhetschef, kost  
Akten

## Riktlinjer för måltider i förskola och skola

### Förvaltningens förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att anta föreslagna riktlinjer för måltider i förskola och skola.

### Sammanfattning

Riktlinjerna har sin grund i livsmedelsverkets nationella riktlinjer för bra måltider i förskola och skola. Arbetet med riktlinjerna har genomförts i arbetsgruppen för kost, där rektorer från förskola och skola deltagit tillsammans med enhetschefer vid kostenheten. Riktlinjerna kommer även att antas av social- och utbildningsnämnden.

### Beskrivning av ärendet

Genom riktlinjerna måltider i förskola och skola tydliggörs vikten av bra måltider för både hälsa och miljö. Måltiderna i förskola och skola ska främja bra matvanor och en sund inställning till mat. På det viset bidrar måltiden i förskola och skola till folkhälsoarbetet och till ett mer jämlikt samhälle och en hållbar utveckling. Riktlinjerna tydliggör det gemensamma arbetet runt måltiderna med barnet och eleven i fokus.

### Ekonomiska konsekvenser

Förvaltningens förslag till beslut medför inte några kostnader.

Carina Gullemo  
Förvaltningschef

Gun-Britt Hedsten  
Enhetschef Kostenhet

### Bilagor

- Bilaga 1. Riktlinjer för måltider i förskola
- Bilaga 2. Riktlinjer för måltider i skola

**Beslut skickas till**

Social- och utbildningsnämnden  
Förvaltningsledning  
Enhetschef, kost  
Akten

# Riktlinjer för måltider i förskolan

Dokumentnamn Riktlinjer för måltider i förskolan		Dokumenttyp Riktlinjer	Omfattning Vård- och omsorgsnämnden, Social- och utbildningsnämnden
Dokumentägare Verksamhetschef VoO	Dokumentansvarig Enhetschef VoO	Publicering Kommunala författningssamlingen	
Författningsstöd			
Beslutad Skriv datum då beslut tagits av t.ex. KF; KF	Bör revideras senast Senast 2026	Beslutsinstans VON och SUN	Diarienummer 2022/196
Beslutade revideringar	Vad revideringen avsett		Diarienummer vid revideringen
Skriv datum och §	Klicka eller tryck här för att ange text.		Ange dnr vid revidering

## Styrdokumentstyper i Ludvika kommun

Utöver styrdokumentstyperna nedan finns det i Ludvika kommun lagbundna styrdokument som inte följer denna terminologi. Namn och beslutsinstans för de styrdokument som styrs istället av gällande lagstiftning.

Dokumenttyp	Definition	Beslutas av	Giltighet	Uppföljning
Policy	Anger kommunens förhållningssätt till något. Långsiktig och övergripande.	Kommunfullmäktige	Tillsvidare	Minst en gång per mandatperiod
Strategi	Hjälper att göra vägval och prioriteringar. Kan innehålla mål och uppdrag.	Kommunstyrelsen eller respektive nämnd	Tillsvidare	Minst en gång per mandatperiod
Riktlinjer	Innehåller konkreta beskrivningar av vad som ska göras och hur det ska göras.	Kommunstyrelsen eller respektive nämnd	Tillsvidare eller beslutad period	Minst en gång per mandatperiod eller då riktlinjen upphör att gälla
Regler	Ska vara konkreta och	Fullmäktige, kommunstyrelsen	Tillsvidare eller	Minst en gång per mandatperiod

	sätta tydliga gränser.	eller respektive nämnd	beslutad period.	eller då reglerna upphör att gälla
--	------------------------	------------------------	------------------	------------------------------------



## 1 Inledning och syfte

Mat och måltider är centrala i våra liv. Matvanor har även stor betydelse för både hälsa och miljö. Bra mat som hamnar i magen ger barnen energi att utvecklas, leka och lära. Måltiderna i förskolan ska också främja bra matvanor och en sund inställning till mat. Måltiden är även viktig för de barn som inte äter så bra hemma. På det viset bidrar måltiden i förskolan till folkhälsoarbetet och till ett mer jämlikt samhälle och en hållbar utveckling. Mat och måltiderna är även en resurs i det pedagogiska arbetet.

### 1.1 Lagstiftning och nationella riktlinjer

Riktlinjerna grundar sig i Livsmedelsverkets nationella riktlinjer för måltider i skolan. Riktlinjerna grundas på vetenskap och beprövad erfarenhet. Skolmåltiderna är en del av det lokala utvecklings-, hållbarhets- och folkhälsoarbetet i kommunen och är en viktig resurs att ta vara på.

- Skollagen 2010:800
- Lag (2016:1145) om offentlig upphandling – LOU
- Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 178/2002 av den 28 januari 2002 om allmänna principer och krav för livsmedelslagstiftning, om inrättande av Europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhet och om förfaranden i frågor som gäller livsmedelssäkerhet.
- Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 1169/2011 av den 25 oktober om tillhandahållande av livsmedelsinformation till konsumenterna.
- Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 2073/2005 av den 15 november 2005 om mikrobiologiska kriterier för livsmedel.
- Kommissionens förordning (EG) nr 828/2014 om krav på tillhandahållande av information till konsumenterna om frånvaro eller reducerad förekomst av gluten i livsmedel.

## 2 Kvalité i måltider

### 2.1 Investera i bra måltider

Att investera i bra måltider i förskolan är att investera i hela verksamheten. Förskoleåldern är den tid då barnen växer och utvecklas snabbt. Det är också den tid då barnens matvanor och attityder till mat grundläggs. Vi erbjuder barnen många olika sorters livsmedel och maträtter och det är en av de viktigaste faktorerna för hälsosamma matvanor som vuxen. Pedagogerna stärker barnens kompetens och förmåga att själva utforska mat och väcka nyfikenhet. På det sättet byggs kunskap upp tidigt och lägger grunden för en god hälsa.

Måltiderna har med andra ord stor betydelse för barnens hälsa, trivsel och förutsättningar för att orka leka och lära – vilket påverkar barnets fortsatta utveckling och även miljön i förskolan.

## **2.2 Fem grundförutsättningar för bra måltider i förskolan**

### **2.2.1 Fokusera på matgästen**

Vi utgår från barnens erfarenheter, intressen, behov, åsikter och tar tillvara deras tankar och idéer. Det är viktigt att tidigt involvera barnen i måltiderna.

### **2.2.2 Kunskap och kompetens**

Vi arbetar målmedvetet med att skapa en verksamhet som lockar till sig kompetent och engagerad personal. Alla som arbetar med eller nära måltiden ska ha kunskap om vad som kännetecknar en bra måltid och vilken roll den har.

### **2.2.3 Se till helheten**

En måltid är så mycket mer än maten på tallriken. Vi arbetar med både färg och form för att måltiden ska vara både hälsosam och tilltalade. Genom pedagogiska måltider och utformning av måltidsmiljön säkerställer vi en god måltidssituation för barnen.

### **2.2.4 Tydliggör ansvaret och möjliggör samarbete**

Genom en tydlig organisation med tydligt mandat att driva utvecklingen framåt möjliggörs dialog och samarbete mellan olika yrkesprofessioner, för att säkerställa bra måltider.

### **2.2.5 Sätt upp mål, prioritera måltider och följ upp resultaten**

Fastställda mål kring måltiderna är viktiga för att skapa en gemensam målbild för alla inblandade. Enhetschef och rektor följer kontinuerligt upp och utvärderar måltidernas kvalitet och hur mycket barnen äter för att säkerställa att måltiderna uppskattas och hamnar i magen. Detta sker bland annat genom måltidsmöten. Dessa genomförs minst två gånger per år eller vid behov.

## **3 Måltidspusslet**

Livsmedelsverket har skapat en måltidsmodell i form av ett pussel, för att ge stöd i målformuleringar och kvalitetssäkring. Måltiderna inom förskolan är så mycket mer än den mat som läggs på tallriken. Måltidsmodellen består av de sex pusselbitarna, god, integrerad, trivsamt, näringsriktig, säker och miljösmart.

### **3.1 Goda måltider**

Med bra råvaror och rätt kompetens kan måltiden i förskolan bli dagens höjdpunkt. Bra mat i förskolan är mat som barnen lockas av och tycker om, men som också utmanar deras smaker och preferenser.

Att laga god och hälsosam mat som barnen tycker om kräver bra råvaror, kunskap och engagemang.

Kostpersonalen ska ha den kunskap och kompetens som krävs för att utföra arbetet på ett säkert sätt.



Vi upplever maten och måltiden med alla våra sinnen. Vi arbetar för att maten ska se inbjudande ut och bjuda på smaker och dofter som tilltalar och lockar. Det är viktigt för att väcka aptit hos barnen. Genom att använda livsmedel med många olika färger och former lockar vi till att barnen gärna tar lite mer. Ett varierat utbud av grönsaker och grönsaksblandningar väcker nyfikenhet.

Vi lagar maten från grunden. Matlagning och brödbak sprider dofter som väcker både aptit och förväntan.

Pedagogerna tar tillvara på mötet med barnen vid den pedagogiska måltiden. Den vuxne är en viktig förebild och ska aktivt arbeta för att väcka nyfikenhet för måltiden hos dem.

Genom att erbjuda små smakportioner vågar barnet prova nya maträtter eller grönsaker som de känner tveksamhet inför. Detta hjälper barnet att utveckla sin kompetens att våga prova och utmana smakpreferenser.

## **3.2 Integrerade måltider**

Barn lär hela tiden och med alla sinnen. Måltiderna vid förskolan ger många möjligheter till både social samvaro och lärande. Genom måltiderna ges barnen möjlighet att utveckla sin självständighet men även interagera med andra vid matbordet. Måltiden är också ett tillfälle att samtala om varifrån maten kommer och vad som händer i kroppen när vi äter. Även den språkliga utvecklingen gynnas av samtalen i samband med måltiden.

### **3.2.1 Delaktighet och måltidspedagogik**

Enligt förskolans läroplan samt i FN:s barnkonvention ska förskolan möjliggöra barns delaktighet och inflytande i frågor som rör dem. Synpunkter och tankar diskuteras vid måltidsmöten och barnen röstar fram önskade måltider vid önskedagar. Det bli en del av förskolans demokratiarbete. Att få vara delaktig vid förberedelser vid måltiderna ger en mer positiv attityd till mat. Men även genom måltidspedagogik kan barnen på ett lekfullt och lärorikt sätt få en ökad delaktighet runt maten och måltiden, till exempel genom månadens grönsak eller besök hos kocken. Genom att arbeta med måltidspedagogik kan ämnen som kultur, naturvetenskap och demokrati beröras. Det är också ett tillfälle att stärka samarbete över yrkesgränserna.

## **3.3 Trivsamma måltider**

Måltidsmiljö har stor betydelse för upplevelsen av en måltid. Att äta sin måltid tillsammans med andra barn och vuxna i en lugn och trivsam miljö ökar chansen att barnen äter sig mätta.

### **3.3.1 Den sociala måltidsmiljön**

Det är viktigt att det finns tydliga rutiner och regler runt måltidssituationen och att barnen känner trygghet med att de följs. Genom att låta barnen vara med och duka bordet fint vid måltiderna visar vi att det är en viktig stund på dagen där vi sitter ned och energin fylls på.

### 3.3.2 Den fysiska måltidsmiljön

Även den fysiska måltidsmiljön är viktig och bör utformas så att måltiden blir en positiv upplevelse. Avgränsa gärna matplatsen och tänk på belysning och ljudnivå. Att servera/laga och äta mat utomhus ibland kan vara både roligt och spännande.

### 3.4 Näringsriktiga måltider

Måltiderna ska ge den energi och näring som barnen behöver för att växa, utvecklas och orka med dagarna vid förskolan. Förskolan har även en pedagogisk möjlighet att visa barnen vad som är hälsosam mat, och på så sätt ge dem en grund för bra matvanor.

Vi arbetar efter de nordiska näringsrekommendationerna (NNR) som är de officiella näringsrekommendationerna i Sverige och ligger till grund för Livsmedelsverkets generella kostråd vilka används vid planering av måltiderna i förskolan. För barn från 2 år gäller i princip samma rekommendationer som för vuxna när det gäller protein, fett och kolhydrater. De allra yngsta i förskolan, de under 2 år, behöver lite mer energirik mat än de äldre barnen.

#### 3.4.1 Hälsosamma matvanor

Vi följer tallriksmodellen och erbjuder måltider som bygger på livsmedelsverkets riktlinjer som även tar hänsyn till miljöpåverkan. Därmed skapar vi hälsosamma matvanor hos barnen. Vi gör detta genom att servera en variation av säsongens grönsaker, bönor och baljväxter, erbjuda vegetariska alternativ och fiskrätter regelbundet. Rött kött och charkprodukter serveras vid enstaka tillfällen. Från kostenhetens sida serveras ingen läsk, saft, godis, glass eller söta bakverk med undantag för Offentliga måltidens dag.

#### 3.4.2 Bra frukostar och mellanmål

Frukost och mellanmål planeras utifrån tallriksmodellens tre delar:

- Bröd, gröt eller flingor och müsli.
- Proteinrikt livsmedel (pålägg, mjölkprodukt eller berikad vegetabilisk dryck/vegetabiliskt alternativ till yoghurt).
- Grönsaker eller frukt.

#### 3.4.3 Lunch

Tallriksmodellen ska användas i pedagogiskt syfte för att lära barnen att lägga upp maten på tallriken och för att få en bra balans på måltiden. Syftet med modellen är att öka andelen mat från växtriket och minska på animalierna, vilket är bra både för hälsan och för miljön.

Även soppmåltider ger tillräckligt med energi och näring, då den innehåller pasta, potatis eller annan kolhydratrik komponent samt en proteinkälla och serveras med smörgås med ett proteinrikt pålägg och mjölk.

### 3.5 Säkra måltider

Måltiderna som serveras ska vara säkra att äta. Barnen ska känna sig trygga och inte bli sjuka av maten de äter.

- Kostpersonalen och pedagogerna har kunskaper om livsmedelssäkerhet och rutiner för att hantera risker genom kontinuerliga utbildningar.
- Rätt mat serveras till rätt person utifrån de blanketter om specialkost/anpassad kost som inkommit från vårdnadshavare via pedagoger till köket.
- Tydliga rutiner även vid utflykter och utomhusmatlagning.
- Konsistensanpassad mat hanteras med särskild noggrann hygien.
- Kall mat förvaras kallt, högst +4°C, och varm mat förvaras tillräckligt varmt, minst +60°C.
- Risken för matförgiftning minskas genom rätt hantering av vissa risklivsmedel.
- Vi följer Livsmedelsverkets råd att barn under 6 år ska undvika riskakor och vegetabiliska drycker gjorda på ris pga. att de ibland innehåller höga halter av arsenik.

### **3.5.1 Specialkost på grund av allergi och annan överkänslighet**

Berörd personal ska ha kunskap om barnens allergi och överkänslighet.

- Tillgänglig information om barnens allergi och överkänslighet ska finnas upprättade.
- Kontinuerlig utbildning för måltidspersonal och pedagoger ska tillgodoses genom plattformen Foodix och internutbildning.

## **3.6 Miljösmarta måltider**

Vi arbetar efter FN:s hållbarhetsmål i Agenda 2030 genom att inkludera dem i alla steg från upphandling av livsmedel till tillagning och servering.

Vid upphandling används hållbarhetskriterier med hänsyn till EU-rätten, lagen om offentlig upphandling och rådande praxis på upphandlingsområdet. Stödet används för att ta hänsyn till miljö, djurskydd och sociala villkor.

### **3.6.1 Matsvinn**

Svinnet i kök, vid servering och från tallrikar minimeras genom att mängden mat anpassas efter behov vid respektive enhet genom dialog mellan kostpersonal och pedagoger. Kantiner anpassas efter behov. Delar av maten sparas i köket för att kunna resthantera om det inte behövs vid avdelningarna. Vi mäter och pratar matsvinn med barnen för att öka medvetenheten. Klimatlåda kan köpas av personalen efter avslutad måltid.

### **3.6.2 Hållbarhet**

- Livsmedel väljs som har producerats med hänsyn till miljö och djurskydd.

- Vildfångad fisk som köps in kommer från stabila bestånd och har fiskats med omsorg om miljön. Vid upphandling ställs krav på MSC, ASC eller KRAV.
- Kontinuerligt arbete med menyerna för att minska andelen kött och ersätta det med andra proteinrika och vegetabiliska livsmedel.
- Lagringsdugliga frukter och grönsaker väljs i första hand och varieras efter säsong.
- Matsedlarna säsongsanpassas.
- Matavfall och övrigt avfall källsorteras, energiåtgång och transporter minimeras.

## 4 Organisation och ansvar

Kommunfullmäktige ansvarar för att fastställa en kostpolicy som anger kommunens förhållningsätt till måltider som tillagas och serveras inom kommunens berörda verksamheter. Policyn revideras minst en gång per mandatperiod.

I reglementet för vård- och omsorgsnämnden framgår att nämnden ansvarar för att organisera och ansvara för kommunens gemensamma kostorganisation.

Vård- och omsorgsnämnden organiserar den gemensamma kostorganisationen i en enhet för kommunens samtliga kök, med ansvarig verksamhetschef, enhetschefer och kostpersonal.

Vård- och omsorgsnämnden upprättar riktlinjer för måltider inom äldre- och handikappomsorgen som antas av vård- och omsorgsnämnden.

Vård- och omsorgsnämnden upprättar riktlinje för måltider inom förskola som antas av vård- och omsorgsnämnden och social- och utbildningsnämnden.

Social- och utbildningsnämnden ansvarar för att skollagen följs i förhållande till kostpolicy och fastställda riktlinjer.

### 4.1 Ansvarsfördelning

Vård- och omsorgsförvaltningen och social- och utbildningsförvaltningen har ett gemensamt ansvar för att bedriva och utveckla en hållbar måltidsverksamhet.

Enhetschef kost ansvarar för att övergripande säkerställa att goda, näringsriktiga, säkra och hållbara måltider serveras i samtliga verksamheter.

Rektor ansvarar för att egenkontroller vid förskolans avdelningar finns upprättade och ansvarar för att dessa följs.

Kostpersonal ansvarar för att tillaga och servera goda, näringsriktiga och säkra måltider. De ska medverka tillsammans med pedagoger i måltidsmöten vid verksamheterna och vara delaktiga i utveckling av måltidsverksamheten.

Pedagoger ansvarar för att delta i den pedagogiska måltiden och genom den förmedla goda matvanor, samt delta i måltidsmöten vid verksamheterna. Även följa den upprättade egenkontrollen.

#### **4.2 Samverkan**

Måltidsmöten genomförs vid respektive verksamhet. Enhetschef eller rektor är sammankallande för dessa möten. Representanter från kostenhet, pedagogisk verksamhet, enhetschef vid kostenheten samt rektor deltar vid mötena.

Pedagogerna ansvarar för att ta med sig synpunkterna från barnen till dessa möten.

En kostgrupp är upprättad och består av representanter från rektorer och enhetschefer vid kostenheten. Utvecklingsarbete och förbättringar arbetas fram i denna grupp. Långsiktiga och kortsiktiga mål samt kommunens övergripande mål bearbetas i denna grupp.

### **5 Kompetens och kompetensutveckling**

Kostpersonalen ska ha den kunskap och kompetens som krävs för att utföra arbetet på ett säkert sätt. Det kräver att personalen i köket har restaurang- eller storköksutbildning på lägst gymnasienivå eller motsvarande erfarenhet som kan verifieras.

Pedagoger ska ha grundläggande kunskaper och regelbundet erbjudas fördjupande kunskaper i måltidspedagogik och specialkost. Detta tillgodoses genom tillgång till plattformen Foodix och internutbildning från enhetschef vid kostenheten.

Kostpersonalens kunskap och kompetens kan med fördel även tas tillvara i det pedagogiska arbetet genom till exempel måltidspedagogik. Måltidspedagogik är lärande om och med mat och måltider integrerat i den pedagogiska verksamheten. Med stöd i såväl förskolans läroplan som de nationella folkhälso- och miljö kvalitetsmålen.

# Riktlinjer för måltider i skolan

Dokumentnamn Riktlinjer för måltider i skolan		Dokumenttyp Riktlinjer	Omfattning Vård- och omsorgsnämnden och Social- och utbildningsnämnden
Dokumentägare Verksamhetschef VoO	Dokumentansvarig Enhetschef VoO	Publicering Kommunala författningssamlingen	
Författningsstöd			
Beslutad Skriv datum då beslut tagits av t.ex. KF; KF	Bör revideras senast Senast 2026	Beslutsinstans VON och SUN	Diarienummer 2022/196
Beslutade revideringar	Vad revideringen avsett		Diarienummer vid revideringen
Skriv datum och §	Klicka eller tryck här för att ange text.		Ange dnr vid revidering

## Styrdokumentstyper i Ludvika kommun

Utöver styrdokumentstyperna nedan finns det i Ludvika kommun lagbundna styrdokument som inte följer denna terminologi. Namn och beslutsinstans för de styrdokument som styrs istället av gällande lagstiftning.

Dokumenttyp	Definition	Beslutas av	Giltighet	Uppföljning
Policy	Anger kommunens förhållningssätt till något. Långsiktig och övergripande.	Kommunfullmäktige	Tillsvidare	Minst en gång per mandatperiod
Strategi	Hjälper att göra vägval och prioriteringar. Kan innehålla mål och uppdrag.	Kommunstyrelsen eller respektive nämnd	Tillsvidare	Minst en gång per mandatperiod
Riktlinjer	Innehåller konkreta beskrivningar av vad som ska göras och hur det ska göras.	Kommunstyrelsen eller respektive nämnd	Tillsvidare eller beslutad period	Minst en gång per mandatperiod eller då riktlinjen upphör att gälla
Regler	Ska vara konkreta och	Fullmäktige, kommunstyrelsen	Tillsvidare eller	Minst en gång per mandatperiod

	sätta tydliga gränser.	eller respektive nämnd	beslutad period.	eller då reglerna upphör att gälla
--	------------------------	------------------------	------------------	------------------------------------





## 1 Inledning och syfte

Mat och måltider är centrala i våra liv. Matvanor har även stor betydelse för både hälsa och miljö. En näringsriktig skollunch som hamnar i magen är viktig både för studieresultat och för de elever som inte äter så bra hemma. På det viset kan skolmåltiden bidra till ett mer jämlikt samhälle och en hållbar utveckling.

### 1.1 Lagstiftning och nationella riktlinjer

Riktlinjerna grundar sig i Livsmedelsverkets nationella riktlinjer för måltider i skolan, vilka utgår från vetenskap och beprövad erfarenhet. Skolmåltiderna är en del av det lokala utvecklings-, hållbarhets- och folkhälsoarbetet i kommunen och är en viktig resurs att ta vara på.

- Skollagen 2010:800
- Lag (2016:1145) om offentlig upphandling – LOU
- Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 178/2002 av den 28 januari 2002 om allmänna principer och krav för livsmedelslagstiftning, om inrättande av Europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhet och om förfaranden i frågor som gäller livsmedelssäkerhet.
- Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 1169/2011 av den 25 oktober om tillhandahållande av livsmedelsinformation till konsumenterna.
- Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 2073/2005 av den 15 november 2005 om mikrobiologiska kriterier för livsmedel.
- Kommissionens förordning (EG) nr 828/2014 om krav på tillhandahållande av information till konsumenterna om frånvaro eller reducerad förekomst av gluten i livsmedel.

## 2 Kvalité i måltider

### 2.1 Investera i bra måltider

Genom att integrera skolmåltiderna i skoldagen skapas mervärde – utan att det behöver kosta mer. Att investera i bra måltider i skolan är att investera i hela verksamheten. Måltiderna har betydelse för elevernas hälsa, trivsel och förutsättningar för att orka lära – faktorer som i slutänden påverkar skolresultatet. Vi erbjuder eleverna många olika sorters livsmedel och maträtter och det är en av de viktigaste faktorerna för hälsosamma matvanor som vuxen.

### 2.2 Systematiskt kvalitetsarbete

I skollagen finns krav på att varje huvudman och skolenhet ska bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete där verksamheten kontinuerligt planeras, följs upp och utvecklas. Eftersom skolmåltiderna är en del i utbildningen omfattas även de av kravet. Kvalitetsarbetet ska genomföras i dialog med personal och elever.

Rektor ansvarar för arbetet. Arbetet med systematiskt kvalitetsarbete kräver att verksamheten enas om mål och ambitioner, regelbundet mäter kvalitet och diskuterar utveckling och förbättring.

- Mål för skolmåltider och kvalitet mäts en gång per år.
- Genom kostgruppen med representanter från rektorerna i de olika åldersgrupperna samt enhetschefer vid kostenheten, diskuteras nuläget och förslag på utveckling och förbättring tas fram gemensamt.
- Eleverna involveras i kvalitetsarbetet genom bl.a. måltidsmöten och enkät.

## **2.3 Fem grundförutsättningar för bra måltider i skolan**

### **2.3.1 Fokusera på matgästen**

Vi utgår från elevernas erfarenheter, intressen, behov, åsikter och tar tillvara deras tankar och idéer. Det är viktigt att involvera eleverna i måltiderna.

### **2.3.2 Kunskap och kompetens**

Vi arbetar målmedvetet med att skapa en verksamhet som lockar till sig kompetent och engagerad personal. Alla som arbetar med eller nära måltiden ska ha kunskap om vad som kännetecknar en bra måltid och vilken roll den har.

### **2.3.3 Se till helheten**

En måltid är så mycket mer än maten på tallriken. Vi arbetar med både färg och form för att måltiden ska vara både hälsosam och tilltalande. Genom pedagogiska måltider och utformning av måltidsmiljön säkerställer vi en god måltidssituation för eleverna.

### **2.3.4 Tydliggör ansvaret och möjliggör samarbete**

Genom en organisation med tydligt mandat att driva utvecklingen framåt möjliggörs dialog och samarbete mellan olika yrkesprofessioner, för att säkerställa bra måltider.

### **2.3.5 Sätt upp mål, prioritera måltider och följ upp resultaten**

Fastställda mål kring måltiderna är viktiga för att skapa en gemensam målbild för alla inblandade. Enhetschef och rektor följer kontinuerligt upp och utvärderar måltidernas kvalitet och hur mycket eleverna äter för att säkerställa att måltiderna uppskattas och hamnar i magen. Detta sker bland annat genom måltidsmöten.

## **3 Måltidspusslet**

Livsmedelsverket måltidsmodell är utformat i ett pussel, för att ge stöd i målformuleringar och kvalitetssäkring. Måltiderna inom skolan är så mycket mer än den mat som läggs på tallriken. Måltidsmodellen består av de sex pusselbitar - god, integrerad, trivsamt, näringsriktig, säker och miljösamt.

### 3.1 Goda måltider

Med bra råvaror och rätt kompetens kan måltiden i skolan bli dagens höjdpunkt. Bra mat i skolan är mat som eleverna lockas av och tycker om, men som också väcker nyfikenhet och utmanar deras smaker och preferenser.

Att laga god och hälsosam mat som eleverna tycker om kräver bra råvaror, kunskap och engagemang.

Vi upplever maten och måltiden med alla våra sinnen. Vi arbetar för att maten ska se inbjudande ut och bjuder på smaker och dofter som tilltalar och lockar. Det är viktigt att väcka aptiten hos eleverna. Genom att använda livsmedel med många olika färger och former lockar vi eleverna till att de tar lite mer mat. Salladsbuffén är placerad före den varma maten för att stimulera ett ökat grönsaksätande.

Vi lagar maten från grunden. Matlagning och brödbak sprider dofter utanför skolrestaurangen som väcker aptit och lusten att besöka skolrestaurangen.

Vi tar tillvara på mötet med eleverna både från kostpersonalens sida och pedagogerna vid den pedagogiska måltiden. Den vuxne är en viktig förebild och ska aktivt arbeta för att väcka nyfikenhet för måltiden hos eleverna.

Genom att erbjuda smaskedar till eleven vid serveringsdisken som de kan använda för att provsmaka när nya rätter serveras eller nyheter i salladsbuffén presenteras, uppmuntrar vi eleven att våga prova.

### 3.2 Integrerade måltider

Skolmåltiden är en del av utbildningen i skolan. Förutom att ge energi och näring kan måltiden användas som ett pedagogiskt verktyg, t.ex. i skolans uppdrag att ge eleverna kunskap om en miljömässigt hållbar och hälsosam livsstil.

Pedagogiska måltider syftar till att bygga goda relationer mellan elever och de vuxna, att ge eleverna en positiv upplevelse av måltiderna och en sund inställning till mat. Barn och unga behöver vuxna som förebilder och stöd även vid måltiderna. Detta sker naturligt genom att pedagoger sitter vid samma bord och äter samma mat. Pedagogerna agerar förebild och kan även uppmuntra eleverna att utforska smaker, dofter, färger och nya livsmedel.

Måltiderna kan även användas för att väcka intresse för odling, ekologi och matematik, men även samtal om kultur, samhälle och demokrati. Måltiden är också ett tillfälle att samtala om varifrån maten kommer och vad som händer i kroppen när vi äter. Även den språkliga utvecklingen gynnas av samtalen i samband med måltiden.

Att arbeta med måltiden som en pedagogisk resurs bidrar till att bygga broar mellan måltidspersonalen och den pedagogiska personalen – en viktig faktor för bra måltider.

### 3.2.1 Schemalagd lunch

För att minska stress och risken för att eleverna äter för lite eller inte alls, ska verksamheten sträva efter schemalagda luncherna för eleverna. Genom att lunchen blir en lektion blir stressen mindre och eleverna kan ta om utav maten utan långa köer. De schemalagda måltiderna kan även bidra till att matsvinnet minskar.

### 3.2.2 Måltidsmöten

Genom måltidsmöten som hålls minst två gånger per termin, skapas delaktighet och engagemang hos eleverna. Verksamheterna har där en möjlighet att ta del av elevernas tankar och syn på skolmåltiden. En ökad delaktighet i måltidsfrågorna kan även leda till ett ökat ansvarstagande. På så vis blir skolmåltiderna en del i skolans demokratiarbete.

Skolmåltiden produceras inom givna ramar. Menyplaneringen måste ta hänsyn till budget, upphandlade livsmedel, miljöpåverkan och lagkravet på näringsriktig skolmat. Det är viktigt att eleverna har förståelse för dessa förutsättningar när de är med och påverkar menyn och de rätter som serveras.

## 3.3 Trivsamma måltider

En bra skolmåltid är inte bara maten på tallriken utan även mötet med personal och andra elever, restaurangens utformning, dofter och ljud. Maten i restaurangen är en viktig del av elevernas och de vuxnas arbetsmiljö.

### 3.3.1 Den sociala måltidsmiljön

Både elevers och vuxnas beteende i restaurangen påverkar stämningen och trivseln och det är viktigt att känna sig välkommen. Förhållningsregler om hur man betar sig mot varandra i restaurangen ska tas fram i elevrådet och ska följas.

Måltidsmiljön blir lugnare genom att pedagoger äter tillsammans med eleverna. Det ger trygghet till de som är blyga och ensamma och det är även värdefullt för de äldre eleverna. Pedagogiska måltider är reglerade till och med högstadiet.

Menyerna för varje skola finns på kommunens hemsida och är lätta för både elever och vårdnadshavare att hitta. Det finns även en meny uppsatt i restaurangen med dagens lunch.

För att eleverna ska få tillräckligt med tid för att äta, men också tid för att prata och umgås, ska varje elev ha möjlighet att sitta vid bordet minst 20 minuter. Utöver det tillkommer den tid det tar att ta mat och lämna in disk.

### 3.3.2 Den fysiska måltidsmiljön

Rena, fräscha och dekorerade lokaler bidrar till matlust och trivsel. Ljudmiljön påverkar måltidsupplevelsen och det är bra att se över hur buller kan dämpas.

Brister i den sociala och fysiska måltidsmiljön försämrar elevernas möjligheter till bra matvanor. Kostpersonal rengör serveringsdiskar och ytor runt serveringen under serveringen och ansvarar även för städningen av dessa ytor efter avslutad måltid. Dekorering av matsalen genomförs av både kostpersonal och den pedagogiska verksamheten.

### 3.4 Näringsriktiga måltider

Måltiderna i skolan ska ge den energi och näring som eleverna behöver för att växa, utvecklas och orka koncentrera sig och lära under skoldagen. Skollagen ställer krav på att skolmåltiderna ska vara kostnadsfria och näringsriktiga. De nordiska näringsrekommendationerna (NNR) är de officiella näringsrekommendationerna i Sverige och ligger till grund för Livsmedelsverkets generella kostråd som används vid planering av måltiderna i skolan.

#### 3.4.1 Hälsosamma matvanor

Vi följer tallriksmodellen och erbjuder måltider som bygger på livsmedelsverkets riktlinjer som även tar hänsyn till miljöpåverkan. Därmed skapar vi hälsosamma matvanor hos eleverna. Det gör vi genom att servera salladsbufféer med en variation av säsongens grönsaker, bönor och baljväxter, erbjuda vegetariska alternativ och fiskrätter regelbundet. Rött kött och charkprodukter serveras vid enstaka tillfällen. Från kostenhetens sida serveras ingen läsk, saft, godis, glass eller söta bakverk med undantag för Offentliga måltidens dag.

#### 3.4.2 Bra frukostar och mellanmål

Frukost och mellanmål planeras utifrån tallriksmodellens tre delar:

- Bröd och gröt eller flingor och müsli.
- Proteinrikt livsmedel (pålägg, mjölkprodukt eller berikad vegetabilisk dryck/vegetabiliskt alternativ till yoghurt).
- Grönsaker eller frukt.

### 3.5 Säkra måltider

Måltiderna som serveras i restaurangen ska vara säkra att äta. Eleverna ska känna sig trygga och inte bli sjuka av maten de äter där.

- Kostpersonal och pedagogerna har kunskaper om livsmedelssäkerhet och rutiner för att hantera risker.
- Rätt mat serveras till rätt person utifrån de blanketter om specialkost/anpassad kost som inkommit via skolans handläggare till köket.
- Tydliga rutiner även vid utflykter och utomhusmatlagning.
- Konsistensanpassad mat hanteras med särskilt noggrann hygien.
- Kall mat förvaras kallt, högst +4°C, och varm mat förvaras tillräckligt varmt, minst +60°C.
- Risker för matförgiftning minskas genom rätt hantering av risklivsmedel.

#### 3.5.1 Specialkost på grund av allergi och annan överkänslighet

Berörd personal ska ha kunskap om elevernas allergi och överkänslighet.

- Tillgänglig information om elevernas allergi och överkänslighet ska finnas upprättande.
- Kontinuerlig utbildning för kostpersonal och pedagoger tillgodoses genom plattformen Foodix och internutbildning.

### 3.6 Miljösmarta måltider

Vi arbetar efter FN:s hållbarhetsmål i Agenda 2030 genom att inkludera dem i alla steg från upphandling av livsmedel till tillagning och servering.

Vid upphandling används hållbarhetskriterier med hänsyn till EU-rätten, lagen om offentlig upphandling och rådande praxis på upphandlingsområdet. Stödet används för att ta hänsyn till miljö, djurskydd och sociala villkor.

#### 3.6.1 Matsvinn

Svinnet i kök, vid servering och från tallrikar minimeras genom att beräkna behovet av lagade portioner utifrån underlaget från Skola 24 samt att maten lagas efterhand. Vid slutet av lunchen används mindre kantiner och bleck i serveringslinjen och vid flera serveringslinjer så stängs alla utom en i slutet av lunchen. Svinnet mäts och kommuniceras ut till eleverna och genom dialog och måltidsmöten ökas medvetenheten hos eleverna. Efter avslutad måltid kan klimatlåda köpas utav personalen.

#### 3.6.2 Hållbarhet

- Livsmedel väljs som producerats med hänsyn till miljö och djurskydd.
- Vildfångad fisk som köps in kommer från stabila bestånd och har fiskats med omsorg om miljön. Vid upphandling ställs krav på MSC, ASC eller KRAV
- Kontinuerligt arbete med menyerna för att minska andelen kött och ersätta det med andra proteinrika och vegetabiliska livsmedel
- Lagringsdugliga frukter och grönsaker väljs i första hand och varieras efter säsong.
- Matsedlarna säsongsanpassas.
- Matavfall och övrigt avfall källsorteras, energiåtgång och transporter minimeras.

## 4 Organisation och ansvar

Kommunfullmäktige ansvarar för att fastställa en kostpolicy som anger kommunens förhållningsätt till måltider som tillagas och serveras inom kommunens berörda verksamheter. Policyn revideras minst en gång per mandatperiod.

I reglementet för vård- och omsorgsnämnden framgår att nämnden ansvarar för att organisera och ansvara för kommunens gemensamma kostorganisation.

Vård- och omsorgsnämnden organiserar den gemensamma kostorganisationen i en kostenhet för kommunens samtliga kök, med ansvarig verksamhetschef, enhetschefer och kostpersonal.

Vård- och omsorgsnämnden upprättar riktlinjer för måltider inom äldre- och handikappomsorgen som antas av vård- och omsorgsnämnden.

Vård- och omsorgsnämnden upprättar riktlinje för måltider som inkluderar verksamheterna inom förskoleklass, grundskola, särskola och fritidshem som antas av vård- och omsorgsnämnden och social- och utbildningsnämnden.

Social- och utbildningsnämnden ansvarar för att skollagen följs i förhållande till kostpolicy och fastställda riktlinjer.

#### **4.1 Ansvarsfördelning**

Vård- och omsorgsförvaltningen och social- och utbildningsförvaltningen har ett gemensamt ansvar för att bedriva och utveckla en hållbar måltidsverksamhet.

Enhetschef kost ansvarar för att övergripande säkerställa att goda, näringsriktiga, säkra och hållbara måltider serveras i samtliga verksamheter.

Rektor ansvarar för att bedriva systematiskt kvalitetsarbete enligt skollagen vilket även omfattar skolmåltiden.

Kostpersonal ansvarar för att tillaga och servera goda, näringsriktiga och säkra måltider samt medverka tillsammans med pedagoger i måltidsmöten vid verksamheterna och vara delaktiga i utveckling av måltidsverksamheten.

Pedagoger ansvarar för att delta i den pedagogiska måltiden och genom den förmedla goda matvanor, samt delta i måltidsmöten vid verksamheterna.

#### **4.2 Samverkan**

Måltidsmöten vid respektive verksamhet. Rektor är sammankallande.

Representanter från kostenhet, pedagogisk verksamhet, enhetschef vid kostenheten samt rektor deltar i mötena.

En kostgrupp är upprättad och består av representanter från rektorer och enhetschefer vid kostenheten. Utvecklingsarbete och förbättringar arbetas fram i denna grupp. Långsiktiga och kortsiktiga mål samt kommunens övergripande mål bearbetas i denna grupp.

### **5 Kompetens och kompetensutveckling**

Kostpersonalen ska ha den kunskap och kompetens som krävs för att utföra arbetet på ett säkert sätt. Det kräver att personalen i köket har restaurang- eller storköksutbildning på lägst gymnasienivå eller motsvarande erfarenhet som kan verifieras.

Pedagoger ska ha grundläggande kunskaper och regelbundet erbjudas fördjupande kunskaper i måltidspedagogik och specialkost. Detta tillgodoses

genom tillgång till plattformen Foodix och internutbildning från enhetschef vid kostenheten.

Kostpersonalens kunskap och kompetens kan med fördel även tas tillvara i det pedagogiska arbetet genom t.ex. måltidspedagogik. Måltidspedagogik är lärande om och med mat och måltider integrerat i den pedagogiska verksamheten. Med stöd i såväl förskolans läroplan som de nationella folkhälso- och miljö kvalitetsmålen.



2022-11-14

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott

§ 76

Dnr 2022/150

## Sammanträdesplan för vård- och omsorgsnämnden 2023

### Arbetsutskottets förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar sammanträdesplanen för 2023.

### Beskrivning av ärendet

Vård- och omsorgsförvaltningen har tagit fram ett förslag på sammanträdesplan tillsammans med de andra förvaltningarna i Ludvika kommun inför 2023.

### Beslutsunderlag

Sammanträdesplan 2023.

---

### Beslut skickas till

Vård- och omsorgsnämndens ledamöter, för kännedom

Vård- och omsorgsförvaltningen, för kännedom

Kommunstyrelse förvaltningen, publicering

Enhetschefen för biståndsenheten, för kännedom

Akt

## Vård- och omsorgsnämndens sammanträdesplan 2023

Inlämningsdag	Beredning kl 13:00	AU kl. 13.00	Nämnd kl 14.00*
<b>2022-12-12</b>	<b>2022-12-19</b>		<b>2023-01-30</b>
2023-01-12	2023-02-02	2023-02-13	2023-02-27
2023-02-09	2023-03-02	2023-03-13	2023-03-27
2023-03-09	2023-03-30	2023-04-11 (tisdag)	2023-05-02 (tisdag)
2023-04-13	2023-05-04	2023-05-15	2023-05-29
2023-05-11	2023-05-25	2023-06-05	2023-06-19
2023-06-15	2023-06-29	2023-08-21	2023-08-28
2023-08-10	2023-08-31	2023-09-11	2023-09-25
2023-09-21	2023-10-05	2023-10-16	2023-10-30
2023-10-26	2023-11-02	2023-11-13	2023-11-27
2023-12-11	2023-12-21	2024-01-15	2024-01-29

\*Gruppmöten innan nämnden börjar kl 13.00

- Rapporteringstillfälle 1 27 mars (inlämnat 31 mars)
- Rapporteringstillfälle 2 22 maj (inlämnat 31 maj)
- Rapporteringstillfälle 3 25 september (inlämnat 30 september)
- Detaljbudgeten ska tas i nämnderna i december (tas på 13 nov)

2022-11-14

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott

§ 77

Dnr 2022/2

## Vård- och omsorgsnämndens rapport angående antal beslut om bistånd som inte har verkställts till och med 31 oktober 2022

### Arbetsutskottets förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av och godkänner förvaltningens rapport och översänder rapporten till kommunfullmäktige för kännedom.

### Beskrivning av ärendet

Sedan den 1 juli 2006 gäller bestämmelser i socialtjänstlagen och lagen om stöd och service, LSS, vilket syftar till att stärka rättssäkerheten för den enskilda som beviljats bistånd. Bestämmelserna avser:

- Rapporteringsskyldighet när en kommun inte verkställer sitt eget gynnande beslut om bistånd till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.
- Särskild avgift (sanktionsavgift) när en kommun inte verkställer sitt eget gynnande beslut inom skälig tid (3 månader).
- Utökade möjligheter för kommunala revisorer att granska ärenden som rör myndighetsutövning mot enskild, när det gäller hur vård- och omsorgsnämnden verkställer sina egna gynnande beslut.
- Ansvarig nämnd och kommunfullmäktige ska underrättas om antal gynnande beslut som inte verkställs inom skälig tid.

Varje kvartal rapporterar vård- och omsorgsförvaltningen till IVO vilka gynnande beslut som inte verkställts inom skälig tid.

Varje månad lämnas statistikrapport till vård- och omsorgsnämnden och kommunfullmäktige över hur många gynnande beslut som inte har verkställts inom tre månader.

Statistikrapporten beskriver vilken typ av bistånd som besluten gäller, antal beslut som inte verkställts inom tre månader samt hur lång tid det har gått från dagen för respektive beslut. Rapporteringen sker en gång varje månad och upprepas till dess att beslutet är verkställt. Ett beslut är verkställt när den enskilde tillhandahålls den beviljade insatsen.

Denna rapport avser de uppgifter som fanns tillgängliga den 31 oktober 2022.

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande

## Statistikrapport den 31 oktober 2022

Antal beslut som inte har verkställts inom tre månader. Andel kvinnor respektive män och antal av dessa som tackat nej till erbjudande.

Antal beslut	Varav kvinnor	Varav män	Antal som tackat nej till erbjudande
8	4	4	4

Vilken typ av bistånd som inte verkställts inom tre månader.

Beslut om	Antal
Äldreboende - servicelägenhet	2
Äldreboende	1
LSS – daglig verksamhet	1
LSS – bostad med särskild service för vuxna	2
SoL – kontaktperson	2

Antal dagar från dagen för respektive beslut till rapporteringstillfälle samt orsak till beslut som inte verkställts.

Beslut om	Beslutsdatum	Antal dagar	Kvinna eller man	Tackat nej till erbjuden plats (1) Resursbrist (2) Annat (3)
LSS – daglig verksamhet	2022-05-11	173	M	2
LSS – bostad med särskild service för vuxna	2022-06-09	147	M	1
LSS – bostad med särskild service för vuxna	2022-06-23	130	M	2
SoL – kontaktperson	2022-06-29	124	K	2
SoL – kontaktperson	2022-07-06	117	K	2
Äldreboende – lägenhet	2022-07-28	95	M	1
Äldreboende – lägenhet	2022-07-28	95	K	1
Äldreboende	2022-07-29	94	K	1

**Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse daterad den 1 november 2022.

---

**Beslut skickas till**

Kommunfullmäktige

Akt

Cathrine Flodström Backlund,  
cathrine.flodstrom@ludvika.se

Vård- och omsorgsnämnden

## Vård- och omsorgsnämndens rapport angående antal beslut om bistånd som inte har verkställts till och med 31 oktober 2022

### Förvaltningens förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden tar del av och godkänner förvaltningens rapport och översänder rapporten till kommunfullmäktige för kännedom.

### Beskrivning av ärendet

Sedan den 1 juli 2006 gäller bestämmelser i socialtjänstlagen och lagen om stöd och service, LSS, vilket syftar till att stärka rättssäkerheten för den enskilda som beviljats bistånd. Bestämmelserna avser:

- Rapporteringsskyldighet när en kommun inte verkställer sitt eget gynnande beslut om bistånd till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.
- Särskild avgift (sanktionsavgift) när en kommun inte verkställer sitt eget gynnande beslut inom skälig tid (3 månader).
- Utökade möjligheter för kommunala revisorer att granska ärenden som rör myndighetsutövning mot enskild, när det gäller hur vård- och omsorgsnämnden verkställer sina egna gynnande beslut.
- Ansvarig nämnd och kommunfullmäktige ska underrättas om antal gynnande beslut som inte verkställs inom skälig tid.

Varje kvartal rapporterar vård- och omsorgsförvaltningen till IVO vilka gynnande beslut som inte verkställts inom skälig tid.

Varje månad lämnas statistikrapport till vård- och omsorgsnämnden och kommunfullmäktige över hur många gynnande beslut som inte har verkställts inom tre månader.

Statistikrapporten beskriver vilken typ av bistånd som besluten gäller, antal beslut som inte verkställts inom tre månader samt hur lång tid det har gått från dagen för respektive beslut. Rapporteringen sker en gång varje månad och upprepas till dess att beslutet är verkställt. Ett beslut är verkställt när den enskilde tillhandahålls den beviljade insatsen.

Denna rapport avser de uppgifter som fanns tillgängliga den 31 oktober 2022.

**Statistikrapport den 31 oktober 2022**

Antal beslut som inte har verkställts inom tre månader. Andel kvinnor respektive män och antal av dessa som tackat nej till erbjudande.

Antal beslut	Varav kvinnor	Varav män	Antal som tackat nej till erbjudande
8	4	4	4

Vilken typ av bistånd som inte verkställts inom tre månader.

Beslut om	Antal
Äldreboende - servicelägenhet	2
Äldreboende	1
LSS – daglig verksamhet	1
LSS – bostad med särskild service för vuxna	2
SoL – kontaktperson	2

Antal dagar från dagen för respektive beslut till rapporteringstillfälle samt orsak till beslut som inte verkställts.

Beslut om	Besluts-datum	Antal dagar	Kvinna eller man	Tackat nej till erbjuden plats (1) Resursbrist (2) Annat (3)
LSS – daglig verksamhet	2022-05-11	173	M	2
LSS – bostad med särskild service för vuxna	2022-06-09	147	M	1
LSS – bostad med särskild service för vuxna	2022-06-23	130	M	2
SoL – kontaktperson	2022-06-29	124	K	2
SoL – kontaktperson	2022-07-06	117	K	2
Äldreboende – lägenhet	2022-07-28	95	M	1
Äldreboende – lägenhet	2022-07-28	95	K	1
Äldreboende	2022-07-29	94	K	1

Carina Gullemo  
Förvaltningschef

Cathrine Flodström Backlund  
Verksamhetscontroller

**Beslut skickas till**  
Kommunfullmäktige



## Månadsrapport vård och omsorg november 2022

### Personalfrågor (ex rekryteringar)

- Fortsatt administrativt stöd till Enhetschef för Milan och Ängsgården, 50 procent per enhet i tre månader.
- Inledande planering gällande rekrytering MAS pågår.

### Krisberedskap

- Säkerhetsskyddsutbildning för verksamhetschefer.

### Projekt och uppdrag (ex övergripande)

- Fortsatt arbete med sjukfrånvaro, aktuella aktiviteter är att enheter deltar i intervjuer och genomlysningar i HR sjukfrånvaroprojekt.
- Förvaltningen är i slutfas att lägga ut upphandling om nytt verksamhetssystem för social dokumentation.

## Viktiga verksamhetshändelser (tre punkter)

### Verksamhetsområde kansli, bistånd, bemanning, kost

- Verksamhetschef sjukskriven en längre period, tf verksamhetschef Lisa Eriksson.
- Hållbart arbetsliv/Jotib verksamhetsgenomlysning startar v 46.

### Verksamhetsområde hemtjänst, kommunrehab, stödpedagoger, MAR

- Stora Covidutbrott på två särskilda boenden med hemtjänst. Medfört isolering och stora svårigheter att bemanna.
- Piloten med introduktion och delegation kommit igång med att ta emot de första vikarierna.

- Språkstöd startar via en app from 1 december 2022. Företaget heter Lingio.
- Startat upp samverkan med bemanning i Fredriksberg.

### **Verksamhetsområde Särskilt boende, kommunsjuksköterskor, MAS**

- Implementeringsarbete av uppdrag Nära vård och en god arbetsmiljö i sjuksköterskeorganisationen har startats upp.
- Stort covidutbrott vid ett särskilt boende med helinackordering. Verksamheten är isolerad och kohortvård insatt vilket medfört stora svårigheter att bemanna.
- Piloten med introduktion och delegation kommit igång med att ta emot de första vikarierna. Digital delegeringsutbildning inleds materialet att testas 21/11 på pilotgrupp.

### **Verksamhetsområde LSS och socialpsykiatri**

- Startat upp samverkan med bemanning inom personlig assistans och hemtjänsten i Fredriksberg.
- Fördelning av arbetsuppgifter vid frånvaro av chef. Som lösning har ett övergripande chefsstöd tillsatts. Chefsstödet ingår i befintlig enhetschefsstyrka, dvs ingen utökning av medarbetare
- Samverkan med IFO har påbörjats inom barn- och ungdomsverksamhet samt socialpsykiatrins verksamheter.
- Upphandling av moduler pågår för utbyte av nuvarande Kolbottenvägen 6

### **Viktiga händelser inför nästa period (tre punkter)**

#### **Verksamhetsområde kansli, bistånd, bemanning, kost**

#### **Verksamhetsområde hemtjänst, kommunrehab, stödpedagoger, MAR**

- Verksamhetschef utlånad på annat uppdrag en period, ersättare under den tiden är Susan Ludvigsson.
- Utmaningar med internbudget inför 2023, då behovet är större än vad vi tilldelas utifrån dagsläget.

- Planera vidare för en översyn av funktion med mentoransvar/utvecklingsansvar.

#### **Verksamhetsområde Särskilt boende, kommunsjuksköterskor, MAS**

- Mätning i sjuksköterskeorganisationen genom Ensolution gällande fördelning av arbetsuppgifter, delegerade arbetsuppgifter och vilka arbetsuppgifter som blir nytillkomna i och med Nära vård.
- Planera vidare för en översyn av funktion med mentoransvar/utvecklingsansvar.
- Fortsatt arbete med implementeringsarbetet i sjuksköterskeorganisationen och i första steget fortsatt utveckling av de organisatoriska delarna.

#### **Verksamhetsområde LSS och socialpsykiatri**

- Planera vidare för en översyn av funktion med mentoransvar/utvecklingsansvar.
- Rekrytering ska påbörjas av vakanta tjänster av enhetschef.
- Utmaningar med internbudget inför 2023, då behovet är större än vad vi tilldelas i dagsläget.

#### **Övrigt, händelser av betydelse eller annan information**

- Planeringsdag med ledningsgruppen för att arbeta fram verksamhetsområden och följa upp tidigare beslutad ledningsstruktur.

#### **Uppföljning sjukfrånvaro och åtgärder**

- Följa om piloten för introduktion och delegation påverkar korttidsfrånvaron.
- Följa om Skogens pilot gällande sälj-/bastid genererar i sänkt sjukfrånvaro.

#### **Väsentliga avvikelser mot mål/budget**

- Hemtjänstens ekonomi fortsätter att gå minus, men minuset är mindre i november än tidigare månader.
- Kostnader för externa placeringar, prognos har minskat med 1 miljon kronor pga hemmaplanslösning.

**Röd flagga**

- Konsultköp för fysioterapeut, vilket är kostsamt. Stora svårigheter att rekrytera, annons är ute, få sökande.
- Under hela hösten har annonser legat ute för rekrytering sjuksköterskor gällande både natt- och dag-/kvällstjänster. Inga sökande under hela hösten. Detta genererar konsultköp och i nuläget två bemanningssjuksköterskor inom sjuksköterskeorganisationen. Risk för att det blir fler.
- Utmaningar med internbudget inför 2023 gällande samtliga verksamhetsområden då behovet är större än vad vi tilldelats.

Carina Gullemo  
Förvaltningschef



Vård- och omsorgsförvaltningen

## Information från ordförande

## Delegationsbeslut

### Förvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen av delegationsbeslut.

### Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden här överlätit sin beslutanderätt till utskott, ordförande och tjänstemän enligt en av vård- och omsorgsnämnden antagen delegationsordning. Dessa beslut ska redovisas till vård- och omsorgsnämnden.

Redovisningen innebär inte att vård- och omsorgsnämnden får ompröva eller fastställa delegationsbesluten. Däremot står det vård- och omsorgsnämnden fritt att återkalla lämnad delegation.

#### 1. Au protokoll

- Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott 2022-11-17 § 70-79
- Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott – enskilda ärenden 2022-11-17 § 15-17

#### 2. Biståndsbeslut

- Beslut tagna 2022-10-01 - 2022-10-31

#### 3. Arbetsmiljö

-

#### 4. Förordnanden

- Anders Gundersen förordnas som enhetschef 2022-10-27- 2022-10-28.

#### 5. Delegationsbeslut

#### 6. Fonder

-

### Ekonomiska konsekvenser

Förvaltningens förslag till beslut medför inte några kostnader.

Carina Gullemo  
Förvaltningschefen

Åsa Engberg  
Nämndsekreterare

**Bilagor**

Underlaget för redovisningen finns i delegationspärmen på förvaltningens kansli.

**Beslut skickas till**

Akt

Vård- och omsorgsnämnden

## Meddelande 2022-09-26

### Förvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen av inkomna meddelanden.

### Beskrivning av ärendet

1. VON 2022/45-73  
Utskrivningsklara oktober 2022
2. VON 2021/111-02  
Förordnande av tf förvaltningschef
3. VON 2021/296  
Svar på motion - Bryt det digitala utanförskapet - inrätta kommunala IT-lotsar i Ludvika kommun
4. VON 2022/159  
Dom - Kammarrätten i Sundsvall 5782-21
5. VON 2022/207  
IVO – underrättelse och begäran om handlingar och uppgifter.

### Ekonomiska konsekvenser

Förvaltningens beslut medför inte några kostnader.

Carina Gullemo  
Förvaltningschef

Åsa Engberg  
Nämndsekreterare

**Beslut skickas till**  
Akt



**Från:** barbro.eklund@regiondalarna.se  
**Skickat:** den 2 november 2022 12:54  
**Till:** VOO Brevlåda vård & omsorg  
**Ämne:** utskrivningsklara oktober



Hej!

Ludvika kommun har inga utskrivningsklara patienter att betala för under oktober månad.

År 2022 Kommun Ludvika

Rapport nr 424



Utskrivningsklara 7 dagar eller mindre			
Månad	Vårdtillfällen utskrivna	Utskrivningsklara dagar	Genomsnitt
Januari	19	34	1,79
Februari	12	26	2,17
Mars	13	19	1,46
April	8	15	1,88
Maj	3	3	1,00
Juni	13	29	2,23
Juli	7	10	1,43
Augusti	12	22	1,83
September	9	14	1,56
Oktober	12	22	1,83
November	1	6	6,00
Total	109	200	1,83

Utskrivningsklara mer än 7 dagar		
Månad	Vårdtillfällen utskrivna	Debiteringsbara dagar
Januari	0	0
Februari	0	0
Mars	0	0
April	0	0
Maj	0	0
Juni	0	0
Juli	0	0
Augusti	1	46
September	0	0
Oktober	0	0
November	0	0
Total	1	46

Hälsningar  
Barbro Eklund

Barbro Eklund – Ekonomisekr  
Region Dalarna – Ekonomienheten  
Telefon: 0226 - 49 64 74  
E-post: [barbro.eklund@regiondalarna.se](mailto:barbro.eklund@regiondalarna.se)

Kommunstyrelsens förvaltning

Kopia till  
Vård- och omsorgsförvaltningen

Kommunstyrelsen

## Förordnande av tf förvaltningschef på vård- och omsorgsförvaltningen

### Beslut

Elisabeth Karlsson, verksamhetschef LSS och socialpsykiatri, förordnas som tf förvaltningschef på vård- och omsorgsförvaltningen den 18 november 2022 vid ordinarie chefs ledighet.

### Beskrivning av ärendet

Denne har genom sin befattning ansvaret för arbetsmiljöuppgifterna inom den aktuella enheten. I den mån befogenheter och förutsättningar inte räcker till ska vederbörande returnera frågan tillbaka till undertecknande förvaltningschef som då återtar ansvaret för aktuell fråga.

### Delegationshänvisning

Beslutet har fattats med stöd av punkt 3.12 i kommunstyrelsens delegationsordning.

Maria Skoglund  
Kommundirektör

2022-09-12

Kommunfullmäktige

§ 71

Dnr 2021/337

## Svar på motion - Bryt det digitala utanförskapet - inrätta kommunala IT-lotsar i Ludvika kommun

### Beslut

Fullmäktige avslår motionen.

### Reservation

Lars Handegard, Ida Friberg, Nall Anneli Bringås och Audrina Handegard samtliga (V) samt Jan Karlsson (C)

### Beskrivning av ärendet

Lars Handegard (V) föreslår i en motion daterad den 4 november 2021:

- Att kommunfullmäktige beslutar att Ludvika kommun som en arbetsmarknadsåtgärd inrättar digitala IT-lotsar i syfte att bryta det digitala utanförskapet.
- Att kommunfullmäktige beslutar att tjänsten antingen kan drivas i egen regi eller genom upphandling från ett icke vinstdrivande socialt företag.
- Att kommunfullmäktige beslutar att tjänsten med IT-lotsar ska erbjudas i alla större kommundelar, förslagsvis på kommunens bibliotek och biblioteksfilialer samt på kommunens särskilda boenden.

Kultur och samhällsutvecklingsnämnden har yttrat sig över motionen den 24 februari 2022 § 21. Nämnden föreslår att fullmäktige bifaller motionen. Enligt nämnden faller motionen väl i linje med det uppdrag som biblioteken har. Kultur- och samhällsutvecklingsnämnden poängterar också att verksamheten med IT-lotsar på sikt bör vara en del av bibliotekens ordinarie verksamhet och inte bedrivs genom arbetsmarknadsinsatser.

Vård- och omsorgsnämnden har yttrat sig över motionen den 25 april 2022 § 44. Nämnden föreslår att den tredje att-satsen inte föranleder någon åtgärd. Detta motiveras med att boende på kommunens särskilda boenden har möjlighet att, med stöd av tjänstgörande personal, använda sig av digital teknik och internet.

Kommunstyrelsens förvaltning föreslår att motionen avslås. Detta eftersom motionärens intention enligt kultur- och samhällsutvecklingsnämnden ligger i linje med det uppdrag som Ludvika bibliotek har enligt bibliotekslagen och

kommunens biblioteksplan. Kultur- och samhällsutvecklingsnämnden anser vidare att IT-lotsarna på sikt ska vara en del av bibliotekens verksamhet och inte bedrivs som en arbetsmarknadsinsats. Kommunstyrelsens förvaltning anser i och med detta att frågan om att inrätta IT-lotsar bör utvecklas inom kultur- och samhällsutvecklingsnämndens ordinarie verksamhet.

### **Beslutsunderlag**

1. Motion daterad den 4 november 2022
2. Protokollsutdrag från kultur- och samhällsutvecklingsnämndens sammanträde den 24 februari 2022
3. Tjänsteskrivelse från kultur- och samhällsutvecklingsförvaltningen daterad den 19 januari 2022
4. Protokollsutdrag från vård- och omsorgsnämndens sammanträde den 25 april 2022
5. Tjänsteskrivelse från vård- och omsorgsförvaltningen daterad den 3 mars 2022

### **Tidigare beslut i ärendet**

Kommunstyrelsen den 30 augusti 2022 § 111  
Arbetsutskottet den 16 augusti 2022 § 69

### **Behandling**

Lars Handegard (V) och Jan Karlsson (C) yrkar bifall till motionen.

Leif Pettersson (S) yrkar bifall till kommunstyrelsens förslag.

Ordföranden ställer de båda förslagen mot varandra och finner att fullmäktige beslutar enligt kommunstyrelsens förslag.

### **Beslut skickas till**

Motionären  
Kultur- och samhällsutvecklingsnämnden  
Vård- och omsorgsnämnden  
Akten



**KLAGANDE**

Linda Siggman, 19751212-7205

Ombud: Förbundsjurist Anna Quarnström

**MOTPART**

Vård- och omsorgsnämnden i Ludvika kommun

**ÖVERKLAGAT AVGÖRANDE**

Förvaltningsrätten i Faluns dom den 7 september 2022 i mål nr 5782-21

**SAKEN**

Ledsagarservice; fråga om prövningstillstånd

---

**KAMMARRÄTTENS AVGÖRANDE**

Kammarrätten meddelar inte prövningstillstånd. Förvaltningsrättens avgörande står därför fast.

---

### SKÄLEN FÖR KAMMARRÄTTENS AVGÖRANDE

För att kammarrätten ska pröva överklagandet krävs prövningstillstånd.

Prövningstillstånd ska meddelas om

- det finns anledning att betvivla riktigheten av det slut som förvaltningsrätten har kommit till (ändringsfall),
- det inte går att bedöma riktigheten av det slut som förvaltningsrätten har kommit till utan att prövningstillstånd meddelas (granskningsfall),
- det är viktigt för ledningen av rättstillämpningen att överklagandet prövas av högre rätt (prejudikatfall)  
eller
- det annars finns synnerliga skäl att pröva överklagandet (extraordinära fall).

Detta framgår av 34 a § andra stycket förvaltningsprocesslagen (1971:291).

Kammarrätten har gått igenom allt material som finns i målet och kommit fram till att prövningstillstånd inte ska meddelas. Överklagandet kommer därför inte att prövas av kammarrätten.

---

HUR MAN ÖVERKLAGAR, se bilaga A (formulär 1).

  
Anders Odmark  
kammarrättsråd  
ordförande

  
Eva Danell Forsberg  
kammarrättsråd  
referent

## HUR MAN ÖVERKLAGAR

Den som vill överklaga kammarrättens avgörande ska skriva till Högsta förvaltningsdomstolen. Skrivelsen ställs alltså till Högsta förvaltningsdomstolen *men ska skickas eller lämnas till kammarrätten.*

Överklagandet ska ha kommit in till kammarrätten *inom tre veckor* från den dag då klaganden fick del av beslutet. Om beslutet har meddelats vid en muntlig förhandling, eller det vid en sådan förhandling har angetts när beslutet kommer att meddelas, ska dock överklagandet ha kommit in inom tre veckor från den dag domstolens beslut meddelades. Tiden för överklagande för det allmänna räknas dock från den dag beslutet meddelades.

Om sista dagen för överklagande infaller på en lördag, söndag eller helgdag, midsommar-, jul- eller nyårsafton, räcker det att skrivelsen kommer in nästa vardag.

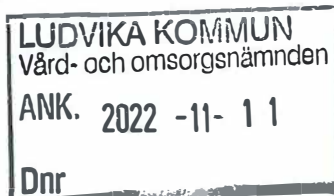
För att ett överklagande ska kunna tas upp i Högsta förvaltningsdomstolen krävs att *prövningstillstånd* meddelas. Högsta förvaltningsdomstolen lämnar *prövningstillstånd* om det är av vikt för ledning av rättstillämpningen att överklagandet prövas eller om det finns synnerliga skäl till sådan prövning, såsom att det finns grund för resning eller att målets utgång i kammarrätten uppenbarligen beror på grovt förbiseende eller grovt misstag.

Om *prövningstillstånd* inte meddelas står kammarrättens beslut fast. Det är därför viktigt att det klart och tydligt framgår av överklagandet till Högsta förvaltningsdomstolen varför man anser att *prövningstillstånd* bör meddelas.

Skrivelsen med överklagande ska innehålla följande uppgifter;

1. den klagandes namn, person-/organisationsnummer, postadress, e-postadress och telefonnummer till bostaden och mobiltelefon. Dessutom ska adress och telefonnummer till arbetsplatsen och eventuell annan plats där klaganden kan nås för delgivning lämnas om dessa uppgifter inte tidigare uppgetts i målet. Om klaganden anlitar ombud, ska ombudets namn, postadress, e-postadress, telefonnummer till arbetsplatsen och mobiltelefonnummer anges. Om någon person- eller adressuppgift ändras är det viktigt att anmälan snarast görs till Högsta förvaltningsdomstolen
2. det beslut som överklagas med uppgift om kammarrättens namn, målnummer samt dagen för beslutet
3. de skäl som klaganden vill åberopa för sin begäran om att få *prövningstillstånd*
4. den ändring av kammarrättens beslut som klaganden vill få till stånd och skälen för detta
5. de bevis som klaganden vill åberopa och vad han/hon vill styrka med varje särskilt bevis.

Regionala tillsynsavdelningen Mitt  
Caroline Gerelius  
caroline.gerelius@ivo.se



Ludvika kommun  
Vård- och omsorgsnämnden  
771 82 Ludvika

## Underrättelse och begäran om handlingar och uppgifter

### Underrättelse

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har tagit emot en anmälan med klagomål mot hälso- och sjukvården (bifogas).

Anmälan gäller vården av Håkan Östling, vid demensboendet Skogen, Ludvika kommun.

### Begäran om handlingar och uppgifter

IVO begär kopior av följande handlingar:

Från Ludvika kommun för tiden 2021-04-12 – 2021-12-31.

- Fullständig patientjournal, inklusive läkemedelslista, remisser och remissvar, epikris.

IVO begär följande uppgifter från vårdgivaren:

- Yttrande över klagomålet.
- Har ni sedan tidigare kännedom om klagomålet? Ja/Nej
  - Om **ja**, hur har ni hanterat klagomålet i ert ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete?
  - Om **nej**, hur kommer ni att hantera klagomålet i ert ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete?
- Bedömer ni att händelsen har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada? Ja/Nej
  - Om ja, bifoga er utredning av händelsen.





Handlingar och uppgifter ska ha kommit in till IVO **senast den 9 december 2022**.  
Hänvisa till **diarienumret (Dnr)** längst upp till höger.

IVO begär uppgifter och handlingar med stöd av 7 kap. 20 § patientsäkerhetslagen (2010:659).

## Har ni frågor?

Välkommen att kontakta inspektör Caroline Gerelius på telefon: 010-788 54 76.

Enligt uppdrag

Caroline Carlvier  
Administratör

## Bilaga:

- Anmälan om klagomål.



ANK. 2022 -11- 11

Synpunkter och klagomål på  
socialtjänst/LSS.

Inspektionen för vård och omsorg

<b>IVO</b> AVD MITT
Ink 2022 -10- 11
Bas: 341
Dnr: 58278/2022-1

En anmälan blir en allmän handling när den kommer in till IVO.  
Den kan därmed begäras ut av vem som helst. Läs mer på bak

**Den person anmälan rör (t.ex. brukare, klient)**

Förnamn Håkan		Efternamn Östling		Personnummer
Adress				Telefon (även rikttr)
Postnr	Postort	E-post		Mobil

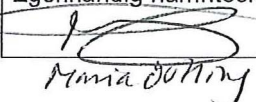
**Anmälare (om annan än ovan)**

Förnamn Maria		Efternamn Östling		Telefon (även rikttr)
Adress Källmossvägen 4				
Postnr 13836	Postort Älta	E-post mariaostling@hotmail.com		Mobil 0704-445168
Mitt släktskap/min relation till den person som anmälan rör: Dotter				

**Om det du vill anmäla**

När inträffade det du vill anmäla? 2021-04-12 – 2021-12-30	Namnet på den verksamhet och kommun där det som du vill anmäla har inträffat: Demensboendet Skogen i Ludvika kommun
Beskriv kortfattat det du vill anmäla och varför (fältet expanderar vartefter du skriver): Se bifogad Anmälan och bilagor.	

**Underskrift och datum**

Egenhändig namnteckning och datum  2022-10-07 Maria Östling
--

Skicka synpunkten eller klagomålet till den avdelning hos IVO som ansvarar för det län där den aktuella verksamheten finns:

**För Västernorrlands, Jämtlands, Västerbottens och**

**Norbottens län:**

Inspektionen för vård och omsorg  
Avdelning nord  
Box 34  
901 02 Umeå

**För Uppsala, Gävleborgs, Västmanlands, Dalarnas,**

**Värmlands, Örebro och Södermanlands län:**

Inspektionen för vård och omsorg  
Avdelning mitt  
Box 423  
701 48 Örebro

**För Västra Götalands och Hallands län:**

Inspektionen för vård och omsorg  
Avdelning sydväst  
Box 53148  
400 15 Göteborg

**För Stockholms och Gotlands län:**

Inspektionen för vård och omsorg  
Avdelning öst  
Box 6202  
102 34 Stockholm

**För Östergötlands, Jönköpings och Kalmar län:**

Inspektionen för vård och omsorg

Avdelning sydöst

Box 2163

550 02 Jönköping

**För Skåne, Kronobergs och Blekinge län:**

Inspektionen för vård och omsorg

Avdelning syd

Box 4106

203 12 Malmö

**Anmälan blir allmän handling när den kommer in till IVO.** Den kan därmed begäras ut av vem som helst. För anmälningar som berör socialtjänst råder en stark sekretess, vilket innebär att uppgifter om enskildas personliga förhållanden bara lämnas ut om det står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men (26:1 OSL). För en anmälan som berör hälso- och sjukvård finns endast ett begränsat sekretesskydd, vilket innebär att uppgifter om hälsa och personliga förhållanden bara skyddas av sekretess om det kan antas att den enskilde eller någon närstående lider betydande men om uppgiften röjs

## Anmälan

Se bifogade anteckningar som har gjorts efter hand av mig och min mamma gällande min pappa som flyttade till Skogen den 12 april 2021. Se även bifogade mailkonversationer där mycket av det som omfattas av anmälan framförs och de handskrivna anteckningarna från ett möte jag hade med enhetschef m.fl. den 7/7. Boendet brister på ett stort antal sätt. Pappa blev snabbt nedbruten och avled efter åtta månader. När han flyttade in var han bland de minst sjuka, efter fem månader flyttades han till avdelningen med det mest långt gångna i sjukdomen. Grovt sammanfattat kan följande anföras.

Pappa var i fysiskt bra skick före flytten (se bifogat foto) och relativt "med" kognitivt, i vart fall på förmiddagarna, men orolig och rastlös. Från början har vi betonat hans behov av rörelse och stimulans. Efter kort tid på boendet rymde han ett stort antal gånger. Det ledde till att han transporterades till Säter där neuroleptika sattes in. Av journaler framgår att Säter diskuterats redan efter ett par dagar. Därefter är pappa kraftigt påverkad av medicinen och har problem att resa sig, går kraftigt framåtlutad med hasande gång samt ramlar på nätterna. Vår kamp för att få ner medicineringen och få igång aktivitet och en meningsfull tillvaro för pappa börjar. Jag har mycket kontakt med pappas läkare och upplever att han har ett bra grundsynsätt – aktivitet och omvårdnad före medicinering – men att detta inte är möjligt pga. avsaknad av resurser/rutiner och kompetens. Det är inte genomförbart och han verkar ha en press på sig att öka medicineringen.

På boendet saknas kännedom om biverkningar av medicinen, och ingen reagerar när pappa inte kan gå och t.o.m. får sitta i rullstol eller när han får en misstänkt stroke med sluddrande tal och en hängande hand utan säger att det beror på sjukdomen. Enligt läkaren är detta kraftiga biverkningar av medicinen.

Boendet arbetar inte med BPSD som de påstår och har, vill jag påstå, fabricerat en ny BPSD-plan när jag flera gånger efterfrågat en ny. Den första genomfördes när pappa var som mest påverkad av Haldol (den gav därför mycket låga utslag).

Bristande uppsikt vid rymning och på boendet. Förklaringen till att personal inte hunnit med var att han sprungit ifrån dem. Samtidigt var det helt naturligt för boendet att han inte kunde resa sig själv en månad senare, vilket enligt dem beror på sjukdomen. Pappa påträffas flera gånger ensam i rummet med stängd dörr, framåtböjd och kan inte resa sig själv (pga. medicinering).

Bristfällig eller ingen information om t.ex. fall. Vi upptäcker flera gånger när vi kommer dit att pappa har blåmärken och jack i ansiktet. Inga initiativ tas till god omvårdnad, istället får vi påpeka och föreslå vad som behöver göras. Som t.ex. smärtstillande när han ramlat, fall-larm när han ramlat på natten, rehabilitering, för låg rullator, att han inte ska sitta i rullstol. Mamma åker själv dit för att träna pappa att gå. Ingen information eller insikt hos personalen ens om att pappa är döende.

Mamma begärde ut journalanteckningar och daganteckningar men fick vänta på att de skulle renskrivas av enhetschefen. Efter ganska lång tid fick hon ta del av enhetschefens sammanfattningar av anteckningarna.

Mycket allmänt slarv, t.ex. lämnas medicinlista för fel patient ut vid tandläkarbesök, pappa kommer ut i morgontofflor när vi ska på utflykt med honom, ofta avsaknad av hörapparat eller fungerande batterier när vi kommer dit (oerhört viktigt för en dement person att höra).

Bristande rutiner och avsaknad av aktiviteter och stimulans. Personalen säger att de frågar om promenader men det finns inga rutiner för det. Onödiga polisingripanden som kunnat avväjas genom kontakt med mamma. Genomförandeplan färdigställs efter sju veckor, efter påtryckningar.

Bristande initiativförmåga och omvårdnad, t.ex. tandvård som han uttryckt till oss flera gånger, reaktion på lunginflammation och covid (inga prover togs på honom på flera dagar trots upprepade påminnelser av mamma).

Pappa gick bort efter covid den 30 december 2021. Även i hans sista skede i livet uppvisades stora brister, såväl från boendet som sjukvård. (Se anteckningar från december 2021)

Vi har flera gånger framfört våra klagomål till enhetschef samt till verksamhetschef och MAS (se bifogade mötesanteckningar, anteckningar och mail).

Bilagor:

Min mammas kontinuerligt förda anteckningar (bilaga 1)

Mina anteckningar indelade i tidsperioderna april-juli, hösten och december samt om bristerna gällande BPSD

Mailkorrespondens med enhetschefer, MAS och verksamhetschef

Anteckningar (handskrivna) från mitt möte med enhetschef, ssk och usk den 7 juli 2021

Två BPSD-planer daterade 2021-05-25 och 2021-09-22

Utdrag från BPSD-registrets hemsida

Foton och filmer av pappa *(på USB-minne, daterade, tagna en del av de datum vi skriver om)*