

Vård- och omsorgsnämnden

Sekreterare
Camilla Eriksson, 0456-81 63 32
camilla.eriksson@solvesborg.se

Till Vård- och omsorgsnämndens ledamöter
och ersättare

Vård- och omsorgsnämnden

Tid: 2026-01-29, klockan 15:00

Plats: Sölvesborg, Lageråssalen

Justeringsperson: Paul Andersson

Ärenden			Sida
1	Information om vård- och omsorgscollege	2026/13	4
2	Verksamhetsinformation januari 2026	2026/11	5
3	Dygnsersättning LOV säbo 2026	2026/1	6 - 10
4	Timersättning LOV hemtjänst 2026	2026/1	11 - 14
5	Indexuppräknings vård- och omsorgscollege	2026/8	15 - 18
6	Vård- och omsorgsnämndens årshjul 2026	2026/3	19 - 21
7	Personuppgiftsincidenter juli-december 2025	2025/36	22 - 24
8	Kö- och belägningsstatistik 2025	2025/5	25 - 27
9	Anmälan av delegationsbeslut	2026/4	28
10	Meddelanden	2026/5	29 - 65
11	Övriga frågor	2026/6	66 - 70

Lina Jörnkrans
Ordförande

Camilla Eriksson
Sekreterare

Ordinarie ledamöter

Lina Jörnkrans S
Anders Fransson M
Paul Andersson KD
Benny Karlsson SD
Jörgen Larsson S
Mervi Tillaeus-Andersson KD
Anne-Charlotte Fröberg M
Percy Persson SD
Viveka Söderdahl V
Gunilla Gidefors Fabry SD
Mona Frigura M

Ersättare

Faire Baubec S
Camilla Frantz M
Carolina Christerson SD
Madelene Ekstrand KD
Raed Shahen S
Mona Wadin Nilsson SD
Niklas Krook M
Pia Andersson SD
Christel Nilsson S
Maria Larsen SD
Madeleine Ljungkvist SoL

Övriga

Anna Svensson, processledare kl 15-15.20
Ulrika Gustavsson, äldresamordnare kl 15-15.20
André Jönsson, förvaltningschef
Camilla Ryrstedt, verksamhetschef hemtjänst och myndighetsenheten
Linda Nordell, verksamhetschef HSL och särskilt boende
Svenja Andersén, kvalitetsutvecklare
Camilla Eriksson, nämndsekreterare

KF § 151 Dnr 2022/259

Inkallelseordning i nämnder och styrelser 2023 till 2026

BESLUT

Vid ordinarie ledamots frånvaro ska ersättare kallas in till tjänstgöring från det parti för vilket ledamoten valts.

Om ingen av dessa ersättare kan tjänstgör ska ersättare från annat parti kallas varvid respektive parti bestämmer att följande turordning ska gälla mellan andra partiers ersättare.

För Arbetarpartiet Socialdemokraterna: S, C, M, SoL, V, KD, SD

För Centerpartiet: C, S, M, SoL, V, KD, SD

För Kristdemokraterna: KD, SD, SoL, C, S, V, M

För Moderaterna: M, SoL, C, S, KD, SD, V

För Sverigedemokraterna: SD, KD, SoL, M, C, S, V

För Sölvesborg och Lister partiet: SoL, M, C, KD, S, SD, V

För Vänsterpartiet: V, S, C, SoL, M

Det angivna tillvägagångssättet ska tillämpas, såvida det inte i lag eller författning föreskrivs något annat beträffande ersättarens inkallande till tjänstgöring.

Ärendet i korthet

I kommunallagen, 6 kap 16 §, föreskrivs att "Om ersättarna inte väljs proportionellt, ska fullmäktige bestämma i vilken ordning de ska tjänstgöra."



Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2026/13

Information om vård- och omsorgscollege

FÖRSLAG TILL BESLUT

Informationen läggs till handlingarna.

Ärendet i korthet

Anna Svensson, processledare, Region Blekinge och Ulrika Gustavsson, äldresamordnare, Sölvesborgs kommun informerar om vad vård- och omsorgscollege är och vad man gör.



Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2026/11

Verksamhetsinformation januari 2026

FÖRSLAG TILL BESLUT

Informationen läggs till handlingarna.

Ärendet i korthet

Information om lex Sarah-rapporter.

Sedan förra nämnden, den 18 december 2025, har en rapport inkommit.

Nr 4898.

Förvaltningschef och verksamhetschefer redovisar vad som är på gång för respektive verksamhet.



Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2026/1

Dygnersättning LOV säbo 2026

FÖRSLAG TILL BESLUT

Vård- och omsorgsnämnden föreslår kommunfullmäktige att fastställa dygnersättningen till 2 716 kr för särskilda boendeplatser, att gälla från april 2026 till och med mars 2027.

Ärendet i korthet

Ekonom har tillsammans med förvaltningen tagit fram nya föreslagna ersättningsnivåer med hänsyn till budgeterade kostnaderna i egen regi, se bilaga.

Bakgrund

Vård- och omsorgsnämnden har beslut att införa lagen om valfrihet (LOV) inom särskilda boenden. I förfrågningsunderlaget finns att dygnersättningen ska regleras varje år och därefter beslutas i vård- och omsorgsnämnd samt kommunfullmäktige. Ersättningsnivån tillämpas fr om april månad.

Beslutsunderlag

Förvaltningschef André Jönssons tjänsteskrivelse 2026-01-05.

Förslag på pris per dygn och brukare säbo, Helena Lindblom, ekonom

VONAU § 1/2026



Vård- och omsorgsnämnden

Handläggare
André Jönsson,
andre.jonsson@solvesborg.se

Mottagare

Tjänsteskrivelse Dygnersättning LOV säbo 2026

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden föreslår kommunfullmäktige att fastställa dygnersättningen till 2 716 kr för särskilda boendeplatser, att gälla från april 2026 till och med mars 2027.

Påverkar beslutet barn/ungdomar, direkt eller indirekt?

☐ Ja, se bifogad barnchecklista.

☒ Nej, se förklaring nedan.

Förklaring (vid svar Nej ovan)

LOV-säbo berör personer med beslut om särskilt boende för äldre, ärendet gäller ersättning till utföraren vilket inte bedöms påverka barn.

Ärendet i korthet

Ekonom har tillsammans med förvaltningen tagit fram nya föreslagna ersättningsnivåer med hänsyn till budgeterade kostnaderna i egen regi, se bilaga.

Bakgrund

Vård- och omsorgsnämnden har beslutat att införa lagen om valfrihet (LOV) inom särskilda boenden. I förfrågningsunderlaget finns att dygnersättningen ska regleras varje år och därefter beslutas i vård- och omsorgsnämnd samt kommunfullmäktige. Ersättningsnivån tillämpas fr o m april månad.

Bedömning

Ersättningen består av dygnersättningen för boendet samt av fastställda avgifter för mat mm enligt nedan matris.

Pris per dygn och brukare särskilt boende april 2026 – mars 2027:

Säbo 2026	
-----------	--

Omsorg	2195 2219
Måltid	187 202
Hyra (vht-yta)	131 141
6% moms	151 154
Totalt	2664 2716

André Jönsson
Förvaltningschef

Bilagor

Förslag på pris per dygn och brukare säbo, Helena Lindblom, ekonom

Pris per dygn och brukare Säbo 2026, kr

	<u>Per plats</u>
Omsorg	2 219
Måltid (heldygnskostnad)	202
Hyra (vht-yta)	141
Summa	2 562
Momskompensation 6 %	154
	2 716

Kostnadskalkyl omsorg Säbo 2026, tkr

Räknat med Po 41 %

	Gerbogården	Solgården	Slottsgården	Summa
Somatisk/Demens				
Antal platser	42	40	33	115
Antal enheter	5	6	3	14
Personalkostnad exkl OB	25 385	25 089	18 272	68 745
Personalkostnad OB	3 687	3 925	2 591	10 203
Städning o fönsterputs	890	1 081	669	2 639
Övrig drift	760	785	623	2 168
Kapitalkostnad	254	137	89	479
Bostadshyror intäkter	-2 747	-3 037	-2 246	-8 030
OH-kostnader				15 643
IT-kostnader				100
Utbildning centralt*				241
Arbetskläder centralt *				935
Årskostnad tkr	34 408	33 864	24 852	93 124
Kostnad per plats, kr	819 243	846 603	753 087	809 776
Kostnad per dygn, kr	2 245	2 319	2 063	2 219



Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2026/1

Timersättning LOV hemtjänst 2026

FÖRSLAG TILL BESLUT

Vård- och omsorgsnämnden beslutar föreslå kommunfullmäktige att godkänna föreslagna nivåer, områden samt timbelopp, att gälla från 1 april 2026.

Ärendet i korthet

Ekonom har tillsammans med förvaltningen tagit fram nya föreslagna timbelopp med hänsyn till löneökning 2026.

Bakgrund

Vård- och omsorgsnämnden har tillämpat lagen om valfrihet (LOV) i hemtjänsten sedan januari 2017. I förfrågningsunderlaget finns att timersättningen ska räknas om varje år och beslutas i vård- och omsorgsnämnd samt kommunfullmäktige, att gälla fr om april till mars månad året efter.

Beslutsunderlag

Förvaltningschef André Jönssons tjänsteskrivelse 2026-01-05.

Förslag på fördelning av timersättning, Helena Lindblom, ekonom

VONAU § 2/2026



Vård- och omsorgsnämnden

Handläggare
André Jönsson,
andre.jonsson@solvesborg.se

Mottagare

Tjänsteskrivelse Timersättning LOV hemtjänst 2026

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar föreslå kommunfullmäktige att godkänna föreslagna nivåer, områden samt timbelopp, att gälla från 1 april 2026.

Påverkar beslutet barn/ungdomar, direkt eller indirekt?

☐ Ja, se bifogad barnchecklista.

☒ Nej, se förklaring nedan.

Förklaring (vid svar Nej ovan)

Hemtjänst berör personer över 18 år och ärendet gäller den ersättning LOV-utföraren kommer få per timme för utförandet, detta bedöms inte påverka barn.

Ärendet i korthet

Ekonom har tillsammans med förvaltningen tagit fram nya föreslagna timbelopp med hänsyn till löneökning 2026.

Bakgrund

Vård- och omsorgsnämnden har tillämpat lagen om valfrihet (LOV) i hemtjänsten sedan januari 2017. I förfrågningsunderlaget finns att timersättningen ska räknas om varje år och beslutas i vård- och omsorgsnämnd samt kommunfullmäktige, att gälla fr om april till mars månad året efter.

Bedömning

2025 var ersättningen differentierad mellan serviceinsatser och omvårdnadsinsatser samt olika ersättningsbelopp beroende på var den enskilde bor inom Sölvesborgs kommun, se bilaga. Denna fördelning föreslås ligga kvar 2026 med korrigering av 2025 års ersättningsbelopp att gälla from 1 april 2026. Själva ersättningsbeloppen framgår av ekonoms bilaga samt nedan matris:

Förslag timersättning LOV-hemtjänst 2026

Kategori	Innerstan	Lister	Nordriket
Service	415 428	439 453	439 453
Omvårdnads- och serviceinsatser	513 530	550 568	550 568

André Jönsson
Förvaltningschef

Bilagor

Förslag på fördelning av timersättning, Helena Lindblom, ekonom

Förslag timersättning LOV HTJ 2026

Kategori	Innerstan	Lister	Nordriket
Service	415 kr / 428 kr	439 kr / 453 kr	439 kr / 453 kr
Omvårdnads- och serviceinsatser	513 kr / 530 kr	550 kr / 568 kr	550 kr / 568 kr



Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2026/8

Indexuppräkning vård- och omsorgscollege

FÖRSLAG TILL BESLUT

Vård- och omsorgsnämnden föreslår kommunfullmäktige att anta Region Blekinges förslag på indexuppräkning för vård- och omsorgscollege i Blekinge 2026.

Ärendet i korthet

Vård- och omsorgsnämnden ska ta ställning till Region Blekinges förslag på indexuppräkning och lämna nämndens svar till kommunfullmäktige senast 18 februari 2026 för vidare beslut i ärendet.

Bakgrund

Region Blekinge har fastställt en årlig indexuppräkning av uppdragsersättningen som följer Sveriges kommuner och Regioners (SKR) landstingsprisindex med kvalitetsjusterade löner för regioner (LPIK) som plockas ut i april/maj årligen. För 2026 motsvarar det en indexuppräkning på 3,1 procent. Beslutet gäller under förutsättning att samtliga av Blekinges kommuner fattar samma beslut av indexuppräkning.

Förslag om indexuppräkning av årlig uppdragsersättning för vård- och omsorgscollege Blekinge är framtaget på uppdrag av styrgruppen för vård- och omsorgscollege i Blekinge.

Uppräkningen äskas till 3,1% i enlighet med underlag från SKR gällande 2026. Beräkningen grundar sig på de senaste årens utfall och prognosticerade förändring av LPIK avseende personalkostnader och förbrukningskostnader i kommuner och regioner. Föreslagen uppräkning för 2026 om 3,1% fördelas mellan parterna.

Beslutsunderlag

Förvaltningschef André Jönssons tjänsteskrivelse 2026-01-09.

Beslut 2025-12-17 Region Blekinge - Indexuppräkning vård- och omsorgscollege Blekinge 2026

VONAU § 3/2026



Vård- och omsorgsnämnden

Handläggare
André Jönsson,
andre.jonsson@solvesborg.se

Mottagare

Vård- och omsorgsnämnden

Tjänsteskrivelse - Indexuppräkning för vård- och omsorgscollege i Blekinge 2026

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden föreslår kommunfullmäktige att anta Region Blekinges förslag på indexuppräkning för vård- och omsorgscollege i Blekinge 2026.

Påverkar beslutet barn/ungdomar, direkt eller indirekt?

☐ Ja, se bifogad barnchecklista.

☒ Nej, se förklaring nedan.

Förklaring (vid svar Nej ovan)

Beslutet rör ställningstagande till indexuppräkning av årlig uppdragsersättning för vård- och omsorgscollege i Blekinge.

Ärendet i korthet

Vård- och omsorgsnämnden ska ta ställning till Region Blekinges förslag på indexuppräkning och lämna nämndens svar till kommunfullmäktige senast 18 februari 2026 för vidare beslut i ärendet.

Bakgrund

Region Blekinge har fastställt en årlig indexuppräkning av uppdragsersättningen som följer Sveriges kommuner och Regioners (SKR) landstingsprisindex med kvalitetsjusterade löner för regioner (LPIK) som plockas ut i april/maj årligen. För 2026 motsvarar det en indexuppräkning på 3,1 procent. Beslutet gäller under förutsättning att samtliga av Blekinges kommuner fattar samma beslut av indexuppräkning.

Förslag om indexuppräkning av årlig uppdragsersättning för vård- och omsorgscollege Blekinge är framtaget på uppdrag av styrgruppen för vård- och omsorgscollege i Blekinge.

Uppräkningen äskas till 3,1% i enlighet med underlag från SKR gällande 2026. Beräkningen grundar sig på de senaste årens utfall och prognosticerade förändring av LPIK avseende personalkostnader och

förbrukningskostnader i kommuner och regioner. Föreslagen uppräkningsindex för 2026 om 3,1% fördelas mellan parterna.

Bedömning

Vård- och omsorgsnämnden bedömer Region Blekinges förslag på indexuppräkningsindex som rimligt gällande löneökningar och övriga ökade kostnader och föreslår kommunfullmäktige att anta föreslagen indexuppräkningsindex.

André Jönsson
Förvaltningschef

Bilagor

Beslut 2025-12-17 Region Blekinge - Indexuppräkningsindex vård- och omsorgscollege Blekinge 2026

Beslut sänds till:

Kommunfullmäktige

Regionstyrelsen

Protokoll
Sammanträdesdatum
2025-12-17

§ 450/25

Ärendenummer: 2025/02332

Indexuppräknning vård och omsorgscollege Blekinge

Regionstyrelsen beslutar

1. Att fastställa en årlig indexuppräknning av uppdragsersättningen som följer Sveriges kommuner och Regioners (SKR) landstingsprisindex exkl. läkemedel (LPIK) som plockas ut i april/maj årligen. För 2026 motsvarar det en indexuppräknning på 3,1 procent.
2. Att beslutet gäller under förutsättning att samtliga av Blekinges kommuner fattar samma beslut av indexuppräknning.

Sammanfattning

Förslag om indexuppräknning av årlig uppdragsersättning för vård och omsorgscollege Blekinge är framtaget på uppdrag av styrgruppen för vård och omsorgscollege i Blekinge.

Uppräkningen äskas till 3,1% i enlighet med underlag från Sveriges kommuner och regioner (SKR) gällande 2026. Beräkningen grundar sig på de senaste årens utfall och prognosticerade förändring av LPIK (landstingsprisindex) avseende personalkostnader och förbruknings-kostnader i kommuner och regioner. Föreslagen uppräknning för 2026 om 3,1% fördelas mellan parterna.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Indexuppräknning vård och omsorgscollege Blekinge.

Bilaga 1: Protokollsutdrag arbetsutskottet § 424/25 angående indexuppräknning vård och omsorgscollege Blekinge.

Bilaga 2: Skrivelse från Vård och omsorgscollege till Region Blekinge samt Blekinges kommuner angående förslag om indexuppräknning för vård och omsorgscollege Blekinge.

Protokollet ska skickas till

Tf ekonomidirektör
Blekinges kommuner



Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2026/3

Vård- och omsorgsnämndens årshjul 2026

FÖRSLAG TILL BESLUT

Vård- och omsorgsnämnden godkänner årsplanering för nämndens ärende 2026.

Ärendet i korthet

Föreslagna ändringar är:

- Årshjulet tas i januari istället för mars.
- Verksamhetsplan tas i april istället för i januari.
- Uppföljning av mål görs i bokslut, inget eget ärende.
- Nytt reglemente tas endast vid ny mandatperiod eller vid förändring.
- Intern kontrollplan inför nästkommande år tas i december istället för i februari.
- Kvalitetsuppföljning läggs in i mars, juni och september.
- Redovisning från KKIK stryks.
- Redovisningar av intern kontroll har lagts in enligt beslut om planen som togs i december 2025.

Bakgrund

Inför varje år ska en årsplanering göras av nämndens ärende.

Beslutsunderlag

Nämndsekreterare von Camilla Erikssons tjänsteskrivelse 2026-01-07.

Förslag till årsplanering för vård- och omsorgsnämnden 2026.

VONAU § 4/2026



Vård- och omsorgsnämnden

Handläggare

Camilla Eriksson, 0456-81 63 32

camilla.eriksson@solvesborg.se

Tjänsteskrivelse gällande vård- och omsorgsnämndens årsplanering/årshjul 2026

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner årsplanering för nämndens ärende 2026.

Påverkar beslutet barn/ungdomar, direkt eller indirekt?

☐ Ja, se bifogad barnchecklista.

☒ Nej, se förklaring nedan.

Förklaring (vid svar Nej ovan)

Då verksamheten i huvudsak inte omfattar omsorg om barn har hänsyn till barnperspektivet inte tagits.

Ärendet i korthet

Föreslagna ändringar är:

- Årshjulet tas i januari istället för mars.
- Verksamhetsplan tas i april istället för i januari.
- Uppföljning av mål görs i bokslut, inget eget ärende.
- Nytt reglemente tas endast vid ny mandatperiod eller vid förändring.
- Intern kontrollplan inför nästkommande år tas i december istället för i februari.
- Kvalitetsuppföljning läggs in i mars, juni och september.
- Redovisning från KKIK stryks.
- Redovisningar av intern kontroll har lagts in enligt beslut om planen som togs i december 2025.

Bakgrund

Inför varje år ska en årsplanering göras av nämndens ärende.

Camilla Eriksson

Nämndsekreterare von

Bilagor

Förslag till årsplanering för vård- och omsorgsnämnden 2026.



Varje månad:

- Ekonomisk uppföljning/verksamhetsinformation (inkl info om lex Sarah) **von + ek uppf till ksau***
- Kö- och beläggningsstatistik **von**

Anmälan av delegationsbeslut
Meddelande
Övriga frågor

Januari

- Årshjul
- Timersättning LOV hemtjänst 2026
- Dygnersättning LOV säbo 2026
- Personuppgiftsincidenter juli-dec
- Redovisning av klagomål, lex Sarah och lex Maria **von**
- Utsiktenstatistik **von**
- Ej verkst beslut **von**
- Redovisning från Timansstenar *

Februari

- Bokslutsberedning KSAU 17/2
- Au-dagar 11-12/2
- Bokslut med verksamhetsberättelser **von**
- Patientsäker.ber. **von**
- Kvalitetsberättelse **von**
- Kvartalsrapport LOV Q4 *

Mars

- Kvalitetsuppföljning
- Redovisning av sjukfrånvaro, tillbud och arbetsskador **von**
- Kvalitetspriset
- Redovisningar:
 - Turid och Torstens stiftelse
 - Nils och Gulli Svedings stiftelse
 - Thure Lindéns fond
 - 1 ärende hemtjänst **au**
 - Redovisning från Timansstenar *

April

- Ej verkst beslut **von**
- Redovisning av hygienmätning gjord v 11-12
- Kompletteringsbudget 1
- Intern kontroll: **au**
- Redovisning från Timansstenar *
- Verksamhetsplan 2026-2028

Maj

- Rambudgetberedning KSAU 26/5
- Rambudget 2027
- 1 ärende säbo **au**
- Kvartalsrapport LOV Q1*

Juni

- Kvalitetsuppföljning
- Ansökningar om medel ur:
 - Turid och Torstens stiftelse
 - Nils och Gulli Svedings stiftelse
 - Thure Lindéns fond
- Intern kontroll x 2: **au**

Juli

Sommaruppehåll

Augusti

- Au hålls OM det är anmälda individärende

September

- Kvalitetsuppföljning
- Omsorgsavgift, hyror, övriga avgifter
- Riktlinjer för avgiftshandläggning
- Delårsrapport
- Kompletteringsbudget 2
- Sammanträdestider 2027
- Tilldelningsbeslut: Rickard Stjärnelius fond
- Utvärdering personuppgiftsincidenter jan-juni
- Redovisning av sjukfrånvaro, arbetsskador och tillbud **von**
- Halvårsredovisning av klagomål, lex Sarah och lex Maria **von**
- Utsiktenstatistik **von**
- Ej verkställda beslut **von**
- 1 ärende hemtjänst **au**
- Intern kontroll: **au**
- Kvartalsrapport LOV Q2 *

Oktober

- Dialog om bruttorisklista för nästa års intern kontroll **au**
- Budget 2027
- Ej verkställda beslut **von**

November

- Budgetberedning KSAU 3/11
- Dokumenthanteringsplan inkl arkivbeskr.
- Redovisning av "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?" **von**
- 1 ärende säbo **au**
- Kvartalsrapport LOV Q3 *

December

- Kvalitetsuppföljning
- Attestlista
- Riktlinjer SoL och HSL
- Delegationsordning
- Redovisning av 2026 års interna kontroll (+till bokslutet i februari)
- Intern kontroll 2027 inkl. redovisning av bruttorisklista med riskbedömningar
- Intern kontroll x 3: **au**

Intern kontroll: **au**:

- Digitala arbetssätt, välfärdsteknik och teknik: IT-samordnarna - juni och december
- Budget i balans - obokad tid: Verksamhetschef säbo - april, september och december
- Arbetsmiljö - hot och våld: Förvaltningschef - juni och december

* Redovisning av:

- Verksamhetsplan - januari
- Patientsäkerhetsberättelse - mars
- Kvalitets- och verksamhetsberättelse - april
- Kvartalsrapport - feb, maj, sep och nov
- (samtliga redovisningar läggs som meddelande på von)



Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2025/36

Personuppgiftsincidenter juli-december 2025

FÖRSLAG TILL BESLUT

Informationen läggs till handlingarna.

Ärendet i korthet

Som ett led i arbetet med att ha en säker hantering av personuppgifter i verksamheten anmäls och utreds eventuella så kallade personuppgiftsincidenter.

En personuppgiftsincident är när verksamheten brister i att t.ex. skydda personuppgifterna så att inte obehöriga får tillgång till dem och att de inte förloras eller förstörs.

Under juli – december 2025 har följande incidenter anmälts och utretts

Antal incidenter: 1

Antal anmälda till IMY: 1

- 2025-08-26: Cyberattack mot systemleverantören Miljödata. Incidenten är anmäld till IMY av förvaltningschef på kommunledningsförvaltningen som gjorde en kommunövergripande anmälan.

Bakgrund

I enlighet med vård- och omsorgsnämndens reglemente 5.1 och 5.2 är nämnden personuppgiftsansvarig för personuppgifter inom sin verksamhet.

5.1 Nämnden är personuppgiftsansvarig för de personregister som nämnden för i sin verksamhet.

5.2 Nämnden är arkivansvarig inom sitt verksamhetsområde.

Övergripande riktlinje för behandling av personuppgifter enligt dataskyddsförordningen är framtagna och beslutade i kommunstyrelsen 2018-08-28, KS § 107.

Beslutsunderlag

Förvaltningschef André Jönssons tjänsteskrivelse 2026-01-07.

VONAU § 5/2026



Vård- och omsorgsnämnden

Handläggare
André Jönsson, 0456-81 63 24
andre.jonsson@solvesborg.se

Mottagare

Tjänsteskrivelse - Utvärdering personuppgiftsincidenter juli-december 2025

Förslag till beslut

Informationen läggs till handlingarna.

Påverkar beslutet barn/ungdomar, direkt eller indirekt?

☐ Ja, se bifogad barnchecklista.

☒ Nej, se förklaring nedan.

Förklaring (vid svar Nej ovan)

Informationsärende.

Ärendet i korthet

Som ett led i arbetet med att ha en säker hantering av personuppgifter i verksamheten anmäls och utreds eventuella så kallade personuppgiftsincidenter.

En personuppgiftsincident är när verksamheten brister i att t.ex. skydda personuppgifterna så att inte obehöriga får tillgång till dem och att de inte förloras eller förstörs.

Under juli – december 2025 har följande incidenter anmälts och utretts

Antal incidenter: 1

Antal anmälda till IMY: 1

- 2025-08-26: Cyberattack mot systemleverantören Miljödata. Incidenten är anmäld till IMY av förvaltningschef på kommunledningsförvaltningen som gjorde en kommunövergripande anmälan.

Bakgrund

I enlighet med vård- och omsorgsnämndens reglemente 5.1 och 5.2 är nämnden personuppgiftsansvarig för personuppgifter inom sin verksamhet.

5.1 Nämnden är personuppgiftsansvarig för de personregister som nämnden för i sin verksamhet.

5.2 Nämnden är arkivansvarig inom sitt verksamhetsområde.

Övergripande riktlinje för behandling av personuppgifter enligt dataskyddsförordningen är framtagna och beslutade i kommunstyrelsen 2018-08-28, KS § 107.

Bedömning

Utvärderingen och uppföljningen av nämndens arbete med att säkerställa hanteringen av personuppgifter visar på god ordning och att arbetet följer framtagna rutiner och riktlinjer.

André Jönsson
Förvaltningschef



Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2025/5

Kö- och beläggningsstatistik 2025

FÖRSLAG TILL BESLUT

Informationen läggs till handlingarna.

Ärendet i korthet

Information av nämndsekreterare Camilla Eriksson angående disponibla platser/lägenheter i särskilda boende, beläggningen, antal sökande samt kostnader för institutionsplacerade och utskrivningsklara under december 2025.

Beslutsunderlag

Köstatistik december 2025

Beläggningsstatistik december 2025

Köstatistik och kostnader december 2025

Köstatistik till säbo somatisk och demensboende den 30 december

Antal lediga platser till säbo somatisk:	4	
Antal lediga platser till demensboende:	4	
Antal lediga platser privat boende:	2	(1 somatik o 1 demens)
Nyansökningar denna mån:	13	(Kommunalt: 4 till somatisk, 4 till demens Privat: 1 till somatisk, 4 till demens)
Antal avlidna denna mån:	8	(Kommunalt: 1 på somatisk, 4 på demens Privat: 2 på somatisk, 1 på demens)
Antal sökande till säbo somatisk:	2	
Antal sökande till säbo somatisk mer än 3 mån:	0	
Antal sökande till demensboende:	1	
Antal sökande till demensboende mer än 3 mån:	1	
Antal sökande till Timansstenar:	0	
Antal sökande till Timansstenar mer än 3 mån:	0	
Antal sökande totalt:	3	
Antal sökande mer än 3 mån totalt:	1	
Lediga platser på Utsikten:	4	
Kö till Utsikten:	0	

Kostnader

För institutionsplacerade denna mån:	0
För institutionsplacerade hittills i år:	0
För medicinskt färdigbehandlade denna mån:	0
För medicinskt färdigbehandlade hittills i år:	0

Beläggingsstatistik

December 2025

Boende (kapacitet)	Antal platser i bruk	Tom plats/medel	Beläggning
Gerbogården demens (40)	30	1,0	97 %
Gerbogården somatik (12)	12	1,6	86 %
Solgården demens (26)	26	3,1	88 %
Solgården somatik (14)	14	2,7	81 %
Slottsgården demens (11)	11	0,0	100 %
Slottsgården somatik (33)	22	0,5	98 %
Beläggningsgrad:	115	8,9	92 %
Timansstenar demens (30)	30	2,9	90 %
Timansstenar somatik (30)	30	1,5	95 %
Totalt:	175	13,3	92 %



Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2026/4

Anmälan av delegationsbeslut

FÖRSLAG TILL BESLUT

Anmälningarna läggs till handlingarn.

-
1. 160 meddelade delegationsbeslut rörande hemtjänst och särskilda boenden under december 2025.
 - Biståndshandläggare – 159 bifall
 - Kammarrätten – 1 bifall
-



Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2026/5

Meddelanden

FÖRSLAG TILL BESLUT

Meddelandena läggs till handlingarna.

-
1. Protokoll från sammanträde 2025-12-05 Region Blekinge, Politisk samverkan vård och omsorg (PSVO), se bilaga.
 2. Dom 2026-01-13 från Förvaltningsrätten i Växjö gällande överklagat beslut om särskilt boende. Överklagandet avslås. Dnr 2025/50, se bilaga.
 3. Verksamhetsplan Timansstenar 2026. Dnr 2026/1, se bilaga.
 4. Kvartalsrapport Q4 2025 Timansstenar. Dnr 2025/8, se bilaga.
-

Politisk samverkan vård och omsorg (PSVO)

Protokoll
Sammanträdesdatum
2025-12-05

- Plats och tid: Konferensrum Näsviken Karlshamns sjukhus den 5 december 2025, klockan 13:00-16:00
- Närvarande ledamöter: Anders Lund (M), ordförande
Niklas Joelsson (M), vice ordförande
Bengt Jönsson (KD)
Hanna Ekblad (M)
Louise Håkansson (SD)
Miroslav Milurovic (S)
Tamam Abou Hamidan (S)
Jörgen Englin (S)
- Förhinder: Åsa Larsson (SD)
Jimmie Andersson (M)
Lena Karstensson (M)
Malin Månsson (S)
Angelina Olin (M)
Lina Jörnkrans (S)
- Tjänstepersoner: Caroline Nilsson, hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Blekinge
André Jönsson, förvaltningschef Vård- och omsorgsförvaltningen, Sölvesborgs kommun
Kristin Svensson, avdelningschef Patientnämndens kansli, Region Blekinge (§45)
Ulrika Harris, FoU-strateg, FoU-verksamheten (§46)
Helene Sjöblom Andersson, utvecklingsledare, FoU-verksamheten (§46)
Johanna Andersson, projektledare förstudie Mariamottagning (§48)
Mats Wennstig, hälso- och sjukvårdsstrateg, sekreterare
- Förhinder: Emma Stahre, förvaltningschef Arbete- och välfärdsförvaltningen, Ronneby kommun
Per Theorin, förvaltningschef Barn- och utbildningsförvaltningen, Sölvesborgs kommun
- Plats och tid för justering: Digital justering senast den 19 december kl. 16.00.

Underskrifter: Sekreterare _____ Paragraf 40 - 52

Mats Wennstig
Utvecklingsavdelningen

Ordförande

Anders Lund (M)

Justerare

Niklas Joelsson (M)

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

Innehållsförteckning

Val av justerare samt tid för justering	§ 40/25
Godkännande av föredragningslista	§ 41/25
PSVOs sammanträdesprotokoll	§ 42/25
LSVOs sammanträdesprotokoll	§ 43/25
Beslut om sammanträdesplan 2026	§ 44/25
Information om Patientnämndens arbete för Region Blekinges patienter och kommunernas vårdtagare	§ 45/25
Information om insikter och erfarenheter från forskningsbaserad utvärdering av Karlskrona familjecentral	§ 46/25
Uppföljning av beslut om Barnahus i Blekinge	§ 47/25
Information om förstudie Mariamottagning	§ 48/25
Dialog om PSVOs roll och mandat	§ 49/25
Information om LOS-avtalet	§ 50/25
Information om hemsjukvårdsavtalet	§ 51/25
Övriga ärenden	§ 52/25

§ 40/25

Val av justerare samt tid för justering

Politisk Samverkan Vård och Omsorg i Blekinge - PSVO beslutar

1. Att utse Niklas Joelsson (M), Sölvesborgs kommun, att jämte ordförande justera dagens protokoll.
2. Justeringen sker digitalt senast den 19 december.

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

§ 41/25

Godkännande av föredragningslista

Politisk Samverkan Vård och Omsorg i Blekinge – PSVO beslutar

1. Att godkänna föredragningslistan för PSVO 2025-12-05

Inga frågor anmäldes under Övriga ärenden.

§ 42/25

PSVOs sammanträdesprotokoll

Politisk Samverkan Vård och Omsorg i Blekinge – PSVO beslutar

Att godkänna protokollet för PSVO 2025-10-17

§ 43/25

LSVOs sammanträdesprotokoll

Mats Wennstig, sekreterare LSVO informerar om LSVO:s protokoll från 2025-11-07.

Informationen tas till protokollet.

§ 44/25

Beslut om sammanträdesplan 2026

Ett förslag till sammanträdesplan för PSVO 2026 har tagits fram.

Politisk Samverkan Vård och Omsorg i Blekinge – PSVO beslutar

1. Att godkänna förslaget till sammanträdesplan för PSVO 2026
2. Att ordförande och vice ordförande sammankallar vid behov till extra möten med PSVO när det finns behov av förankring och beslut kring samsjuklighetsreformen i Blekinge

Sammanträdesplan för PSVO 2026 skickas ut.

§ 45/25

Information om Patientnämndens arbete för Region Blekinges patienter och kommunernas vårdtagare

Kristin Svensson, avdelningschef för Patientnämndens kansli, Region Blekinge informerar om Patientnämndens arbete för Region Blekinges patienter och kommunernas vårdtagare.

Patientnämndens verksamhet omfattar klagomål och synpunkter som gäller sjukhusvård, vårdcentraler, psykiatri och folktandvård som drivs av Region Blekinge, privat vård som finansieras av regionen samt hälso- och sjukvård inom länets kommuner.

Patientnämndens huvuduppgift är att hjälpa patienter att föra fram synpunkter till vårdgivare och att få dem besvarade. Patientnämnden ska vara en neutral, oberoende part som kan underlätta kontakten mellan patienten och vården.

Det finns olika vägar att framföra klagomål, det kan ske genom direkt kontakt med aktuell verksamhet/vårdenhet, genom Patientnämnden eller genom anmälan till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO).

Föredragande beskriver att det inkommer få ärenden som berör kommunernas verksamhet. Det har tidigare genomförts en särskilt riktade informationsinsats till patienter och anhöriga i kommunernas verksamheter. En ny informationsinsats kan åter bli aktuell.

Informationen tas till protokollet.

Bildpresentation skickas ut.

§ 46/25

Information om insikter och erfarenheter från forskningsbaserad utvärdering av Karlskrona familjecentral

Ulrika Harris, FoU-strateg och Helene Sjöblom Andersson, utvecklingsledare vid FoU-verksamheten, informerar om insikter och erfarenheter från forskningsbaserad utvärdering av Karlskrona familjecentral inför nyetablering av familjecentraler i andra kommuner i Blekinge.

Datainsamlingen utgörs av olika aktiviteter, både kvalitativa och kvantitativa metoder, för att ge en så heltäckande bild av verksamheten som möjligt. Föredragande beskriver insikter och erfarenheter inför nyetablering, insamlade från personal, chefer och styrgrupp:

- Förväntningar – både generella och specifika förväntningar, regelverk och praktiska frågor
- Förutsättningar – på olika nivåer organisatoriska, personella individ och grupp samt ekonomiska
- Uppdrag – klargöra roller på olika nivåer, ansvar och mandat
- Projektledning – tydlig projektorganisation och samordnarens uppdrag
- Kommunikation – mycket viktigt pratar vi om samma saker, hur pratar vi med varandra och om vad
- Lokaler och miljö – lokalernas betydelse för verksamheten och miljön både på och utanför familjecentralen

En slutrapport och vetenskaplig artikel är under framtagande. Föredragande kommer gärna åter till PSVO när slutrapporten är färdigställd.

Ledamöterna för en dialog om möjligheten att snabbare kunna etablera ytterligare familjecentraler, förutom det som redan är beslutat. Man lyfter fram behovet av att korta ner uppstartstiden utifrån att det nu finns ett framtaget koncept. Det lyfts fram ett önskemål om att LSVO ser över möjligheten att starta processen gällande etablering av familjecentraler i övriga kommuner. Ordförande tar med sig denna fråga till beredningen inför kommande PSVO.

Informationen tas till protokollet.

Bildpresentation skickas ut.

§ 47/25

Uppföljning av beslut om Barnahus i Blekinge

Vid möte 2025-10-11 beslutade PSVO att godkänna genomförd förstudie, förslag till samverkansavtal, budget, kostnadsfördelning och lokalisering för Barnahus i Blekinge. Sölvesborgs kommun valde att reservera sig mot beslutet som helhet då de inte kunde ställa sig bakom förslaget till kostnadsfördelning.

Vid dagens möte meddelar Niklas Joelsson att Sölvesborgs kommun har tagit beslut om att ställa sig bakom förslaget till kostnadsfördelning och beslutet som helhet gällande Barnahus Blekinge. Sölvesborgs kommun framför ett önskemål om att det görs en utvärdering efter 2 år gällande bland annat nyttjandegrad.

Sölvesborgs kommun önskar därmed upphäva den reservation som gjordes vid PSVOs möte 2025-10-11.

Politisk Samverkan Vård och Omsorg i Blekinge – PSVO beslutar

1. Att upphäva Sölvesborgs reservation som gjordes i anslutning till PSVOs beslut i kring Barnahus 2025-10-11 (§35/25)

§ 48/25

Information om förstudie Mariamottagning

Johanna Anderson, projektledare, informerar om en förstudie om Mariamottagning i Blekinge.

En Mariamottagning är en första linjeverksamhet för unga med riskbruk/beroende och samtidig psykisk ohälsa. Mottagningen bedrivs i samverkan mellan kommun och region och ger integrerad vård med både psykosocialt och medicinskt stöd. Målgruppen är unga 13–25 år med hög risk för psykisk ohälsa och substansbruk.

En Mariamottagning behövs därför att nuvarande stöd är fragmenterat där unga faller mellan stolarna, då den kommande nationella samsjuklighetsreformen kräver samordning och ungas egna röster säger att de önskar lättillgängligt, anonymt och tryggt stöd.

Förstudien föreslår att en arbetsgrupp tillsätts 2026, att en pilotverksamhet bedrivs under 2027–2029 och att en utvärdering inför beslut om permanent drift görs 2028.

Nästa steg är att förstudiens förslag nu skickas på remiss och att LSVO fattar beslut om hur förstudiens resultat ska hanteras vidare.

Ledamöterna lyfter fram behovet av att se över möjligheten att även kunna ha en Mariamottagning öppen kvällstid och helger. Vidare lyfts även fram vikten av att kunna starta upp Mariamottagning så snart som möjligt i länet. Föredragande beskriver att det finns vissa bärande delar som behöver klargöras innan uppstart och en av dessa är lokalfrågan.

Informationen tas till protokollet.

Bildpresentation skickas ut.

§ 49/25

Dialog om PSVOs roll och mandat

Ledamöterna i PSVO gick igenom Arbetsordning för PSVO och Överenskommelse mellan kommunerna i Blekinge län och Region Blekinge om regional samverkan.

Ledamöterna förde dialog om PSVOs, regionchefsgruppens och regionala samverkansrådets roller, mandat och beslutsgång och ärendens behov av förankring på olika nivåer.

Vid dagens möte lyfts fram behovet av att initiera en översyn av regelverket för PSVO där bland annat mandatet behöver tydliggöras. Frågan tas upp vid PSVOs kommande beredningsmöte.

Informationen tas till protokollet.

§ 50/25

Information om LOS-avtalet

Anders Lund, ordförande hälso- och sjukvårdsnämnden, ger en kort sammanfattning kring länets aktuella LOS-överenskommelse där vi sedan 2018 har arbetat utifrån genomsnittsmo­dellen. Enligt SKRs rapport ”Fakta om utskrivningsklara patienter - från betalningsansvar till sammanhållen vård” (2024), har Blekinge haft en sämre utveckling än de flesta län i riket. Rapporten beskriver även att det finns skillnader mellan länets fem kommuner.

Region Blekinge har nu tagit beslut om att säga upp LOS-överenskommelsen från och med 260101 med en uppsägningstid på 12 månader. Inom kort kommer ett arbete, i samverkan med länets kommuner, att påbörjas kring framttagandet av en ny överenskommelse som ska gälla från 270101. Intentionen med att ta fram en ny överenskommelse är att göra det bättre för länets invånare.

Informationen tas till protokollet.

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

§ 51/25

Information om hemsjukvårdsavtalet

Anders Lund, ordförande hälso- och sjukvårdsnämnden, ger en övergripande information kring revideringsarbetet med hemsjukvårdsavtalet under 2023–2025. Detta arbete resulterade i maj 2025, i ett förslag till ett nytt Hemsjukvårdsavtal samt förslag till ett nytt Läkaravtal. Arbetet kring ekonomisk reglering genomfördes under hösten 2024 - våren 2025. Arbetet genomfördes av en arbetsgrupp med bred representation och landade i ett förslag till ekonomisk kompensation till kommunerna inom området specialiserad palliativ vård.

Strax före sommaren lyfte regionchefsgruppen behovet av en extern utvärdering av hemsjukvårdsavtalet. Nästa steg i detta arbete är att regionchefsgruppen tar fram ett direktiv för upphandling av extern utvärdering. I avvaktan på resultatet från denna utvärdering pausas det fortsatta arbetet kring hemsjukvårdsavtal, läkaravtal och avtal kring ekonomisk reglering.

Informationen tas till protokollet.

§ 52/25

Övriga ärenden

Inga övriga ärenden anmälades.

Det här dokumentet är elektroniskt underskrivet.
Var vänlig verifiera dokumentet på <https://sign.regionblekinge.se/validate>

Signerat av: NICKLAS JOELSSON (SÖLVESBORG, nr1sillastrybarn@hotmail.com), 2025-12-17 07:43:46

Signerat av: Mats Wennstig (Utvecklingsavdelning), 2025-12-17 09:31:34

Signerat av: Anders Lund (Hälso- och sjukvårdsnämnd), 2025-12-17 09:43:02

**KLAGANDE**

[REDACTED]

MOTPART

Vård- och omsorgsnämnden i Sölvesborgs kommun

ÖVERKLAGAT BESLUT

Vård- och omsorgsnämndens beslut den 6 oktober 2025

SAKEN

Särskilt boende enligt socialtjänstlagen (2025:400)

FÖRVALTNINGSRÄTTENS AVGÖRANDE

Förvaltningsrätten avslår överklagandet.

YRKANDEN M.M.

Vård- och omsorgsnämnden i Sölvesborgs kommun (nämnden) har genom det överklagade beslutet avslagit [REDACTED] ansökan om särskilt boende. Som skäl för beslutet angavs i huvudsak att [REDACTED] behov kan tillgodoses på annat sätt såsom hemtjänstinsatser i hemmet.

[REDACTED] yrkar att hon ska beviljas särskilt boende och anför i huvudsak följande. Hennes hemtjänst fungerar inte som den bör. Hon tycker det är tråkigt med alla nya ansikten hos hemtjänsten. Hemtjänsten kommer sent på morgonen trots att hon ska få hjälp med frukost. Det har också hänt att de inte kommer när hon ska på ledsagning fastän det är bokat och det hjälper inte att avboka matdistributionen då hon ändå får mat de dagarna. Hemtjänstpersonalen har inte tillräckliga kunskaper i yrket. Hon måste visa det hon behöver hjälp med och behöver även kontrollera att de gjort det de ska. Hon

Avgörandet är elektroniskt undertecknat

trivs inte i sin lägenhet som skulle behöva renoveras men hon har ingenstans att vara under tiden. Hon har ansökt om byte av lägenhet. Hennes lägenhet ligger nära en restaurang som spelar störande musik. Hon kan inte sova när det är ljus fram till två på natten.

Hon har även fysiska besvär. Hon har under den senaste tiden fått ont i foten som svullnar och sticker. Det blir värre och jobbigare med allt hon ska göra. Hon har även börjat tappa saker i golvet och börjat glömma ta sin medicin. Hon har vidare problem med kräkningar då hon inte alltid får ner maten hon försöker svälja. Hon har även ont i rygg och ben och svårt att ta sig fram i lägenheten. Hon orkar inte stå så länge. Hon kan inte ändra läge i sängen utan att det gör ont i ben och höft. Hon har haft en blödning i tarmen där hon inte fått någon återkoppling. Hon har även ett dåligt hjärta och en överaktiv blåsa som gör det svårt både dag- och nattetid. Hon har svårt att använda fingrarna och svårt att skriva.

Nämnden vidhåller sitt beslut och tillägger i huvudsak följande.

██████████ bedöms inte ha ett omfattande omvårdnadsbehov som berättigar till särskilt boende. Hennes omvårdnadsbehov bedöms kunna tillgodoses genom beviljade hemtjänstinsatser. Det finns vidare utrymme för hemtjänsten att utöka antalet besök under dagen för att motverka känslan av ensamhet.

██████████ bedöms inte heller vara i behov av trygghet eller närhet till personal dygnet runt.

SKÄLEN FÖR AVGÖRANDET

Enligt 11 kap. 1 § socialtjänstlagen har en enskild som inte själv kan tillgodose sina personliga behov och inte heller kan få dem tillgodosedda på annat sätt rätt att få insatser av socialnämnden för dessa behov. Den enskilde ska tillförsäkras skäliga levnadsförhållanden genom insatserna. Enligt 8 kap 2–3 §§ socialtjänstlagen ska socialnämnden arbeta för att äldre personer får möjlighet att

leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Socialnämnden ska arbeta för att äldre personer får goda bostäder. Nämnden ska därutöver ge äldre som behöver det insatser i hemmet och tillgång till andra lättåtkomliga tjänster.

Huvudinriktningen när det gäller omsorgen om äldre och personer med olika slags funktionshinder är att förstärka möjligheterna till eget boende. Det bör vara utgångspunkten även i de fall den enskilde har omfattande behov av tillsyn, omvårdnad och vård. Först när behovet av tillsyn eller kraven på trygghet och säkerhet inte längre kan tillgodoses i det egna hemmet bör det finnas möjligheter att flytta till en särskild boendeform (prop. 1996/97:124 s. 89).

Vid bedömningen av möjligheterna att flytta till en särskild boendeform bör, förutom en persons fysiska omvårdnadsbehov, även sociala och psykologiska faktorer kunna beaktas. En persons sviktande hälsotillstånd samt förändrade yttre förhållanden kan föranleda att personen inte önskar bo kvar i sin bostad, även om hemtjänstinsatser erbjuds. Tilltagande fysisk svaghet kan för en äldre person leda till en känsla av otrygghet och social isolering. Även sådana aspekter bör beaktas vid en helhetsbedömning av frågan om den enskilde alltfjänt är tillförsäkrad en skälig levnadsnivå vid kvarboende i den egna bostaden. Detsamma gäller hänsynen till den enskildes egen uppfattning, oavsett att den enskilde inte har någon obegränsad frihet att välja sociala tjänster (RÅ 2007 ref. 86).

Förvaltningsrättens bedömning

Av utredningen i målet framgår att [REDACTED] sedan tidigare är beviljad olika hemtjänstinsatser. Det framgår av utredningen att [REDACTED] har hälsobesvär av olika slag som sammantagna gör att hon har ett behov av hjälp i vardagen. Besvären är dock inte så omfattande, att hjälpbehovet inte kan antas

kunna tillgodoses genom hemtjänstinsatser. [REDACTED] har även anført att hon önskar flytta för att känna trygghet och att hon blir störd av nuvarande grannar. Förvaltningsrätten anser dock i likhet med nämnden att inte heller dessa omständigheter visar att hennes behov kan tillgodoses endast i ett särskilt boende. Brist på lämpliga bostäder i och för sig utgör inte något självständigt skäl för beviljande av insatsen särskilt boende. [REDACTED] vårdbehov bedöms därför kunna tillgodoses genom redan beviljade insatser. Nämnden har även anført att det står fritt för [REDACTED] att ansöka om ytterligare hemtjänst. Överklagandet ska därmed avslås.

HUR MAN ÖVERKLAGAR, se bilaga 1 (FR-03)

I avgörandet har deltagit rådmannen Magnus Hansson (ordförande) samt nämndemännen Ola Bengtsson, Sofia Eneroth och Mats Hallberg.

Föredragande juristen Ofelia Berg har föredragit målet.



Hur man överklagar

FR-03

Vill du att beslutet ska ändras i någon del kan du överklaga. Här får du veta hur det går till.

Överklaga skriftligt inom 3 veckor

Tiden räknas oftast från den dag som du fick del av det skriftliga beslutet. I vissa fall räknas tiden i stället från beslutets datum. Det gäller om beslutet avkunnades vid en muntlig förhandling, eller om rätten vid förhandlingen gav besked om datum för beslutet.

För en part som företräder det allmänna (till exempel myndigheter) räknas tiden alltid från den dag domstolen meddelade beslutet.

Observera att överklagandet måste ha kommit in till domstolen när tiden går ut.

Vilken dag går tiden ut?

Sista dagen för överklagande är samma veckodag som tiden börjar räknas. Om du exempelvis fick del av beslutet måndagen den 2 mars går tiden ut måndagen den 23 mars.

Om sista dagen infaller på en lördag, söndag eller helgdag, midsommarafton, julafton eller nyårs-afton, räcker det att överklagandet kommer in nästa vardag.

Så här gör du

1. Skriv förvaltningsrättens namn och målnummer.
2. Förklara varför du tycker att beslutet ska ändras. Tala om vilken ändring du vill ha och varför du tycker att kammarrätten ska

ta upp ditt överklagande (läs mer om prövningstillstånd längre ner).

3. Tala om vilka bevis du vill hänvisa till. Förklara vad du vill visa med varje bevis. Skicka med skriftliga bevis som inte redan finns i målet.
4. Lämna namn och personnummer eller organisationsnummer.

Lämna aktuella och fullständiga uppgifter om var domstolen kan nå dig: postadresser, e-postadresser och telefonnummer.

Om du har ett ombud, lämna också ombudets kontaktuppgifter.
5. Skicka eller lämna in överklagandet till förvaltningsrätten. Du hittar adressen i beslutet.

Vad händer sedan?

Förvaltningsrätten kontrollerar att överklagandet kommit in i rätt tid. Har det kommit in för sent avvisar domstolen överklagandet. Det innebär att beslutet gäller.

Om överklagandet kommit in i tid, skickar förvaltningsrätten överklagandet och alla handlingar i målet vidare till kammarrätten.

Har du tidigare fått brev genom förenklad delgivning kan även kammarrätten skicka brev på detta sätt.

Prövningstillstånd i kammarrätten

När överklagandet kommer in till kammarrätten tar domstolen först ställning till om målet ska tas upp till prövning.

Kammarrätten ger prövningstillstånd i fyra olika fall.

- Domstolen bedömer att det finns anledning att tvivla på att förvaltningsrätten dömt rätt.
- Domstolen anser att det inte går att bedöma om förvaltningsrätten dömt rätt utan att ta upp målet.
- Domstolen behöver ta upp målet för att ge andra domstolar vägledning i rättstillämpningen.
- Domstolen bedömer att det finns synnerliga skäl att ta upp målet av någon annan anledning.

Om du *inte* får prövningstillstånd gäller det överklagade beslutet. Därför är det viktigt att i överklagandet ta med allt du vill föra fram.

Vill du veta mer?

Ta kontakt med förvaltningsrätten om du har frågor. Adress och telefonnummer hittar du på första sidan i beslutet.

Mer information finns på www.domstol.se.

Verksamhet:

Timansstenar Äldreboende

År:

2026

Hjälptext:

Område: Förvalda fokusområden (övergripande) men du kan också lägga till vad verksamheten vill fokusera på. Skriv även in resultatmål för 2026 samt utfall från 2025.

Aktiviteter: Åtgärderna du avser vidta för att nå målet. T.ex. Boenderåd, Anhörigträff, utbildning, uppföljning m.fl. Några av aktiviteterna är centralt beslutade kring.

När: Dina egna deadlines sett till när aktivitet ska vara klart alternativt vad som gäller enligt centralt årshjul.

Status/utfall: Här fyller du i huruvida aktiviteterna är planerade, pågående samt utförda.

När aktiviteten är utförd ska även resultat redovisas i siffror (t.ex. matsvinn, matenkät, brukarundersökning, nattfasta, Populum, m.fl.).

Övriga anvisningar: Samtliga slides ska vara reviderade/uppdaterade kvartalsvis.

VERKSAMHETSPLAN 2026

VERKSAMHET: TIMANSSTENAR

Övergripande mål



Nyckeltal	Mål 2026	Utfall 2026	Mål 2025	Utfall 2025	Utfall 2024	
NÖJD KUND - Sammantagen nöjdhet	87%		85%	92%	Inget resultat	
ATTRAKTIV ARBETSGIVARE 1. Pulsindex 2. E-NPS 3. Korttidssjukfrånvaro	1. 75% 2. 55% 3. 3,5%	1. 2. 3.	1. 2. 5% 3.	1. 75% 2. 48% 3. 4,7%	1. Ej påbörjat 2. 4,9% 3. 5,3%	
INNOVATION / UTVECKLING						
BUDGET I BALANS - EBITDA inkl OH						
HÅLLBARHET - Matsvinn	6%			6,4%		

NORLANDIA CARE STRATEGIC PLAN – HOW DO WE START LIVING THE STRATEGY!

- Strategic plan overall initiatives -



A Who we are

Defining the core of Norlandia Care building the brand and communicate with customers and employees



B Attract & retain

Attract and retain the talents in care. Develop our ability to deliver our services and strengthening the leadership and culture



C Staffing

Efficient staffing based on our defined standards including KPI's, tools and model for follow-up



D Sales and recruiting of customers (occupancy)

Recruiting of new customers through effective marketing and sales efforts



E Organic and greenfield growth

Growth in prioritised sub-segments and structured municipal dialogue. Strong concepts

HÅLLBARHET- TRE DIMENSIONER



Miljö

Miljömässig
hållbarhet (E)



Ekonomisk hållbarhet

Governance (G)



**Kunder – hållbara
tjänster**



**Medarbetare –
engagemang,
mångfald och inkludering**

Social hållbarhet (S)

Hållbarhet i äldreomsorgen – vad innebär det för oss?

I vårt arbete är hållbarhet extra viktigt och består av tre dimensioner:

Miljömässig hållbarhet – t.ex. miljövänliga inköp, transporter, avfallshantering och energieffektivitet.

Ekonomisk hållbarhet – t.ex. att använda resurser klokt och effektivt för långsiktiga lösningar.

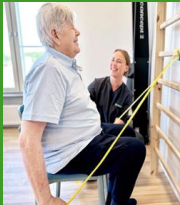
Social hållbarhet – t.ex. trygghet, delaktighet, tillgänglighet, hälsa och välbefinnande samt bra arbetsvillkor.

På de kommande PowerPoint-bilderna ser du en symbol längst upp till höger som visar vilken hållbarhetsdimension vi pratar om.

GOTT LIV VARJE DAG! MÅL: NÖJDA KUNDER (DEL 1 AV 2)

FRAMGÅNGSFAKTOR: VÄRDEGRUNDSBASERAT ARBETSSÄTT

D



norlandia
äldreomsorg

OMRÅDE	AKTIVITETER	NÄR	ANSVARIG	STATUS / UTFALL
Smaklig Måltid 1. Hur brukar maten smaka? Mål 2026: 85% (Utfall 2025: 80%). 2. Upplever du att måltiderna på ditt äldreboende är en trevlig stund på dagen? Mål 2026: 90% (Utfall 2025: 89%).	1: Måltidsombud genomföra måltidsråd med boende per avdelning. 1: Sammankalla till måltidsmöte med alla måltidsombud 2: Genomgång av uppdraget måltidsombud med måltidsombuden 3: Ta fram en gemensam strategi för hur måltiderna ska genomföras för att skapa en trevlig stund	1: Q1-Q4 1: Q1 2: Q1 3: Q1	1: Måltidsombud 2: 3: 1: VC/Bitr. VC/TL 2: VC/Bitr. VC/TL 3: VC/Bitr. VC/TL	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4: Utfall brukarundersökning 2026: 1: x% (Frågan: Hur brukar maten smaka?) 2: x% (Frågan: Upplever du att måltiderna på ditt äldreboende är en trevlig stund på dagen?)
Din dag 1. Hur nöjd eller missnöjd är du med de aktiviteter som erbjuds på ditt äldreboende? Mål 2026: 75% (Utfall 2025: 67%). 2. Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras? Mål 2026: 80% (Utfall 2025: 78%).	1: Sammankalla till ett aktivitetsmöte med alla aktivitetsombud 2: Genomgång av uppdraget aktivitetsombud med berörda ombud 3: Ta fram en årsplanering för gemensamma aktiviteter och avdelningsaktiviteter 1: Genomgång Nationella Värdegrunden i alla arbetsgrupper.	1: Q1 2: Q1 3: Q1 1: Q1-Q2	1: VC/Rehab 2: VC/Rehab 3: VC/Rehab 1: VC/Bitr.VC	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4: Utfall brukarundersökning 2026: 1: x% (Frågan: Hur nöjd eller missnöjd är du med de aktiviteter som erbjuds på ditt äldreboende?) 2: x% (Frågan: Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras?)

GOTT LIV VARJE DAG! MÅL: NÖJDA KUNDER (DEL 2 AV 2)

FRAMGÅNGSFAKTOR: VÄRDEGRUNDSBASERAT ARBETSSÄTT

D



norlandia
äldreomsorg



OMRÅDE	AKTIVITETER	NÄR	ANSVARIG	STATUS / UTFALL
Välkommen hem 1. Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende? Mål 2026: 95% (Utfall 2025: 92%). 2. Hur tryggt eller otryggt känns det att bo på ditt äldreboende? Mål 2026: 85% (Utfall 2025: 80%). 3. Brukar personalen bemöta dig på ett bra sätt? Mål 2026: 95% (Utfall 2025: 91%).	1: Genomföra boenderåd 4 ggr/termin 2: Norlandias boendenkät 4 ggr/år 1. Säkerställ att lägenhetstaggar finns i varje lägenhet. 2. Skapa skriftlig rutin för lägenhetstaggar. 1. Utse värdegrundsambassadörer i verksamheten. 2. Värdegrundsambassadörerna genomföra sina utbildningar 3. Implementera nytt arbete med värdegrundsarbete i arbetsgrupperna.	1: 2 ggr/termin 2: 2 ggr/termin 1. Q1 2. Q1 1. Q1 2. Q1 3. Q1	1: VC 2: NHC/VC 1. TL 2. TL 1. VC 2. VC 3. VC/VA	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4: Utfall brukarundersökning 2026: 1: x% (Frågan: Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende?) 2: x% (Frågan: Hur tryggt eller otryggt känns det att bo på ditt äldreboende?) 3: x% (Frågan: Brukar personalen bemöta dig på ett bra sätt?)
Samverkan med anhörig 1. Hur tycker du att samarbetet mellan dig och äldreboendet fungerar? Mål 2026: 93% (Utfall 2025: 90%)	1: Säkerställ att alla kontaktuppgifter på anhöriga läggs in i i LifeCare 2: Säkerställ att Välkomstsamtal genomförs vid varje nyinflyttning 3: Säkerställ att alla kontaktpersoner har en planering för hur anhörigkontakten ska se ut. En s.k. Nätverkskarta. 4: Behov av uppföljningsmöte med anhöriga som en stående punkt i APT & ledn.möten	1: Q1 2: Q1-Q4 3: Q1-Q4 4: Q1-Q4	1: TS 2: KP/TS/TL 3: KP/TS 4: VC	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4: Utfall brukarundersökning 2026: 1: x% (Frågan: Om du som anhörig har hjälpt till att svara på frågeformuläret: Hur tycker du att samarbetet mellan dig och äldreboendet fungerar?)
Patientsäkerhet 1. Nollvision av läkemedelsavvikelser. Mål 2026: 2. Förbättrat resultat i PPM. Mål 2026: 75% 3. Natfasta 11h. Mål: 2026: max 11 h	1: Läkemedelsavvikelser som stående punkt i omvårdnadskonferenser per arbetsgrupp. Analys och åtgärdsplanering. 2: Analys av rutiner läkemedelshantering per avdelning 1: Uppföljning genomförda utbildningar Basala hygienrutiner utbildningsportalen. 2: Genomgång Basala hygienrutiner i OVK/APT 1: Genomföra gemensam utbildning i Mat & måltider för äldre/Undernärings hos äldre/nattfastemätning i samband med OVK	1: Q1-Q4 2026 2: Q1-Q2 1: Q2 2: Q1-Q2 1: Q2	1: OAS 2: OAS & VC 1: VC 2: OAS 1: VC & Bitr. VC/OAS	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4: Utfall nollvision 2026: Utfall PPM 2026: Utfall nattfasta våren 2026: Utfall nattfasta hösten 2026:

ATTRAKTIV ARBETSGIVARE MÅL: STOLTA ENGAGERADE OCH KOMPETENTA MEDARBETARE

FRAMGÅNGSFAKTOR: TILLITSBASERAT LEDARSKAP

A C



norlandia
äldresorg



OMRÅDE	AKTIVITETER	NÄR	ANSVARIG	STATUS / UTFALL
Attraktiv arbetsplats Arbetsglädje och trivsel Mål 2026 svarsfrekvens: 75% på Populum. (Utfall 2025: 59%) Mål 2026 eNPS: 75% (Utfall 2025: 75%). Mål 2026 pulsindex: 75% (Utfall 2025: 75%).	1: Hälsoresan 2: Cappy & Passmarknaden 1: Promota pulsmätningarna i veckobrev 2: Uppföljning per arbetsgrupp resultat 1: Genomgång & analys av resultat per arbetsgrupp 2: Genomgång & analys i lokal samverkansgrupp 1: Genomgång & analys av resultat per arbetsgrupp 2: Genomgång & analys i lokal samverkansgrupp	1: Q1-Q4 2: Q1-Q2 1: Q1-Q4 2: Q1-Q4 1: Q1-Q4 2: Q1-Q4 1: Q1-Q4 2: Q1-Q4	1: VC 2: VC/TL 1: VC 2: VC 1: VC 2: VC 1: VC 2: VC	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4: Utfall 2026: x% (Svarsfrekvens) x% (eNPS) x% (Pulsindex)
Erbjuda medarbetarna adekvat kompetens- utveckling	1: Norlandias skolan 2: Verksamhetsspecifik kompetensutvecklingsplan 3: Nätverksträffar (HSL, TL, språkbud, kostombud och aktivitet) 4: BPSD utbildning administratörer samt SSK	1: Q1-Q4 2: Q1 3: Q1-Q4 4: Q1-Q4	1: Ledn.grp 2: Ledn.grp 3: VC 4: VC	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4:
Sjukfrånvaro Korttidsfrånvaro (dag 2-14) Mål kort ack. 2026: 3% (Utfall ack. 2025: 4%).	1: Arbeta med följksamhet till rutin för frånvaro 2: Utveckla vårdsscheman i samarbete med arbetsgrupperna. 3: Uppföljning med medarbetare – aktiv planering för återgång i arbete	1: Q1-Q4 2: Q1-Q4 3: Q1-Q4	1: TL/VC/Bitr.VC 2: VC/TL/alla 3: VC	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4: Utfall 2026: x% (korttidsfrånvaro, ack. 2026)
Personalomsättning Mål ack. 2026: 10 % (Utfall 2025: xx%).	1: Strukturerat arbetsmiljöarbete enligt lokal rutin för möten & personalhandbok 2: Veckobrev till personal 3: Trivselaktiviteter för personal regelbundet	1: Q1-Q4 2: Q1-Q4 3: Q1-Q4	1: VC 2: VC/Bitr.VC 3: Ledn.grp.	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4: Utfall 2026: x% (korttidsfrånvaro, ack. 2026)

INNOVATION OCH VERKSAMHETSUTVECKLING MÅL: ATT VARA EN
VÄLFÄRDSINNOVATÖR
FRAMGÅNGSFAKTOR: ALLAS DELAKTIGHET



A				
OMRÅDE	AKTIVITETER	NÄR	ANSVARIG	STATUS / UTFALL
Utveckla den lokala kvalitetsorganisationen	1: Genomföra kvalitetsråd 1 ggr/månad i utökad ledningsgruppmöten 2: Skapa månadsrapporter avvikelser som underlag till kvalitetsråd 3: Återföra kvalitetsråden i APT i arbetsgrupperna	1: Q1-Q4 2: Q1-Q4 3: Q1-Q4	1: Ledn.grp. 2: VC 3: VC	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4:
Förbättringsprojekt	1: Hälsoresan 2: Användning av AI	1: Q1-Q4 2: Q1-Q4	1: VC 2: VC	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4:
Positiv media Mål 2026: Synas vid minst 1 tillfälle i positiv media under 2026.	1: Utse aktiv ansvarig för sociala medier 2: Bjuda in media vid större aktiviteter	1: Q1 2: Q1-Q4	1: VC 2: AA	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4: Utfall 2026:
VilMer (där så är aktuellt)	1: AA etablera ett aktivt samarbete med VilMer 2: Värva fler volontärer 3: Aktiviteter läggs ut på VilMers sociala medier	1: Q1 2: Q1-Q4 3: Q1-Q4	1: AA 2: AA/VC 3: AA	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4:
Digitalisering	1: Implementera Plan It - digitalt planeringssystem 2: Implementera Sign It - digital läkemedelsignering	1: Q1 2: Q1	1: TL/TS 2: SSK	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4:



EKONOMI MÅL: BUDGET I BALANS

FRAMGÅNGSFAKTOR: HÖG KVALITET & EFFEKTIV UPPFÖLJNING

C D



norlandia
äldreomsorg



OMRÅDE	AKTIVITETER	NÄR	ANSVARIG	STATUS / UTFALL
Beläggning	1: Aktivt arbete med anvisningar 2: Ta fram skriftlig rutin till ansvariga för mottagande av anvisningar 3: Implementera ny broschyr för Timansstenar – delas ut vid visningar	1: Q1 2: Q1 3: Q1	1: VC/Bitr.VC 2: VC/Bitr.VC 3: VC	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4:
Optimal bemanning	1: Anpassa bemanning utifrån beläggning 2: Använda de olika verktygen (t.ex. täthetsmallen eller bemanningssnurren).	1: Q1-Q4 2: Q1-Q4	1: TL 2: TL	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4:
Nyckeltal Mål 2026: Grön (dashboard)	1: Månadsuppföljning nyckeltal med lokal ledningsgrupp 2: Följa centrala rutiner, avtal/priser för inkontinensskydd och förbrukningsmaterial. 3: Säkerställande av fakturor så de är korrekt konterande på rätt konto 4. Använda inköpsmallen	1: Q1-Q4 2: Q1-Q4 3: Q1-Q4 4. Q1-Q4	1: VC 2: VC/TL/FA/SSK 3: VC/TL 4- TL/VC/FA/SSK	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4: Utfall ack. 2026: x
Övertid Mål 2026: 0 kr.	1: Arbeta med passmarknaden 2: Implementera Cappy 3: Rekrytera vikarier för att möta bemanningsbehovet	1: Q1-Q4 2: Q1 3: Q1-Q4	1: TL 2: VC 3: VC/Bitr.VC/TL	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4: Utfall ack. 2026: x kr (övertid)



OMRÅDE	AKTIVITETER	NÄR	ANSVARIG	STATUS / UTFALL
Ökad följsamhet till menyer och hållbara varor/inköp Mål inköp inom avtal: Onemed 2026: 94% Lyreco 2026: 94%	1: Följa upp statistik i Millum och vidta åtgärder vid avvikelser. 2: Uppföljning efter redovisning statistik	1: Q1-Q4 2: Q1-Q4	1: TL/VC 2: Ledn.grp	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4:
Minska Matsvinn	1: Matsvinnsmätning enligt årshjul – återkoppling i kvalitetsråd 2: Återkoppling matsvinn i APT respektive arbetsgrupp	1: Q1-Q4 2: Q1-Q4	1: VC 2: VC	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4:
Källsortering	1: Säkerställ att samtliga källsorterar minst 5 fraktioner 2: Säkerställa att centralrutin följs	1: 2:	1: 2:	Kvartal 1: Kvartal 2: Kvartal 3: Kvartal 4:

Timansstenar Äldreboende

Händelser oktober-december 2025

Händelser Q4 2025	Oktober	November	December	Totalt antal under perioden
Händelser typ				
Avvikelse	22	13	8	43
Förbättringsförslag	1	8	1	10
Tillbud/olycksfall	3	1	3	7
Synpunkter och klagomål	0	0	0	0
Extern avvikelse	0	0	0	0
Antal	26	22	12	60

Händelser typ Q4	Antal	
Avvikelse Fall	17	
Avvikelse SoL	12	
Avvikelse HSL	14	14 st. Läkemedel

Lex anmälningar Q4	Antal
Lex Sarah	
Händelser som utreds enligt Lex Sarah	0
Lex Sarah som anmälts till IVO	0
Lex Maria	
Händelser som utreds enligt Lex Maria	0
Händelser som rapporterats enligt Lex Maria	0

	Fall	Läkemedel & HSL	SoL
Antal	17 fall	14 läkemedel	12 SoL avvikelser + 10 förbättringsförslag + 7 tillbud
Orsaksanalys	De flesta fallen har inträffat när kunderna har varit aktiva i sin lägenhet när personal inte varit närvarande eller i tv rum/korridor	Vanligast att personal har glömt att signera utförd insats eller överlämna läkemedel på olika avdelningar. Orsaken är oftast brister i	12 SoL avvikelser under Q4 innefattar en variation av händelser såsom några tekniska avvikelser, brist i följsamhet till verksamhetsrutiner hos

med personal på längre avstånd. Trots rörelselarm och andra åtgärder hinner personalen inte alltid fram så snabbt att fallen går att förhindra. Orsaken är i de flesta fall ostadighet i samband med rörelse och förflyttning. Kunderna saknar ibland insikt i sin egen förmåga att förflytta sig med eller utan hjälpmedel och gör felaktiga avståndsbedömningar, glömmer att ta på sig inneskor och att de inte klarar gående utan hjälpmedel och/eller levande stöd. De 17 registrerade fallhändelserna är olika personer på olika avdelningar. De flesta fall är relaterade till ett färre antal personer med ökande antal fall pga. försämrad hälsa och progressiva sjukdomar.	kommunikation, rutiner och daglig planering. Läkemedelsavvikelserna har minskat i antal under kvartalet och har en spridning med få avvikelser på alla avdelningar.	personal samt några avvikelser r/t boende. 10 Förbättringsförslag: Flera förbättringsförslag utifrån genomförd hygienrond, intern kvalitetsgranskning, brandskyddskontroll & inspektion Miljö & Hälsa. 7 tillbud r/t 4 högre vårdtyngd, 1 medarbetare i bilolycka på väg från arbetet, 1 brister i kommunikation samt 1 fysiskt våld mot personal.
---	---	---

ÅTGÄRDER HÄNDELSER	
LÄKEMEDEL	Omvårdnadsansvariga sjuksköterskor följer upp samtliga läkemedelsavvikelser och vidtar rimliga åtgärder och tar fram handlingsplaner utifrån varje enskild avvikelse. Återkoppling sker med berörda medarbetare beroende på typ av händelse. Samtliga avvikelser per avdelning lyfts och diskuteras i aktuella team i samband med omvårdnadskonferenser/teammöten. Avvikelserna lyfts upp på både enskild och verksamhetsnivå som ett steg i vårt kvalitetsarbete. Rutiner diskuteras och följs upp som en del av ständigt förbättringsarbete.

	Stabiliserade personalgrupper under Q3-Q4 visar en tydlig effekt med minskat antal läkemedelsavvikelser under senare delen av Q4.
FALL	Personal arbetar kontinuerligt med fallförebyggande åtgärder. Personal följer fallrutin vid händelser av fall och samtliga fall följs upp av legitimerad personal. Pågående arbete med att samtliga kunder genomgår riskbedömningar och att uppföljningar genomförs i Senior Alert. Det strukturerade fallförebyggande arbete pågår kontinuerligt och specifikt för att förhindra fall för enskilda individer med påfallande mycket hög fallrisk.
SOL	SOL-avvikelserna diskuteras både på individ- och verksamhetsnivå. I de enskilda händelserna genomförs alltid enskilda återkopplingar. I vårt kvalitetssystem TQM genomförs alltid orsaksanalys som ett led i vårt förbättringsarbete och för att identifiera orsaker på både person och organisationsnivå. Utifrån inkomna avvikelser följs och/eller skapas rutiner för att förhindra att liknande händelser sker igen. Förbättringsförslag hanteras som kvalitetsutveckling i verksamheten och följs upp i verksamhetens avvikelssystem samt i lokala ledningsmöten och i arbetsgrupperna. Pågående arbete kommer att ske under året i olika forum och följas upp i kvalitetsråd 1 ggr/månad. Tillbuden är varierade och har handlat om hög vårdtyngd på en avdelning r/t till en boende. Taklyft monterad. Hög arbetsbelastning på annan avdelning. Personalmöten genomförda för att ta fram strategier för bättre arbetsmiljö. Ny teamsamordnare utsedd med uppdrag att vara behjälplig med handlingsplan för åtgärder. En medarbetare blev inblandad i en bilolycka på väg från arbetet. Ett tillbud gällande brister i kommunikation. Ett tillbud med utåtagerande boende som angripit en personal fysiskt. Den boende är flyttad från somatisk avdelning till demensavdelning.



Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2026/6

Övriga frågor

FÖRSLAG TILL BESLUT

Informationen läggs till handlingarna.

Camilla Eriksson, nämndsekreterare informerar gällande:

- Ej verkställda beslut per den 31 december 2025.
 - Utsiktenstatistik 2025. Tjänsteskrivelse, se bilaga.
 - Sammanställning av lex Sarah och lex Maria 2025, se bilaga.
 - Sammanställning av klagomål och synpunkter 2025, se bilaga.
-



Vård- och omsorgsförvaltningen

Handläggare
Camilla Eriksson, 0456-81 63 32
camilla.eriksson@solvesborg.se

Statistik Utsikten 2025

Förslag till beslut

Informationen tas till handlingarna.

Ärendet i korthet

På Utsikten finns 15 platser. Under hela 2025 har 4 av platserna använts till växelvård. Tillgängliga korttidsplatser på Utsikten under denna tid har varit 11 st.

Beläggningen av korttidsplatser vecka 1-26 2025: $1\,207./181./11 = 61\%$

Beläggningen av korttidsplatser vecka 27-52 2025: $1\,256./184./11 = 62\%$

Totalt 2025: $2\,463./365./11 = 61\%$

Inskrivna 2025: 63 män och 36 kvinnor.

I första hand inskrivna för planering/återhämtning och i andra hand för kartläggning/planering.

Utskrivningarna har i första hand skett till hemmet och i andra hand till ny plats på särskilt boende.

Korttidsplatser har under detta halvår använts av 2 personer på 1 annat boende under totalt 76 dygn.

Om dessa personer varit på Utsikten hade beläggningen blivit $(2\,463+76 = 2\,539./365./11) = 63\%$

Bakgrund

Jämförelsetal av beläggningen i % några år bakåt:

2024: 65 %. Inklusive korttidsplatser på andra boende: 72 %.

2023: 78 %. Inklusive korttidsplatser på andra boende: 84 %.

2022: 84 %. Inklusive korttidsplatser på andra boende: 94 %.

Camilla Eriksson
Nämndsekreterare

Sammanställning av inkomna lex Sarah och lex Maria under 2025

**lex Sarah – 9 st under första halvåret och 3 st under andra
lex Maria – 1 st under första halvåret och 1 under andra**

Totalt 2025: lex Sarah – 12 st lex Maria – 2 st

lex Sarah – 3 st under andra halvåret

- 3925 Den 2 juli inkom rapport från Utsikten om läkemedelssvinn.
Utredningen, av Svenja Andersén, klar den 20 augusti. Ärendet ej vidare
till IVO.
- 3948 Den 8 juli inkom rapport från Utsikten gällande brister i omvårdnad.
Utredningen, av Svenja Andersén, klar den 25 augusti. Ärendet ej vidare
till IVO.
- 4005 Den 17 juli inkom rapport från Gerbogården gällande
begränsningsåtgärder i form av sänggrindar.
Utredningen, av Svenja Andersén, klar den 8 augusti. Ärendet ej vidare
till IVO.

lex Maria – 1 st under andra halvåret

- 1290 och
1291 Den 8 december skickades anmälan från Joakim Vobern till IVO gällande
fördröjt omhändertagande av patient i insulinkoma.

Sammanställning av inkomna klagomål och synpunkter 2025

Klagomål - 13 st under första halvåret och 14 st under andra halvåret

Synpunkter – 1 st under första halvåret och 0 under andra halvåret

Totalt 2025: Klagomål - 27 st Synpunkt – 1 st

- Nr 14 Den 3 juli inkom klagomål via e-tjänst från anhörig gällande omvårdnad Gerbogården. Brukaren och personal satt och sov i dagrummet, ej ätit frukost, blivit låst i säng med uppfällda grindar, haft stödstrumpor på under natten, ej fått hjälp med hörapparat, ej kommit ut i friska luften, inga aktiviteter mm.
Sandra Karlsson svarar den klagande den 15 juli. Anhöriga bjuds in till träff.
Låsta sänggrindar utreds som lex Sarah, nr 4005.
- Nr 15 Den 15 juli inkom klagomål via brev från brukare gällande hemsjukvård. Medicinskåp togs bort och besked gavs att brukaren nu skulle självmedicinera, utan förvarning och tydlig förklaring.
Joakim Vobern svarar den klagande samma dag.
- Nr 16 Den 16 juli inkom klagomål via e-tjänst från anhörig – en uppföljning på klagomål nr 14 på Gerbogården. Sänggrindarna åter uppfällda.
Sandra Karlsson svarar den klagande samma dag – lex Sarah, nr 4005.
- Nr 17 Den 17 juli inkom klagomål via brev och ifylld broschyr från brukare gällande maten på Solgården (svårtuggat kött, saknar sockerfri dessert, äter ej pasta).
Sarah Löfgren svarar den klagande den 31 juli.
- Nr 18 Den 18 juli inkom klagomål via e-tjänst från anhörig gällande brister i omsorgen hemtjänst Lister. Insats om måltidsstöd ej inlagt i schemat, brukare med demens glömmar äta och dricka vilket leder till uttorkning
Stefan Berntsson svarar den klagande den 31 juli.
- Nr 19 Den 22 augusti inkom två st klagomål (dat 250729 och 250820) via brev från anhörig gällande missförhållande hemtjänst norra innerstan. Personalen följer inte genomförandeplanen/handlingsplanen. Missats att ge hjälp med videouppkoppling, försummad hygien, för lite dryck, medicintider är inte exakta, smutsiga kläder, personal svarar inte i telefon och återkopplar inte mm.

Stefan Berntsson svarar den klagande den 5 september och har via samtal med den klagande bestämt att möte bokas in.

- Nr 20 Den 29 augusti inkom klagomål via sms till politiker från anhörig till brukare med växelvård på Utsikten. Saknar aktiviteter, anser att det bara är förvaring vilket personal säger beror på minskade resurser, samt påpekande om en tröskel som gör att rullstol inte kan komma ut. Sandra Karlsson svarar den klagande samma dag.
- Nr 21 Den 4 september inkom anonymt klagomål via e-tjänst gällande Timansstenar. För lite personal och arbetsmiljö under alla kritik.
- Nr 22 Den 4 september inkom klagomål från anhörig via brev gällande hemtjänst Lister som handlade om utbildad personal och dåligt bemötande. Camilla Ryrstedt svarar den klagande den 12 september.
- Nr 23 Den 16 september inkommer klagomål via mail från anhöriga gällande missnöje med vård och omsorg på Solgården. För lite personal, ingen information om att HLR inte ska ges vid behov, ändring av medicinering utan information, bristande stimulans och aktiviteter samt bristande kommunikation med anhöriga. Linah Palmé och Joakim Vobern svarar den klagande den 29 september.
- Nr 24 Den 28 november inkom klagomål via mail från anhörig till ekonomikontoret med ett bestridande av faktura. Orsaken till bestridandet var missnöje med trygghetslarm samt dåligt bemötande vilket då diariefördes som klagomål. Bestridandet besvarades av Frida Einarsson-Sundin. Stefan Berntsson svarar den klagande den 3 december.
- Nr 25 Den 8 december inkom klagomål från enskild och anhörig via e-tjänst från biståndshandläggare gällande matdistribution. Önskar tydligare etiketter med information om vegetarisk ersättning. Jenni Sällberg svarar den 10 december.
- Nr 26 Den 8 december inkom klagomål från enskild via e-tjänst från biståndshandläggare gällande brister i omvårdnad vid byte av stomi samt duschmoment, hemtjänst norra innerstan. Camilla Ryrstedt svarar den 16 december.
- Nr 27 Den 16 december inkom klagomål via e-tjänst från anhörig gällande matdistribution, segt kött och dålig smak. Jenni Sällberg svarar den 17 december.