



Lipplands-Bro

KOMMUNEN SOM GER PLATS

Handlingar till
Äldre- och omsorgsnämndens
sammanträde
den 22 maj 2019

Dagordning

Beslutsärenden

36 Delårsrapport och helårsprognos per den 30 april 2019	3
37 Revidering av Äldre- och omsorgsnämndens delegationsordning 2019	13
38 Överenskommelse om omhändertagande av avlidna	36
39 Ansökan om föreningsbidrag från Kalevas seniorer för år 2019	48
40 Remissyttrande - Granskning av förslag till detaljplan Köpmanvägen	83
41 Val av ersättare i Äldre- och omsorgsnämndens arbetsutskott	108

Rapporter

Patientsäkerhetsberättelse 2018 privata utförare med upphandling enli	112
---	-----

Delegationsbeslut

Anmälningar

Protokollsutdrag från Kommunfullmäktiges sammantäde den 24 april 2019	131
---	-----



Elisabeth Rågård
Kvalitetsutvecklare
Socialkontoret

Datum 2019-05-15 Vår beteckning ÄON 19/0057 Er beteckning

Äldre- och omsorgsnämnden

Elisabeth.Ragard@upplands-bro.se

Delårsrapport och helårsprognos per den 30 april 2019

Förslag till beslut

Äldre- och omsorgsnämnden godkänner delårsrapport och helårsprognos per den 30 april 2019 och översänder densamma till Kommunstyrelsen.

Sammanfattning

Äldre- och omsorgsnämnden visar ett positivt resultat för perioden med 3,8 mnkr, vilket motsvarar 6 procent. Huvudsakligen beror överskottet på avsatta medel för kommande lagändringar och överenskommelser inom äldreomsorgen. På helår prognostiseras Äldre- och omsorgsnämnden med ett underskott om 0,4 mnkr.

Beslutsunderlag

- Verksamhetsrapport april 2019 Äldre- och omsorgsnämnden

Barnperspektiv

Socialkontoret bedömer att verksamhetsrapporten inte står i strid med barnets bästa.



Helena Åman
Socialchef

Elisabeth Rågård
Avdelningschef

Bilagor

1. Verksamhetsrapport april 2019 Äldre- och omsorgsnämnden

Beslut sänds till

- Kommunstyrelsen



Verksamhetsrapport april 2019

Äldre- och omsorgsnämnden

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	3
1.1	Vinjett.....	3
1.2	Ansvarsområde och organisation.....	3
1.3	Viktiga händelser under året.....	3
2	Ekonomi	7
2.1	Årets resultat.....	7
2.2	Helårsprognos.....	7
2.3	Ekonomisk analys.....	7
2.4	Sociala investeringsfonden	9
2.5	Kommentarer sociala investeringsfonden.....	9
2.6	Investeringsredovisning.....	9
2.7	Kommentarer investeringsredovisning.....	9

1 Inledning

1.1 Vinjett

Från och med januari 2019 ingår äldre- och omsorgsfrågorna i Äldre- och omsorgsnämnden. Förberedelser för att byta utförare på Hagtorps vård- och omsorgsboende har pågått under perioden.

1.2 Ansvarsområde och organisation

Äldre- och omsorgsnämnden ansvarar för omsorg av äldre samt personer som är under 65 år med behov av hemtjänst, vård- och omsorgsboenden, hälso- och sjukvårdsinsatser upp till sjuksköterskenivå samt förebyggande verksamhet.

Socialkontorets biståndsenhet är en av tre myndighetsenheter inom socialkontoret och ansvarar för äldre- och funktionshinderomsorg där enheten handlägger ärenden enligt socialtjänstlagen, (SoL). Projektet Trygg/förstärkt hemgång är organiserat under biståndsenheten.

Utföraravdelningen bedriver hemtjänst, vård- och omsorgsboenden samt förebyggande verksamhet. Den förebyggande verksamheten omfattar dagverksamhet för personer med demenssjukdom, träffpunktsverksamhet, volontärsamordnare, anhörigkonsulent samt heminstruktör för syn och hörsel.

Avdelningen för kvalitet- och verksamhetsstöd hanterar bland annat övergripande administration, samordning av nämndens budget, beredning av nämndärenden, projektledning, omvärldsbevakning samt genomförande av avtals- och kvalitetsuppföljningar.

1.3 Viktiga händelser under året

Biståndsenheten

Följande aktiviteter har påbörjats/genomförts under perioden januari - april 2019:

Upplands-Bro kommun har ingått i Överenskommelse om bibehållet kostnadsansvar vid flyttning till vård- och omsorgsboende mellan kommunerna i Stockholms län. När en person ansöker om plats i annan kommun som ingår i överenskommelsen, fattar utflyttningskommunen beslut och behåller betalningsansvaret så länge den enskilde behöver insatsen.

Arbetet har påbörjats inför att ny utförare tar över driften av Hagtorps äldreboende. Frösunda Omsorg AB lämnar över till Attendo AB den 15 maj.

Tillsammans med kommunikationsavdelningen har översyn och revidering av de informationsbroschyrer som vänder sig till invånare påbörjats. Det ska bli tydligt att valfrihet finns inom hemtjänst samt vård- och omsorgsboende.

Enheten deltar i arbetet med att utveckla och kartlägga dagverksamheten vid Kvistaberg.

Revidering av riktlinjer för Äldre- och omsorgsnämndens områden har påbörjats.

Lex Maja: en sekretessbrytande bestämmelse till skydd för vanvårdade djur har tillkommit. Från och med den 1 april 2019 har personal inom hälso- och sjukvård och socialtjänst en möjlighet att anmäla vanvård av djur.

Enheten har fortsatt arbetet med nya arbetsmetoder utifrån Lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvården (LUS). FOU.nu har engagerats i syfte att stärka samverkan med primärvård och geriatrika avdelningar. Enheten har gjort en utvärdering av den egna bemanningen i förhållande till nya arbetsmetoder och en ökad äldre befolkning. För att kunna erbjuda en trygg utskrivningsprocess från sjukhusen samt kvalitetssäkra insatser behöver enheten stärkas upp med en tjänst.

Personalläget har varit stabilt, en konsult täcker upp på ett vikariat. Resultatet av HME-enkäten har presenterats på enheten, resultatet visar en förbättring inom samtliga områden jämfört med 2017. Fortsatt arbetet planeras där fokus läggs på specifika frågeställningar i syfte att analysera och stärka det som fungerar bra. Personalen har fått kompetensutveckling i bland annat; grundkurs FREDÅ - frågor kring tema Våld i nära relation, juridisk handledning samt HBTQ - att synliggöra normer i socialtjänsten med ett HBTQ perspektiv.

Utföraravdelningen

Hemtjänst och servicehus

Enheten har under våren haft fortsatt stöd från extern konsult för genomlysning och anpassning av kostnader för att uppnå en ekonomi i balans. En handlingsplan om hur hemtjänsten ska organiseras för att få enhetens ekonomi i balans har tagits fram.

Behovet av kvalificerad personal ökar då fler bor hemma längre och har mer komplexa behov, exempelvis finns behov av ökade kunskaper om demenssjukdom. Hemtjänsten har haft stora svårigheter att rekrytera kvalificerad personal, vilket har inneburit övertidsarbete för ordinarie personal, och är en trolig orsak till ökad sjukfrånvaro jämfört med föregående år.

Norr- och Allégården

- **Nytt schema - ökade tjänstgöringsgrader - Heltid**

I februari ökades 17 medarbetares tjänstgöringsgrad från deltid till heltid. Alla medarbetare som vill har därmed givits möjlighet att arbeta heltid. För att möjliggöra heltidssatsningen har en schemaförändring i verksamheten genomförts, där personalen måste arbeta flexibelt på fler avdelningar i verksamheten. Det flexibla arbetet kommer troligtvis utveckla både verksamheten och personalen.

- **Projekt Tena Identify**

Allégården har deltagit i ett pilotprojekt för ett digitalt system för inkontinensutredningar. Under 72 timmar registreras en individs urinläckage. Eftersom tiden för en individs urinläckage syns har rutinerna förändrats; onödiga byten av inkontinensskydd behöver inte göras och toalettbesöken har utökats. Projektet pågår och förväntas vara klart innan sommaren.

- **Delaktighet - ansvarsområden - ombud**

Verksamheten arbetar aktivt med medarbetarnas delaktighet genom ombud inom måltid, hygien, aktivitet, dokumentation och demens. Ombuden skapar och

planerar aktiviteter, implementerar och möjliggör rutiner samt utför egenkontroller varje månad. Arbetet med ombud har skapat delaktighet och engagemang och arbetet fortsätter att utveckla under året.

- **Tovertafel och smart-TV**

I januari levererades två Tovertafels till verksamheten. Det är en digital spelenhet som hjälper personer med demens att interagera. Smarta TV-apparater används i verksamheten, bland annat för visning av gamla filmer, för att spela musik och för att väcka minnen.

- **Högtider och fest**

Under perioden har verksamheten haft julgransplundring, firat alla hjärtans dag, tittat på Vasaloppet, firat fettisdagen, varit på musikunderhållning i Florasalen, firat våffeldagen, haft påsk pyssel, målat ägg, firat påsk och firat Valborg.

Kungsgården

- **Utbildningar**

Utbildning om bemötande vid demens och förflyttningsteknik har anordnats för all omsorgspersonal, föreläsning om positiv skyddsron har genomförts för chefer och enhetsledare, samordnare har fått arbetsmiljöutbildning, enhetschef har fått utbildning i arbetsrätt och hela Kungsgårdens personalgrupp blivit demensvänner. Enheten arbetar intensivt med positiv feedbackkultur. Två medarbetare har påbörjat utbilda sig kring kultur i vården. Utbildningen ger 7,5 högskolepoäng.

- **Kost**

En handlingsplan har upprättats tillsammans med Norr- och Allégården samt utbildningskontorets kostenhet för att förbättra avvikelshantering, kommunikation samt brister kring maten.

- **Närstående och anhörigas delaktighet**

Förebyggande enheten utbildade anhöriga till demensvänner.

- **Arbetsmiljö**

Enheten arbetar aktivt med riskanalyser samt med positiv feedback i verksamheten. Resultatet av HME-enkäten var betydligt högre än föregående år vilket visar på att arbetet gett resultat.

- **Möjlighet att arbeta heltid**

Enheten arbetar aktivt med heltidsfrågan och har lyckats utöka flera medarbetares tjänstgöringsgrad från deltid till heltid genom nya arbetssätt och bemanningsplanering.

- **Samvaro**

Enheten har köpt in Tovertafel, en digital spelenhet som hjälper personer med demens att interagera. Smart-TV har köpts in, vilket underlättar målgruppsanpassad musik, TV och film.

Hälso- och sjukvårdsenheten

- **Projekt Tena Identify**
Enheten deltar i digital inkontinensmätning inom pilotverksamheten Allégården.
- **Utbildning**
Enheten har utbildat omsorgspersonal i förflyttningsteknik samt anordnat föreläsning om bemötande vid demens sjukdom.
- **Digitalisering**
Arbetet med att föra in KVÅ-koder, Klassifikation av Vårdåtgärder, efter krav från Socialstyrelsen.

Förebyggande enheten för äldre

Utvecklingen av förebyggande enheten för äldre fortsätter. Enheten utökade kompetensen genom att anställa en hälsopedagog och arbetsterapeut. I samband med detta utökade enheten antal besökare på dagverksamheten samt antal aktiviteter på öppna verksamheten.

2018 hade enheten 706 besökare under januari till april. Enheten satte målet att öka antalet besökare under samma period 2019 med 17 procent till 826 besökare. Resultatet blev 1 007 besökare, en ökning med 42 procent. En kartläggning av behovet för personer med demenssjukdom och deras anhöriga med fokus på öppettiderna pågår i samarbete med biståndsenheten och kvalitet- och verksamhetsstöd.

Följande aktiviteter har påbörjats/genomförts under perioden januari - april 2019:

- Utökade aktiviteter inom den öppna verksamheten med teatergrupp och fler gymaktiviteter.
- Anhörigkonsulent påbörjat samarbete med vård- och omsorgsboenden gällande anhörigambassadörer.
- Internationell uppmärksamhet i bland annat Schweizisk tidning samt från Nordens välfärdscenter.
- Startat Seniorkampen med över 100 anmälningar från Sverige och Tyskland.
- Finalist i årets arbetsplats.

Kvalitet- och verksamhetsstöd

Avdelningen håller bland annat i flertalet kontorsövergripande projekt och håller också i arbetet med olika former av brukarundersökningar samt digitaliseringsarbete. Avdelningen har varit involverade i arbetet med byte av utförare på vård- och omsorgsboendet Hagtorp.

Digitaliseringsarbetet sker fortlöpande och handlar bland annat om att verksamhetssystemet Procapita övergår till Lifecare.

Rekrytering av en utredare/verksamhetsutvecklare och kvalitetsutvecklare har pågått under perioden. Utredare/verksamhetsutvecklare rekryterades internt. Detta innebär att avdelningen är fulltalig och har utökats med en tjänst. Tjänsten som strateg för våld i nära relation har flyttats till kommunledningskontoret.

2 Ekonomi

2.1 Årets resultat

Driftredovisning

Äldre- och omsorgsnämnden	Budget 201904		Redovisat 201904		Avvikelse 201904			Avvikelse 201804	
	(tkr)	Kostnad	Intäkt	Kostnad	Intäkt	Kostnad	Intäkt	Netto	Netto
Myndighetsenheterna		37 065	4 100	33 540	4 730	3 525	630	4 155	0
Utföraravdelningen		43 645	15 102	45 302	15 215	-1 657	113	-1 544	0
Avdelningen för kvalitet- och verksamhetsstöd		5 445	1 282	4 121	1 119	1 324	-163	1 161	0
Summa		86 155	20 484	82 963	21 064	3 192	580	3 772	0

2.2 Helårsprognos

Äldre- och omsorgsnämnden	Budget 2019		Prognos 2019		Budgetavvikelse 2019			
	(tkr)	Kostnad	Intäkt	Kostnad	Intäkt	Kostnad	Intäkt	Netto
Myndighetsenheterna		119 167	12 800	119 350	13 983	-183	1 183	1 000
Utföraravdelningen		132 537	45 307	99 073	10 443	33 464	-34 864	-1 400
Avdelningen för kvalitet- och verksamhetsstöd		16 241	3 846	15 807	3 412	434	-434	0
Summa		267 945	61 953	234 230	27 838	33 715	-34 115	-400

2.3 Ekonomisk analys

Äldre- och omsorgsnämnden visar ett positivt resultat för perioden med 3,8 mnkr, vilket motsvarar 6 procent. Huvudsakligen beror överskottet på avsatta medel för kommande lagändringar och överenskommelser inom äldreomsorgen. På helår prognostiseras Äldre- och omsorgsnämnden med ett underskott på 0,4 mnkr.

Myndighetsenheterna visar ett positivt resultat med 4,2 mnkr

Övergripande enheten visar ett positivt resultat på 2,5 mnkr varav Hagtorps verksamhet visar ett negativt resultat med 0,2 mnkr. Budgeterade medel är avsatta till att bland annat täcka den pågående överenskommelsen med regionen om minskade antal dygn innan hemgång från slutenvården samt bibehållit kostnadsansvar för val av vård- och omsorgsboende för den äldre.

På helår prognostiseras enheten enligt budget.

Biståndsenheten Äldreomsorgen visar ett positivt resultat med 1,7 mnkr främst beroende på lägre antal hemtjänsttimmar.

Placeringar - Visar ett positivt resultat med 0,4 mnkr. Prognos i budget januari-april för externa placeringar ser positivt ut med 489 dygn i jämförelse med samma period 2018 där det visade 748 dygn.

Hemtjänst, Servicehusen - Visar ett positivt resultat med 1,5 mnkr. Utförd tid inom hemtjänst ordinarie boende har ökat under perioden januari-mars med 3 589 timmar i jämförelse med samma period år 2018. Utförd tid för hemtjänst på servicehusen har ökat med 40 timmar under perioden januari-mars 2019 jämfört med samma period föregående år då vårdtyngden har ökat.

Personal och administration - Visar ett negativt resultat på 0,2 mnkr då enheten har en konsult på ett vikariat fram till sommaren 2019.

Sammantaget prognostiserar enheten ett överskott med 1,0 mnkr.

Utföraravdelningen visar ett negativt resultat med 1,5 mnkr som främst beror på hemtjänstens verksamheter.

Övergripande enheten visar ett positivt resultat på 0,1 mnkr och på helår prognostiseras enligt budget.

Hemtjänst egen regi / Hemtjänst natt / Servicehus - Visar ett negativt resultat på 2,5 mnkr. Personalkostnaderna överskrider intäkterna, verksamheterna har höga kostnader för overtid och sjukfrånvaro. Flertalet åtgärder för att minska underskottet pågår där även en extern konsult medverkar. Enheten prognostiserar ett underskott på 2,4 mnkr varav hemtjänst LOV står för 2,0 mnkr och servicehus för 0,4 mnkr.

Vård- och omsorgsboenden - Visar ett positivt resultat på 0,2 mnkr **Norrgården och Allégårdens** bedriver ett intensivt utvecklingsarbete kring genomlysning av rutiner och processer rörande inköp av livsmedel, hygienartiklar, näringsdrycker och liknande. Detta har resulterat i en minskning med 56,2 procent. Vidare kommer genomlysningen att fortsätta under året. **Kungsgårdens** personalkostnader är lägre beroende på låga sjuktal, god bemanningsplanering samt att intäkterna från de boende är högre mot budgeterat. Prognosen får egen regis boenden visar ett överskott på 1,1 mnkr.

Hälso- och sjukvårdsenheten - Visar ett positivt resultat med 0,2 mnkr. Enheten prognostiserar enligt budget. Ett ökat behov av hjälpmedel visar en negativ prognos med 0,1 mnkr.

Förebyggande enheten äldre - Visar ett positivt resultat med 0,5 mnkr vilket beror på att planerad utökning inte hade startas upp under årets första månader. Våren har präglats av en hög utvecklingstakt där dagverksamheten har ökat antalet besökare med 42 procent sedan januari 2018 och på träffpunktverksamheten har nya aktiviteter startats upp. Prognosen för enheten beräknas enligt budget.

Utföraravdelningen prognostiserar sammantaget ett underskott med 1,4 mnkr.

Kvalitet och verksamhetsstöd visar ett positivt resultat med 1,2 mnkr

Lägre kostnader för digitalisering samt avsatt budgeterade medel för att täcka ökade volymer. På helår prognostiserar enheten enligt budget.

2.4 Sociala investeringsfonden

Projekt	Projekt start	Projekt slut	Budget hela projektet	Redovis at tom 201904	Prognos för projektet	Prognos avvikelser
(tkr)	År	År	Netto	Netto	Netto	Netto
-	0	0	0	0	0	0
-	0	0	0	0	0	0
Summa	0	0	0	0	0	0

2.5 Kommentarer sociala investeringsfonden

Äldre- och omsorgsnämnden har ingen social investeringsfond.

2.6 Investeringsredovisning

Projekt	Total kalkyl	Förbrukat tom 2018	Prognos 2019	Budget 2019	Kvar av budget 2019
(tkr)	Netto	Netto	Netto	Netto	Netto
Upprustning av bostadsrättslägenheter servicehuslägenheter	1 056	0	1 056	1 056	0
Kungsgården	198	0	198	198	0
Dagverksamhet	50	0	50	50	0
Norr/Allégården	270	0	270	270	0
Norr/Allégården sängar/traverser (från 2018)	505	68	437	437	0
Hemtjänst el cyklar	100	0	100	100	0
Hemtjänst omklädningsrum	91	0	91	91	0
Förebyggande enhet Uteplats Torget 4	85	0	85	85	0
Summa	2 355	68	2 287	2 287	0

2.7 Kommentarer investeringsredovisning

Sängar och traverser har investerats på Norrgården och Allégården för 0,5 mnkr. Investering av el cyklar för hemtjänsten har påbörjats.

Samtliga investeringar ovan prognostiseras ske enligt budget.

Stina Forsberg

Datum
2019-05-08

Vår beteckning
ÄON 19/0010

Er beteckning

Socialkontoret

Äldre- och omsorgsnämnden

stina.forsberg@upplands-bro.se

Revidering av Äldre- och omsorgsnämndens delegationsordning 2019

Förslag till beslut

Äldre – och omsorgsnämnden godkänner föreslagna revideringar i delegationsordningen.

Sammanfattning

Revidering av delegationsordningen sker två gånger per år eller när behov utav revidering uppstår.

Den delegationsordning som antogs utav Äldre- och omsorgsnämnden den 2 januari 2019, § 3, diarienummer ÄON 19/ 001 har reviderats gällande ärendegrupperna 5 Upphandling och 12 Teckna avtal.

Samtliga revideringar är markerade med rött i delegationsordningen.

Beslutsunderlag

- Socialkontorets tjänsteskrivelse den 6 maj 2019
- Bilaga- Äldre- och omsorgsnämndens delegationsordning reviderad den 6 maj 2019

Ärendet

Revidering av delegationsordningen sker två gånger per år eller när behov utav revidering uppstår.

Den delegationsordning som antogs utav Äldre- och omsorgsnämnden den 2 januari 2019, § 3, diarienummer ÄON 19/ 001 har reviderats gällande ärendegrupperna 5 Upphandling och 12 Teckna avtal.

Samtliga revideringar är markerade med rött i bilagd delegationsordning.

Föreslagna revideringar

Ärendegrupp 5 Upphandling avser den upphandling som sker inom nämndens verksamhetsområde till ett beräknat kontraktvärde upp till 5 miljoner kronor. Revideringen har skett i enlighet med kommunens upphandlingspolicy och föreslår att socialchefen får delegation att besluta om att inleda upphandlingar, avbryta upphandlingar samt att tilldela och ingå avtal.

Inom Ärendegrupp 12 Teckna avtal föreslås att den delegat som har haft rätt att teckna avtal även har rätt att häva avtalet. Hävning utav avtal ska dock alltid kommuniceras med nämndordförande innan det sker.

Barnperspektiv

Ur ett barnperspektiv är det av vikt att socialtjänstens handläggning sker rättssäkert vilket en delegationsordning bidrar till.

Helena Åman

Socialchef

Elisabeth Rågård

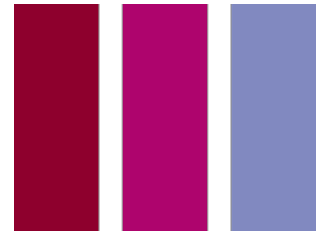
Avdelningschef kvalitet- och verksamhetsstöd

Bilagor

1. Äldre- och omsorgsnämndens delegationsordning reviderad den 6 maj 2019

Beslut sänds till

- Akt



Äldre och omsorgsnämndens delegationsordning

Reviderad den 6 maj 2019-Antagen av Äldre och omsorgsnämnden i Upplands-Bro kommun den 2 januari 2019, § 3, diarienummer ÄON 19/ 001

Innehåll

1	Inledning – allmänt om delegation av beslut.....	3
1.1	Delegationsordning	3
1.2	Vilka kan få delegation?	3
1.3	Vad kan inte delegeras	3
1.4	Delegationsbeslut	4
1.5	Ersättare för delegat	4
1.6	I samråd.....	4
1.7	Anmälan av delegationsbeslut till nämnden.....	4
1.8	Ren verkställighet	4
1.9	Överklagan av beslut - allmänt	5
1.9.1	Förvaltningsbesvär	5
1.9.2	Laglighetsprövning.....	5
1.10	Brådskande beslut	5
1.11	MBL-förhandling eller samråd	5
2	Angående äldre- och omsorgsnämndens delegationsordning	6
2.1	2.1 Delegationer	6
2.2	Förordnande av ersättare	6
2.3	Jäv	6
2.3.1	Socialchef	6
2.3.2	Avdelningschefer och enhetschefer.....	6
2.3.3	Övriga anställda.....	6
2.3.4	Äldre- och omsorgsnämndens ordförande.....	6
2.4	Laga förfall.....	6
3	Förkortningar	7
4	Delegationsordning	7
	Beslut i brådskande ärenden.....	7
	Offentlighets- och sekretesslagen.....	8
	Anskaffning av varor och tjänster - avrop	8
	Anskaffning av varor och tjänster – direktupphandling	8
	Upphandling.....	9
	Arkivansvar	12
	Personalärenden	12
	Kurser och konferenser	13
	Beslutsattester och kontoansvariga	13
	Teckna avtal	13
	Representation.....	14
	Ansökan om medel.....	14
	Utredning, uppföljning och avslut av insats	14
	Överflyttning av ärende.....	15
	Äldreomsorg.....	15
	Överklagande till domstolar	16
	Yttranden.....	17
	God man/förvaltare och målsägarbiträde	18
	Polisanmälan	18
	Patientsäkerhetslagen	18
	Lex Sarah	19
	Egendomsskada.....	19
	Avgifter	19
	Lag om färdtjänst (sfs 1997:736) och lag om riksfärdtjänst (sfs 1997:735).....	20
	Lagen om valfrihet (Lov)	20

1 Inledning – allmänt om delegation av beslut

1.1 Delegationsordning

I Upplands-Bro kommun har Äldre- och omsorgsnämndens ansvarsområden fastställts i reglementen antagna av kommunfullmäktige. Reglementena bestämmer vilka typer av beslut som respektive nämnd är behörig att ta beslut om. Av bland annat praktiska skäl har lagstiftaren ansett att det inte är rimligt att alla beslut i en kommun ska fattas av äldre- och omsorgsnämnden. En sådan hantering skulle leda till många och väldigt långa nämndsammanträden. Det har därför förts in bestämmelser i kommunallagen (2017:725) om möjlighet för äldre- och omsorgsnämnden att delegera beslutanderätten. En delegationsordning innehåller beslut om delegering av ärendetyper.

1.2 Vilka kan få delegation?

Enligt 6 kap 37 § KL får en nämnd uppdra åt presidiet, ett utskott, en ledamot eller ersättare att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden. En nämnd får även uppdra åt en anställd att besluta enligt 7 kap. 5 § KL.

1.3 Vad kan inte delegeras

Beslutanderätten får enligt 6 kap 38 § KL inte delegeras i följande slag av ärenden:

1. Ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet, det vill säga ärenden av principiell natur.
2. Framställningar eller yttranden till fullmäktige liksom yttranden med anledning av att beslut av nämnden i dess helhet eller av fullmäktige har överklagats.
3. Ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt.
4. Ärenden som väckts genom medborgarförslag och som lämnats över till nämnden, eller
5. ärenden som enligt lag eller annan författning inte får delegeras.

1.4 Delegationsbeslut

Delegering innebär överlåtande av beslutsfunktion. Beslut med stöd av delegation är juridiskt sett ett nämndbeslut. Delegationen beslutar i nämndens namn och beslutet blir därför jämställt med ett beslut som nämnden själv har fattat. Nämnden kan inte i efterhand ändra beslutet.

Nämnden har rätt att återkalla den givna beslutanderätten. Detta kan göras generellt för en viss grupp av ärenden, för viss delegat eller för ett specifikt ärende. Nämnden kan också genom eget handlande föregripa ett beslut i ett enskilt ärende genom att själv ta över ärendet. Ett sådant föregripande bör dock endast ske i ett ärende som nämnden anser vara av principiell beskaffenhet.

Saknas beslutspunkt i delegationsordningen?

Om du inte hittar den beslutspunkt som du söker efter så är ärendet inte delegerat. Det betyder att det är nämnden som själv ska ta beslut i ärendet.

1.5 Ersättare för delegat

Vid laga förfall för delegat övertas beslutanderätten av en ersättare. Med laga förfall avses frånvaro från tjänst eller uppdrag på grund av exempelvis sjukdom, semester, tjänstledighet, längre tjänsteresa, jäv eller liknande.

Ersättaren regleras särskilt i delegationsordningen och kan exempelvis vara den som vikarierar för delegaten. Om ersättare inte finns övertas delegatens beslutanderätt av delegatens närmsta chef.

1.6 I samråd

Om beslut ska fattas i samråd får delegaten besluta endast om delegaten har samrått med aktuell befattningshavare enligt delegationsordningen.

1.7 Anmälan av delegationsbeslut till nämnden

Nämnden beslutar själv vilka av delegationsbesluten som ska anmälas tillbaka till nämnden och i vilken form återrapporteringen ska ske. Vanligast är att anmälan av delegationsbeslut sker till nämnden vid närmast påföljande nämndsammanträde. Finner delegaten att beslutet kan vara av omedelbart intresse för nämnden eller föreligger andra skäl därtill ska beslutet anmälas omgående.

Beslut som inte återrapporteras ska särskilt anslås på kommunens digitala anslagstavla.

1.8 Ren verkställighet

Med ren verkställighet avses åtgärder som normalt vidtas i tjänstemannens dagliga arbete.

Åtgärdsbeslut som är av förberedande karaktär, som inte kan överklagas, eller som grundar sig på lag och avtal och som inte har något utrymme för självständiga bedömningar är inte beslut i kommunallagens mening. Det kan exempelvis vara tillämpning av taxa som kommunfullmäktige antagit. Beslut

till följd av arbetsledningsrätten är inte heller att betrakta som delegationsbeslut. Beslut inom budgetram är att betrakta som verkställighet. Gränsdragningen mellan delegation och verkställighet är dock inte alltid klar.

Rena verkställighetsbeslut ska inte anmälas till nämnden.

1.9 Överklagan av beslut - allmänt

Ett beslut ska överklagas skriftligt. I skrivelsen ska klaganden ange vilket beslut som överklagas och vilken ändring i beslutet som klaganden begär. Skrivelsen ska lämnas in till nämnden.

1.9.1 Förvaltningsbesvär

Förvaltningsbesvär innebär en rätt att överklaga enligt förvaltningslagen, FL. Förvaltningsbesvär kan anföras över beslut av nämnden som grundar sig på specialförfattningar med särskilda regler för hur beslut överklagas. Enligt förvaltningslagen får ett beslut överklagas av den som beslutet angår. Det krävs också att beslutet har gått honom eller henne emot och att det är ett beslut som är möjligt att överklaga.

Överklagandet skall lämnas in senast tre veckor efter att den som överklagar har tagit del av beslutet.

1.9.2 Laglighetsprövning

Laglighetsprövning innebär en rätt att överklaga enligt kommunallagen. Vid laglighetsprövning avgör domstolen om beslutet strider sig mot någon lag eller författning, till exempel genom att det har begåtts något formellt fel eller om kommunen har överskridit sina befogenheter.

Överklagandet skall lämnas in senast tre veckor efter att beslutet anslagits på kommunens anslagstavla (se anmälan av delegationsbeslut).

1.10 Brådskande beslut

I de fall ett ärende är så brådskande att äldre- och omsorgsnämndens sammanträde inte kan avvaktas har äldre- och omsorgsnämndens ordförande rätt att besluta på äldre- och omsorgsnämndens vägnar, i enlighet med 6 kap 39 § KL. Denna beslutanderätt ska användas restriktivt. Ordförandebeslut ska anmälas till äldre- och omsorgsnämnden nästkommande sammanträde och innehålla uppgift om att ärendet var brådskande.

1.11 MBL-förhandling eller samråd

Delegat svarar i förekommande fall för att förhandlingskyldighet enligt medbestämmandelagen är uppfylld och att ingångna samverkansavtal med personalorganisationerna följs innan beslut fattas.

2 Angående Äldre- och omsorgsnämndens delegationsordning

2.1 2.1 Delegationer

Kommunstyrelsen delegerar inom sitt verksamhetsområde de ärendegrupper som tas upp i denna delegationsordning. Delegat är det organ eller den befattningshavare som angivits vid respektive ärendegrupp och på de villkor som uppställs vid respektive ärendegrupp.

Förkortningar definieras i avsnitt 3.

2.2 Förordnande av ersättare

När ersättare förordnas för befattningshavare som är delegat, övergår delegationen på ersättaren.

2.3 Jäv

2.3.1 Socialchef

Är socialchefen jävig övertar Äldre- och omsorgsnämndens ordförande delegationerna.

2.3.2 Avdelningschefer och enhetschefer

Är avdelningschef jävig övertar socialchef delegationerna.

Är enhetschef jävig övertar avdelningschef över delegationerna.

2.3.3 Övriga anställda

Avdelningschef eller enhetschef övertar delegationer till jävig delegat anställd inom respektive avdelning inom socialkontoret.

2.3.4 Äldre- och omsorgsnämndens ordförande

Är Äldre- och omsorgsnämndens ordförande jävig övertar Äldre- och omsorgsnämndens vice ordförande delegationerna till ordföranden. Är även Äldre- och omsorgsnämndens vice ordförande jävig övertar socialchef delegationerna, med undantag för delegation vid brådskande beslut i enlighet med 6 kap 39 § KL.

2.4 Laga förfall

Vad som föreskrivits i fråga om jäv gäller även när delegat har laga förfall, om inte ersättare har förordnats. Med laga förfall avses frånvaro på grund av sjukdom, semester, eller annan giltig frånvaro från anställning eller uppdraget.

3 Förkortningar

AB	Allmänna bestämmelser
AL	Arkivlagen
AML	Arbetsmiljölagen
Bistånd	Biståndsenheten
BrB	Brottsbalken
FL	Förvaltningslagen
KC	Kontaktcenter
KL	Kommunallagen
KoV	Avdelningen för kvalitet och verksamhetsstöd
LAS	Lagen om anställningsskydd
OSL	Offentlighet och sekretesslagen
PiL	Patientjournalagen
SoF	Socialtjänstförordningen
SoL	Socialtjänstlagen

4 Delegationsordning

Ärende- grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
1	Beslut i brådskande ärenden		
1.1	Beslut i brådskande ärenden i de fall nämndens beslut inte kan avvaktas Anmärkning: Beslutanderätten gäller ej beslut som omfattas av bestämmelserna i 10 kap. 4 och 5 §§ SoL samt 6 kap 38 § KL.	6 kap. 39 § KL	Ordförande

Ärende- grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
2	Offentlighets- och sekretesslagen		
2.1	Beslut om avslag/delavslag på begäran om utlämnande av allmän handling till enskild eller annan myndighet samt uppställande av förbehåll i samband med utlämnande till enskild	2 kap. 14 § TF 6 kap 3, 7 och 10 kap 4,13–14 §§ OSL	Socialchef
2.2	Beslut om bifall på begäran om sekretessbelagd uppgift i allmän handling till enskild eller annan myndighet	10 kap. 28 § OSL	Enhetschef
2.3	Beslut att lämna ut uppgifter ur personregister till statliga myndigheter i forskningssyfte	12 kap. 6 § SoL	Arbetsutskott

Ärende- grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
3	Anskaffning av varor och tjänster - avrop		
3.1	Anskaffning av varor och tjänster för verksamhetens behov -Inom beloppsgränsen upp till fem prisbasbelopp -Inom beloppsgränsen tre prisbasbelopp -Inom beloppsgränsen ett prisbasbelopp Anmärkning: I enlighet med kommunens upphandlingspolicy.	LOU	Socialchef Avdelningschef Enhetschef

Ärende- grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
4	Anskaffning av varor och tjänster – direktupphandling		
4.1	Anskaffning av varor och tjänster för verksamhetens behov	LOU	

	<ul style="list-style-type: none"> - Inom beloppsgränsen upp till fem prisbasbelopp - Inom beloppsgränsen tre prisbasbelopp - Inom beloppsgränsen ett prisbasbelopp <p>Anmärkning: I enlighet med kommunens upphandlingspolicy.</p>		<p>Socialchef</p> <p>Avdelningschef</p> <p>Enhetschef</p>
--	---	--	---

Ärende-grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
5	Upphandling		
5.1	<p>Upphandling enligt LOU</p> <p><i>Upphandling inom nämndens verksamhetsområde till ett beräknat kontraktsvärde upp till 5 miljoner kronor.</i></p> <p>Beslut om att inleda upphandling med ramar och förutsättningar</p> <p>Beslut om att avbryta upphandling</p> <p>Beslut om tilldelning och ingående av avtal</p> <p>Anmärkning: I enlighet med kommunens upphandlingspolicy</p>	LOU	<p>Socialchef</p> <p>Socialchef</p> <p>Socialchef</p> <p>Socialchef</p>
5.2	<p>Beslut om deltagande i samordnade upphandlingar samt godkännande av förfrågningsunderlag och tecknade av ramavtal.</p>	LOU	Socialchef

Ärende-grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
6	Arkivansvar		
6.1	Utse arkivansvarig och fastställa arkivorganisation	Arkiv-lagen	Socialchef

Äldre och omsorgsnämndens
delegationsordning

6.2	Arkivansvar – central administration – centralarkiv på myndighet och beställaravdelningen – enheterna	§§ 4, 5 och 6 arkivlagen	Avdelningschef KoV Enhetschef, Bistånd Enhetschef
-----	--	--------------------------	---

Ärende-grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
7	Dataskyddsförordningen		
7.1	Om begäranden från en registrerad är uppenbart ogrundade eller orimliga, får den personuppgiftsansvarige antingen a) ta ut en rimlig avgift som täcker de administrativa kostnaderna för att tillhandahålla den information eller vidta den åtgärd som begärts, eller b) vägra att tillmötesgå begäran.	Artikel 12 punkt 5	Enhetschef
7.2	Den registrerade ska ha rätt att av den personuppgiftsansvarige få bekräftelse på huruvida personuppgifter som rör honom eller henne håller på att behandlas och i så fall få tillgång till personuppgifterna.	Artikel 15	Enhetschef
7.3	Den registrerade ska ha rätt att av den personuppgiftsansvarige utan onödigt dröjsmål få felaktiga personuppgifter som rör honom eller henne rättade. Med beaktande av ändamålet med behandlingen, ska den registrerade ha rätt att komplettera ofullständiga personuppgifter, bland annat genom att tillhandahålla ett kompletterande utlåtande.	Artikel 16	Enhetschef
7.4	Den registrerade ska ha rätt att av den personuppgiftsansvarige utan onödigt dröjsmål få sina personuppgifter raderade och den personuppgiftsansvarige ska vara skyldig att utan onödigt dröjsmål radera personuppgifter.	Artikel 17	Enhetschef

Äldre och omsorgsnämndens
delegationsordning

7.5	Den registrerade ska ha rätt att av den personuppgiftsansvarige kräva att behandlingen begränsas.	Artikel 18	Enhetschef
7.6	Den personuppgiftsansvarige ska underrätta varje mottagare till vilken personuppgifterna har lämnats ut om eventuella rättelser eller radering av personuppgifter eller begränsningar av behandling som skett i enlighet med artiklarna 16, 17.1 och 18, om inte detta visar sig vara omöjligt eller medföra en oproportionell ansträngning. Den personuppgiftsansvarige ska informera den registrerade om dessa mottagare på den registrerades begäran.	Artikel 19	Enhetschef
7.7	Den registrerade ska ha rätt att få ut de personuppgifter som rör honom eller henne och som han eller hon har tillhandahållit den personuppgiftsansvarige i ett strukturerat, allmänt använt och maskinläsbart format och ha rätt att överföra dessa uppgifter till en annan personuppgiftsansvarig utan att den personuppgiftsansvarige som tillhandahållits personuppgifterna hindrar detta.	Artikel 20	Enhetschef
7.8	Den registrerade ska, av skäl som hänför sig till hans eller hennes specifika situation, ha rätt att när som helst göra invändningar mot behandling av personuppgifter avseende honom eller henne som grundar sig på artikel 6.1 e eller f, inbegripet profilering som grundar sig på dessa bestämmelser.	Artikel 21	Enhetschef
7.9	Om en behandling ska genomföras på en personuppgiftsansvarigs vägnar ska den personuppgiftsansvarige endast anlita personuppgiftsbiträden som ger tillräckliga garantier om att genomföra lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder på ett sådant sätt att behandlingen uppfyller kraven i denna förordning och säkerställer att den registrerades rättigheter skyddas.	Artikel 28	Socialchef
7.10	Den personuppgiftsansvarige ska utnämna ett dataskyddsbud	Artikel 37	Socialchef

Ärende- grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
8	Arbetsmiljölagen En skriftlig delegation ska undertecknas		
8.1	Ansvar för arbetsmiljö och internkontroll	AML	
	<ul style="list-style-type: none"> – övergripande förvaltningsnivå – övergripande avdelningsnivå – inom en enhet 		Socialchef Avdelningschef Enhetschef, Enhetsledare

Ärende- grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
9	Personalärenden		
9.1	Beslut att anställa personal <ul style="list-style-type: none"> – Avdelningschef – Enhetschefer – Övrig personal vid enheten – Personliga assistenter – Anställning av personal med arbetsmarknadsstöd	AB, 2 kap. 3 – 4 §§	Socialchef Avdelningschef Enhetschef Enhetschef och Enhetsledare Enhetschef
9.2	Beslut om avlöningsförmåner <ul style="list-style-type: none"> – Enligt personalpolitiska riktlinjer – I övriga fall Anmärkning: Vid beslut om lönetillägg ska personalchef godkänna.	AB § §6, 17 och bilaga U	Se 2.9.1 Socialchef
9.3	Beslut att begära intyg om arbetsförmåga och hälsoundersökningar	AB § 3	Se 2.9.1

Äldre och omsorgsnämndens
delegationsordning

9.4	Beslut om entledigande – från arbetstagarens sida – från arbetsgivarens sida <u>Anmärkning</u> I samråd med personalstaben.	AB § 33	Se 2.9.1
9.5	Besked om att tidsbegränsad anställning upphör	AB § 4, LAS § 15	Se 2.9.1
9.6	Beslut om ledigheter utöver lag och avtal	AB § 25	Se 2.9.1
9.7	Beslut om avstängning med eller utan löneförmåner – förseelser m.m. – medicinska skäl	AB § 10, mom 1-3, 7 mom 4-7	Se 2.9.1
9.8	Beslut om skriftlig varning	AB § 12	Se 2.9.1
9.9	Uppsägning p.g.a. arbetsbrist	LAS § 7	Socialchef
9.10	Uppsägning p.g.a. personliga skäl	LAS § 7	Socialchef
9.11	Beslut om avsked	LAS § 18	Socialchef

Ärende-grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
10	Kurser och konferenser		
10.1	Beslut om deltagande i kurser och konferenser för förtroendevalda Anmärkning: Ordförande då beslut i arbetsutskott inte kan avvaktas.		Arbetsutskott

Ärende-grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
11	Beslutsattester och kontoansvariga		
11.1	Beslut att utse beslutsattestanter och kontoansvariga		Socialchef

Ärende-grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
12	Teckna avtal		

Äldre och omsorgsnämndens
delegationsordning

12.1	Teckna hyreskontrakt avseende lokaler		Socialchef
12.2	Uppsägning av hyreskontrakt avseende lokaler		Socialchef
12.3	Teckna avtal vid placering för vuxna		Enhetschef
12.4	Häva avtal		Delegat som haft rätt att teckna avtal

Ärende-grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
13	Representation		
13.1	Beslut om representation Anmärkning: Avser ej förtäring vid konferenser, möten, studiebesök m.m. vilket ingår i ordinarie budgetansvar.		Socialchef

Ärende-grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
14	Ansökan om medel		
14.1	Beslut om ansökan av statsbidrag		Socialchef
14.2	Beslut om ansökan av projektmedel		Socialchef

Ärende-grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
15	Utredning, uppföljning och avslut av insats		
15.1	Beslut om att inleda utredning	11 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare, Biståndshandläggare
15.2	Beslut om att utredning inte skall inledas	11 kap. 1 § SoL	Samordnare, Bistånd
15.3	Beslut om att utredning inte skall föranleda åtgärd	11 kap. 1 § SoL	Samordnare, Bistånd
15.4	Beslut om att avsluta insats enligt 4 kap. 1 § SoL vid oenighet	4 kap. 1 § SoL	Biståndshandläggare Enhetschef, Bistånd

Äldre och omsorgsnämndens
delegationsordning

15.5	Om den enskilde är bosatt i en annan kommun än vistelsekommunen, ansvarar bosättningskommunen för det stöd och den hjälp som den enskilde behöver. Vistelsekommunen är skyldig att på begäran bistå med utredning samt att verkställa bosättningskommunens beslut.	2 a kap. 3 och 6 §§ SoL	Biståndshandläggare
15.6	Beslut om bistånd med anledning av ansökan från person bosatt i annan kommun	2 a kap. 8, 9 §§ SoL	Enhetschef, Bistånd

Ärende-grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
16	Överflyttning av ärende		
16.1	Beslut i fråga om mottagande/överflyttning av ärende från/till annan kommun	2a kap 10§ SoL	Enhetschef, Bistånd
16.2	Beslut om att ansöka hos Inspektionen för vård och omsorg om överflyttning av ärende samt yttrande till Inspektionen för vård och omsorg i ärende om överflyttning.	2a kap 11§ SoL	Enhetschef, Bistånd

Ärende-grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
17	Äldreomsorg		
17.1	Beslut om bistånd i form av hjälp i hemmet	4 kap. 1 § SoL	Biståndshandläggare
17.2	Beslut om bistånd i form av särskilt boende för service och omvårdnad	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef, Bistånd
17.3	Beslut om bistånd i form av särskilt boende för service och omvårdnad vid parboende	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef, Bistånd
17.4	Beslut om bistånd i form av korttidsboende	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef, Bistånd
17.5	Beslut om bistånd i form av dagverksamhet	4 kap. 1 § SoL	Biståndshandläggare
17.6	Beslut om bistånd i form av ledsagning	4 kap. 1 § SoL	Biståndshandläggare

Äldre och omsorgsnämndens
delegationsordning

17.7	<p>Beslut om köp av plats hos annan huvudman p.g.a. platsbrist Under högst 4 månader Under längre tid än 4 månader Anmärkning: Obs. lagen om offentlig upphandling</p>	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef, Bistånd Arbetsutskott
------	---	-------------------	--------------------------------------

Ärende-grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
18	Överklagande till domstolar		
18.1	Beslut om att föra talan i ärenden eller mål vid allmän domstol eller förvaltningsdomstol samt utse ombud att föra nämndens talan	10 kap 2 § SoL	Socialchef
18.2	Beslut huruvida ändring av beslut får ske.	37 § FL	Delegaten i ursprungsbeslutet
18.3	Beslut huruvida ändring av beslut ska ske.	38 § FL	Delegaten i ursprungsbeslutet
18.4	<p>Prövning av att överklagande skett i rätt tid och avvisning av överklagande som kommit in för sent gällande</p> <p>– beslut av äldre- och omsorgsnämnden och arbetsutskott</p> <p>– beslut av annan delegat.</p>	45§ FL	Enhetschef, Bistånd Delegaten i ursprungsbeslutet
18.5	<p>Överklagande och yrkande om inhibition när förvaltningsrätt eller kammarrätt ändrat nämndens beslut och detta beslut ursprungligen fattats av delegaten samt avgivande av yttrande i SoL-ärenden där ursprungsbeslutet fattats av delegat</p> <p>Anmärkning: Beslutet avser inte myndighetsutövning mot enskilda i ärende av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt (jfr RÅ 1994 ref 67).</p>	10 kap 1-2 §§ SoL	Delegaten i ursprungsbeslutet
18.6	<p>Överklagande, yrkande om inhibition samt yttrande till förvaltningsrätt och kammarrätt i SoL-ärenden när ursprungsbeslutet fattats av nämnd.</p> <p>Anmärkning: Brådska råder eller nämnd-/utskottssammanträde kan inte avvaktas.</p>	10 kap 1-2 §§ SoL, 6 kap. 39 § KL	Ordförande

Äldre och omsorgsnämndens
delegationsordning

18.7	Överklagande, yrkande om inhibition samt yttrande till förvaltningsrätt och kammarrätt i ärende rörande riksfärdtjänst där ursprungsbeslutet fattats av arbetsutskott		Arbetsutskott
18.8	Överklagande, yrkande om inhibition, samt yttrande till förvaltningsrätt och kammarrätt i ärende rörande riksfärdtjänst där ursprungsbeslutet fattats av delegat		Delegaten i ursprungsbeslutet
18.9	Överklagande, yrkande om inhibition, samt yttrande till förvaltningsrätt och kammarrätt i ärende rörande särskild avgift för icke verkställda beslut där ursprungsbeslutet fattats av delegat		Socialchef
18.10	Anmälan om behov av offentligt biträde	3 § Lag om offentligt biträde 14 § FL	Enhetschef, Bistånd
18.11	Avvisande av ombud och biträde		Arbetsutskott

Ärende-grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
19	Yttranden		
19.1	Uppgiftslämnande på begäran av smittskyddsläkare	29 § smittskyddslagen	Enhetschef, Bistånd
19.2	Anmälningsskyldighet enligt smittskyddslagen	31 § 1 st. smittskyddslagen	Enhetschef, Bistånd
19.3	Yttrande till allmän domstol		Enhetschef, Bistånd
19.4	Yttrande till förvaltningsdomstol		Enhetschef, Bistånd
19.5	Yttrande till tillsynsmyndighet – verksamhetstillsyn. Anmärkning: Tillsyns-myndighet kan vara IVO, länsstyrelsen i resp. län, JO och JK. I första hand bör nämnden avge yttrande på grund av ärendets principiella betydelse.	13 kap. 2 § SoL	Äldre- och omsorgsnämnden

Äldre och omsorgsnämndens
delegationsordning

19.6	Yttrande till tillsynsmyndighet – individärenden. Anmärkning: Tillsynsmyndighet kan vara IVO, länsstyrelsen i resp. län, JO och JK.	13 kap. 2 § SoL	Arbetsutskott
------	--	-----------------	---------------

Ärende-grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
20	God man/förvaltare och målsägarbiträde		
20.1	Beslut om anmälan till överförmyndaren om behov av god man/förvaltare	5 kap. 3 § p.1 SoF	Biståndshandläggare
20.2	Beslut om anmälan till överförmyndaren om att behov av god man/förvaltare inte längre föreligger	5 kap. 3 § p.2 SoF	Biståndshandläggare

Ärende-grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
21	Polisanmälan		
21.1	Beslut om polisanmälan angående misstanke om vissa brott mot underårig samt vissa grövre brott. Anmärkning: Avser misstanke om brott enligt BrB 3, 4 och 6 kap. samt misstanke om brott för vilket inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i ett år. Såväl anmälan som uppgiftslämnande.	12 kap. 10 § SoL 10 kap 21–24 §§ OSL	Samordnare, Bistånd
21.2	Beslut om polisanmälan angående brott mot nämndens verksamhet – vid brådskande ärenden	12 kap. 10 § SoL	Arbetsutskott Ordförande

Ärende-grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
22	Patientsäkerhetslagen		
22.1	Anmälan till Inspektionen för vård och omsorg om allvarlig vårdskada mm inom hälso- och sjukvården.	3 kap 5–6 §§ PSL	Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

	Anmärkning: Vårdgivaren ansvarar för att anmälningar görs.		
--	---	--	--

Ärende-grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
22	Lex Sarah		
22.1	Anmälan till Inspektionen för vård och omsorg om allvarliga missförhållanden eller påtaglig risk för allvarliga missförhållanden. (Lex Sarah) Anmärkning: I samråd med socialchef.	14 kap 7§ SoL, 24f § LSS	Avdelningschef KoV

Ärende-grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
23	Egendomsskada		
23.1	Beslut om att ersätta enskild person för egendomsskada vid myndighetsutövning som förorsakats av personal upp till ett basbelopp	3 kap. 2 § skade- stånds- lagen	Arbetsutskott

Ärende-grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
24	Avgifter		
24.1	Fastställa avgiftsunderlag	8 kap. 4 § SoL	Avgiftshandläggare
24.2	Bestämma förbehållsbelopp	8 kap. 6 § SoL	Avgiftshandläggare
24.3	Beslut om avdrag och tillägg till minimibelopp	8 kap. 8 § SoL	Avgiftshandläggare
24.4	Beslut om avgift	8 kap. 5 § SoL	Avgiftshandläggare
24.5	Beslut om ändring av avgift	8 kap. 9 § SoL	Avgiftshandläggare

24.6	Beslut om nedskrivning av avgift	4 kap. 2 § SoL	Avgiftshandläggare
24.7	Beslut om avgiftsbefrielse	4 kap. 2 § SoL	Enhetschef, Bistånd

Ärende- grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
25	Lag om färdtjänst (sfs 1997:736) och lag om riksfärdtjänst (sfs 1997:735)		
25.1	Utredning till färdtjänstnämnd om färdtjänstansökan	6 § 3 st lag om färdtjänst	Färdtjänstutred. i KC Biståndshandläggare
25.2	Beslut om tillstånd till riksfärdtjänst	4–7 §§ lag om riks- färdtjänst	Biståndshandläggare
25.3	Beslut om ersättning för riksfärdtjänstresa	8 § lag om riks- färdtjänst	Biståndshandläggare
25.4	Beslut om att återkalla tillstånd till riksfärdtjänst – om förutsättningar för tillstånd inte längre finns – om tillståndshavaren gjort sig skyldig till allvarliga och upprepade överträdelser av de föreskrifter som gäller för riksfärdtjänst 9 § lag om riksfärdtjänst	9 § lag om riks- färdtjänst	Biståndshandläggare Arbetsutskott

Ärende- grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
26	Lagen om valfrihet (Lov)		
26.1	Beslut att bevilja ansökan att bedriva verksamhet enligt LOV	8 kap 1 § LOV	Socialchef
26.2	Beslut att avslå ansökan att bedriva verksamhet enligt LOV	7 kap 1 § LOV	Socialchef
26.3	Beslut att häva ett ingånget avtal enligt LOV		Socialchef

Ärende- grupp nr	Ärendetyp	Lagrum	Delegat (lägsta)
27	Planärenden		
27.1	Utlåtande i enklare planärenden utan större principiell betydelse	3 kap. 2 § SoL	Avdelningschef KoV
27.2	Utlåtande i planärenden med större principiell betydelse	3 kap. 2 § SoL	Äldre- och omsorgsnämnden

Marita Lindell-Jansson

Datum

2019-04-15

Vår beteckning

ÄON 19/0053

Er beteckning

Socialkontoret

Äldre- och omsorgsnämnden

marita.lindell-jansson@upplands-bro.se

Överenskommelse om omhändertagande av avlidna

Förslag till beslut

1. Äldre- och omsorgsnämnden godkänner den reviderade överenskommelsen gällande omhändertagande av avlidna.
2. Äldre- och omsorgsnämnden rekommenderar Kommunstyrelsen att anta överenskommelsen samt meddela Storsthlm sitt beslut senast 30 juni 2019 med e-post till registrator@storsthlm.se

Sammanfattning

Enligt hälso- och sjukvårdslagen innefattar hälso- och sjukvård att ta hand om avlidna. Som sjukvårdshuvudmän har såväl landstinget som kommunerna ett ansvar för att ta hand om avlidna.

Storsthlm har tillsammans med hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) tagit fram en reviderad överenskommelse om hantering av avlidna.

Överenskommelsen syftar till att tydliggöra kostnader, administrativa rutiner och ansvarsfördelning gällande transport av avlidna och bårhusförvaring.

Överenskommelsen omfattar personer som avlider inom kommunens särskilda boenden och dagverksamhet enligt socialtjänstlagen (SOL) samt personer som avlider inom boenden med särskild service och daglig verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Därmed omfattar överenskommelsen personer inom tre nämnders ansvarsområden, Äldre- och omsorgsnämnden, Socialnämnden samt Gymnasie- och arbetslivsnämnden som alla utgör sjukvårdshuvudmän och därför har att ta ställning till överenskommelsen och framföra sin respektive rekommendation till Kommunstyrelsen.

Överenskommelsen träder i kraft den 1 juli 2019.

Beslutsunderlag

- Socialkontorets tjänsteskrivelse daterad 2019-04-15
- Bilaga - Storsthlms rekommendation med ”Överenskommelse om omhändertagande av avlidna mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och kommunerna i Stockholms län”

- Bilaga - Uppdatering av vissa referenser och prisuppgifter

Ärendet

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) kap 2, § 3 (tidigare 1982:763 § 1 §) anger att hälso- och sjukvård innefattar att ta hand om avlidna, vilket innebär att ansvara för bårtransport samt bårhusförvaring. Som sjukvårdshuvudmän har både landstinget och kommunerna ett ansvar för omhändertagande av avlidna. I samband med ÄDEL- reformen 1992, kom kommunerna som sjukvårdshuvudman att ha ansvar för att ta hand om personer som avlidit i särskilda boendeformer och dagverksamheter enligt socialtjänstlagen (SOL). Från och med 1 oktober 2015 innefattar kommunernas ansvar i Stockholms län även personer som avlidit i bostad med särskild service och dagliga verksamheter enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Hälso- och sjukvårdsansvaret för dessa individer är i Upplands-Bro kommun från och med 2019-01-01 uppdelat på tre nämnder.

Storsthlm har tillsammans med hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) tagit fram en reviderad överenskommelse om hantering av avlidna som man rekommenderar länets kommuner att anta.

Syftet med överenskommelsen är att tydliggöra kostnader, rutiner och ansvarsfördelning och att en enhetlig hantering uppnås för alla kommuner i länet. Den reviderade överenskommelsen gäller enbart mellan Stockholms läns landsting (numera Region Stockholm) och kommunerna i länet, till skillnad mot tidigare version av överenskommelse där även privatdrivna bårhus ingick.

Den långa handläggningstiden hos Region Stockholm har medfört att vissa referenser till lagrum, cirkulär och handbok samt aktuella kostnader för bårhusförvaring hunnit bli inaktuella. Dessa uppgifter kommer att uppdateras och skickas ut till kommunerna senast i slutet av april, men innebär ingen förändring av huvudinnehållet i överenskommelsen.

Socialkontorets synpunkter

Sveriges kommuner och landsting (SKL) har i Cirkulär 2005:52, tydliggjort kommunernas ansvar för rutiner och kostnader i samband med omhändertagande av avlidna. Bårhusen inom Region Stockholm tillhandahåller lämpliga lokaler som uppfyller de krav som ställs i enlighet med regelverket för omhändertagande av avlidna.

Barnperspektiv

Ärendet bedöms inte ha någon särskild påverkan utifrån ett barnperspektiv.

Helena Åman

Socialchef

Elisabeth Rågård

Avdelningschef kvalitet- och
verksamhetsstöd

Bilagor

1. Storsthms rekommendation med ”Överenskommelse om omhändertagande av avlidna mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och kommunerna i Stockholms län”
2. Uppdatering av vissa referenser och prisuppgifter

Beslut sänds till

- Kommunstyrelsen
- Diariet

Överenskommelse om omhändertagande av avlidna mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och kommunerna i Stockholms län

Rekommendation

Storsthlm styrelse beslutade på sammanträde den 31 januari 2019 att rekommendera kommunerna i länet att anta överenskommelsen gällande omhändertagande av avlidna.

Ärendebeskrivning

Storsthlm har tillsammans med hälso- och sjukvårdsförvaltningen tagit fram en reviderad överenskommelse om hantering av avlidna. Överenskommelsen har tagits fram i syfte att tydliggöra kostnader, administrativa rutiner och ansvarsfördelningen gällande transport av avlidna och bårhusförvaring.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen beslutade vid sammanträdet den 16 maj 2017 att godkänna den reviderade överenskommelsen. Det framkom dock senare att det inte fanns något formellt beslut inom Stockholms läns landsting att teckna en överenskommelse kring omhändertagande av avlidna. Landstinget behövde därför behandla överenskommelsen på nytt, därav den sena hanteringen.

Den reviderade överenskommelsen antogs av Landstingsstyrelsen i Stockholm den 18 september 2018 och i Landstingsfullmäktige den 20 november 2018.

Varför ska vi ha en överenskommelse?

Det är angeläget att kostnader, rutiner och ansvarsfördelningen tydliggörs och att det blir en enhetlig hantering för alla kommuner i länet.

Innehåll och målgrupp

Överenskommelsen innehåller ansvarsfördelning, kostnader för bårhusförvaring och administrativa rutiner gällande bårhusförvaring på landstingens bårhus. Målgruppen är personer som avlidit inom särskilt boende där kommunen är sjukvårdshuvudman.

Dialog och förankring

En tidigare version av överenskommelsen, där även privatdrivna bårhus ingick som aktör, godkändes av flertalet kommuner i Stockholms län i juli 2016.

Överenskommelsen reviderades kort därpå eftersom några av kommunerna i länet menade att det kan strida mot lagen om offentlig upphandling att teckna en överenskommelse med en privat aktör. Förslaget till ny reviderad överenskommelse gäller därför nu enbart mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i länet.

Ärendegång

Rekommendationen adresseras till kommunstyrelserna enligt den rutin som gäller vid beslut i Storsthlm styrelse. Kommunerna fattar beslut enligt gällande delegationsordning.

Kommunerna ombeds meddela sina ställningstaganden genom att sända in protokollsutdrag eller annan beslutshandling till Storsthlm. Storsthlm ansvarar för att meddela HSF.

Beslut om antagande av överenskommelse är att likställas med undertecknande.

Överenskommelsen börjar gälla den **1 juli 2019**.

Svarsperiod

Storsthlm önskar få kommunernas ställningstaganden senast den **30 juni 2019** med e-post till registrator@storsthlm.se

Frågor och information

Frågor med anledning av detta besvaras av t.f. processledare Harriet Holmberg, harriet.holmberg@storsthlm.se

Med vänlig hälsning



Mats Gerdau
Ordförande, Storsthlm



Madeleine Sjöstrand
Förbundsdirektör, Storsthlm

Bilaga

Överenskommelse om omhändertagande av avlidna mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län, daterad 2017-03-30

Överenskommelse om omhändertagande av avlidna mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län

2017-03-30

Antagen av Landstingsfullmäktige den 20 november 2018

Innehåll

1. Överenskommelsens syfte	3
2. Parter.....	3
3. Målgrupp	3
4. Omfattning	3
5. Kostnad för omhändertagande och bårhusplats	5
6. Tillgänglighet	5
7. Fakturering	5
8. Betalningsvillkor	5
9. Ansvar för skada eller förlust	6
10. Tvist	6
11. Uppföljning.....	6
12. Revidering.....	6
13. Avtalstid, uppsägning och omförhandling	6

1. Överenskommelsens syfte

Enligt 1 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) (HSL) innefattas i hälso- och sjukvård att ta hand om avlidna. Som sjukvårdshuvudman har både landstinget och kommunerna ett ansvar för att ta hand om avlidna. I samband med att Rättsmedicinalverket upphörde med att ansvara för omhändertagandet av avlidna 1990 och att Ädelreformen trädde i kraft 1992, kom kommunerna som sjukvårdshuvudman att ha ansvar för att ta hand om personer som avlidit i särskilda boendeformer och dagverksamhet (18 § 1 st HSL). Från och med den 1 oktober 2015 innefattar kommunens ansvar i Stockholms län också personer som avlidit i bostad med särskild service och daglig verksamhetenligt LSS.

Syftet med denna överenskommelse är att tydliggöra kostnader, administrativa rutiner och ansvarsfördelning gällande transport och bårhusförvaring.

Sveriges kommuner och landsting (SKL) har i cirkulär nr 2005:52 tagit fram rutiner kring omhändertagande av avlidna. Av cirkulär nr 12:2 framgår kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård.

2. Parter

Parter i denna överenskommelse är Stockholms läns landsting (SLL) genom hälso- och sjukvårdsförvaltningen och respektive kommun i Stockholms län.

3. Målgrupp

Målgruppen för överenskommelsen är de personer som avlider inom kommunernas särskilda boendeformer där kommunen är sjukvårdshuvudman, dvs särskilt boende och dagverksamhet enligt socialtjänstlagen (SoL) och boende med särskild service och daglig verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

4. Omfattning

a. Bårhusens ansvar

Bårhusen i Stockholms läns landsting tillhandahåller lämpliga lokaler och uppfyller de krav som ställs i enlighet med landstingets regelverk för omhändertagande och förvaring av avlidna. I bårhusen vid Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset, Solna och Huddinge, Södersjukhuset och St Görans sjukhus, Unilabs AB¹, kan den avlidne balsamerad. Vid dessa lokaler är verksamheten certifierad eller ackrediterad. Bårhuset i Norrtälje utför även balsamering i egen regi.

Vid Södertälje sjukhus tillhandahålls bårhus och utrymme för kistläggning och svepning. Vid behov av balsamering utförs den på Karolinska universitetssjukhusets bårhus i Huddinge.

b. Kommunernas ansvar

Kommunen är, som sjukvårdshuvudman, ansvarig för omhändertagande av personer som avlidit inom kommunernas särskilda boendeformer i enlighet med kap 3 målgrupp.

Kommun är som sjukvårdshuvudman skyldig att ansvara för transport och bårhusförvaring och reglerar detta i avtal med entreprenör.

Den avlidne ska vara omhändertagen och iordningställd inför transport till bårhuset i enlighet med bilaga 11 i landstingets "Handbok för omhändertagande av avlidna inom Stockholms län". » www.vardgivarguiden.se/omhandertagande/avliden/

Landstingets folder "När någon avlidit, till dig som närstående information och praktiska råd" ges

¹ ST Görans sjukhus är verksamhet upphandlad av SLL. Där är idag Unilabs AB leverantör av bårhustjänsten.

till närstående i samband med dödsfallet.

» www.vardgivarguiden.se/omhandertagande/avliden/

Bårhusremiss extern ska vara ifylld, bilaga 5.

» www.vardgivarguiden.se/omhandertagande/avliden/

Kombikod² ska anges i bårhusremissen där det framgår vem som ska debiteras för omhändertagandet av den avlidne. Det är bårhusen som är ansvariga för att lämna ut kombikod. Varje kommun ansvarar för att kontakta respektive bårhus ekonomiavdelning för att få en kombikod som överensstämmer med fakturaadress.

Vid avvikelse, använd avvikelserapporten i ”Handboken för omhändertagande av avlidna”

» www.vardgivarguiden.se/omhandertagande/avliden/

Kvittens, se bilaga 6 i ”Handboken för omhändertagande av avlidna”

» www.vardgivarguiden.se/omhandertagande/avliden/

Kommunen ska informera landstingets hälso- och sjukvårdsförvaltning om ändring av telefonnummer för jourorganisation för stadsdelarna i Stockholm stad och övriga kommuner i Stockholms län, med anledning av omhändertagande av anhöriga, barn, husdjur, egendom mm, se bilaga 12 i ”Handboken för omhändertagande av avlidna”

» www.vardgivarguiden.se/omhandertagande/avliden/

c. Landstingets ansvar

Stockholms läns landsting tar över huvudmannaskapet för hälso- och sjukvården och kostnadsansvar för transport och bårhusförvaring av personer som avlidit inom kommunens särskilda boendeformer vid följande fall:

- när en klinisk obduktion ska utföras
- när explosivt material, exempelvis en pacemaker, ska tas bort.

I samband med detta omhändertagande kommer den avlidne att balsameras utan att döds- boet debiteras.

Av landstinget anvisad transportör ska anlitas vid detta tillfälle för transport till bårhus.

Ansvarig läkare ska snarast etablera kontakt med ansvarig kommun i de fall det saknas företrädare för dödsboet. Se bilaga 14 i ”Handboken för omhändertagande av avlidna”

» www.vardgivarguiden.se/omhandertagande/avliden/

² Med kombikod avses ett kundregister över vårdenheter kombinerad inrättning, klinik och avdelningskod. Koden används för att identifiera en vårdenhet till lägsta nivå

5. Kostnad för omhändertagande och bårhusplats

Avgiften för bårhusvistelse beslutas av respektive vårdgivare³ som ansvarar för sin bårhusverksamhet⁴.

Avgift 2017 – nuvarande priser

Karolinska Universitetssjukhusets laboratorieverksamhet (KUL),

Karolinska Universitetssjukhuset Solna och Huddinge

Danderyds sjukhus AB

Södersjukhuset AB

Kostnad bårhusplats: 5 292,50 kronor exkl. moms

St Görans sjukhus AB, Unilabs AB,

Kostnad bårhusplats, normal: 4 348,71 kronor exkl. moms

Norrtälje sjukhus, Tio Hundra AB,

Kostnad bårhusplats: 5 599 kronor exkl. moms

Södertälje sjukhus AB,

Kostnad bårhusplats: 4 434 kronor exkl. moms

En årlig uppräknings av kostnaden sker i enlighet med SKL:s prisindexuppräknings. LPi-K Unilabs AB indexuppräknings sker vid varje årsskifte enligt vårdprisindex, vpi ca 2%.

Vårdgivaren har rätt att påföra kommun ev. tillkommande moms.

Balsamering av avlidna inom landstinget utförs mot en avgift som är beslutad av Landstingsfullmäktige och det sker en årlig uppräknings av avgiften. För 2017 är avgiften 825 kr.

6. Tillgänglighet

Närhetsprincipen gäller, men närståendes önskemål om bårhus ska beaktas.

Vid platsbrist eller ombyggnation förbehåller sig landstinget att kunna anvisa annat bårhus, än vad som följer av närhetsprincipen.

Respektive vårdgivare ska informera kommunernas transportörer om sina öppettider och regelverk.

7. Fakturering

Fakturan får endast avse kostnad inom ramen för denna överenskommelse. Fakturan får inte avse oavslutade tjänster. All fakturering enligt denna överenskommelse ska ske månadsvis i efterskott, med undantag för vad som särskilt anges i överenskommelsen. Fakturerat pris för tjänsterna ska följa denna överenskommelse. Vårdgivare och kommun bör komma överens om rutiner för faktureringen.

8. Betalningsvillkor

Betalning sker 30 dagar efter fakturans ankomstdag och godkännande. Rätten till ersättning har förfallit om kravet inte har fakturerats tre (3) månader efter det att tjänsten avslutades. Dröjsmålsränta kan tas ut enligt gällande räntesats i räntelagen.

³ Med Vårdgivare avses landsting/kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som landstinget eller kommun har ansvar för samt annan juridisk person eller enskild närings-idkare som bedriver hälso- och sjukvård

⁴ Separat avtal föreligger mellan Norrtälje sjukhus Tiohundra AB och sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje (SON).

9. Ansvar för skada eller förlust

Stockholms läns landsting tar inget ansvar för persedlar eller värdesaker som medföljer den avlidne i samband med transport från boendet till aviserat bårhus.

10. Tvist

Tvist med anledning av denna överenskommelse ska slutligt avgöras av svensk allmän domstol med tillämpning av svensk lag. Utföraren får inte avbryta eller uppskjuta fullgörandet av de prestationer som avtalats under återopande av att tvisteförfarande inletts eller pågår.

11. Uppföljning

Erfarenheterna av denna överenskommelse och dess rutiner ska följas upp årligen och avvikelserapportering ska ske enligt bårhusens lokala avvikelshanteringsrutiner. Företrädare från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och kommunförbundet Stockholms län (KSL) medverkar i uppföljningen.

12. Revidering

Revidering och kontinuerlig uppdatering av denna överenskommelse sker i samråd mellan KSL och SLL utifrån exempelvis nya författningar, lagstiftning, upphandlade entreprenörer och priser.

13. Avtalstid, uppsägning och omförhandling

Denna överenskommelse träder i kraft från och med 1 juli 2019 och gäller tills vidare. Kommunens beslut om antagande är att likställas med undertecknande av överenskommelsen. Protokollsutdrag skickas till Storsthlm.

Överenskommelsen kan sägas upp skriftligt med en uppsägningstid om sex (6) månader efter att det skriftliga beskedet har mottagits. Omförhandling av överenskommelsen ska ske om någon part så begär.

Överenskommelse om omhändertagande av avlidna mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län

Uppdatering av vissa referenser och prisuppgifter

Överenskommelse om omhändertagande av avlidna mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län daterad 2017-03-30 antogs av Landstingsfullmäktige 2018-11-20. Överenskommelsen är utsänd med rekommendation till kommunerna i januari 2019 (Storsthlm's dnr: KSL/12/0177-77).

Den långa handläggningstiden hos Landstinget har inneburit att vissa uppgifter i överenskommelsen har blivit inaktuella. Det gäller referenser till lagrum, cirkulär och handbok samt aktuella kostnader för bårhusförvaring. Dessa uppgifter kommer att uppdateras. Det innebär ingen förändring av huvudinnehållet i överenskommelsen.

Socialchefs nätverket beslöt vid möte 2019-03-01 att kommunerna antar den tidigare utsända överenskommelsen. Storsthlm gör en sammanställning av de uppgifter som ska uppdateras och senast i slutet av april ska en uppdaterad version av överenskommelsen vara klar.

Eventuella frågor kan ställas till tf processledare Harriet Holmgren, harriet.holmgren@storsthlm.se

Med vänlig hälsning

Harriet Holmgren, tf processledare Storsthlm



Marlene Hellbom

Datum
2019-05-03

Vår beteckning
ÅON 19/0056

Er beteckning

Socialkontoret

Äldre- och omsorgsnämnden

Marlene.Hellbom@upplands-bro.se

Ansökan om föreningsbidrag från Kalevas seniorer för år 2019

Förslag till beslut

Äldre- och omsorgsnämnden beviljar Kalevas Seniorer 85 000 kronor i föreningsbidrag för verksamhetsåret 2019.

Sammanfattning

Kalevas Seniorer ansöker om föreningsbidrag med 101 205 kronor för verksamhetsåret 2019. Upplands-Bro är enligt lagstiftning finskt förvaltningsområde och verksamheten är ett viktigt komplement till kommunens äldreomsorg samt har stor betydelse för äldre med finskt ursprung. Föreningsbidrag möjliggör att verksamheten kan fortgå och utvecklas, socialkontoret förslår att Kalevas Seniorer ska erhålla bidrag med 85 000 kronor.

Beslutsunderlag

- Socialkontorets tjänsteskrivelse daterad 5 maj 2019
- Ansökan om föreningsbidrag från Kalevas Seniorer 2019

Ärendet

Kalevas Seniorer är ansluten till Svenskfinnska Riksförbundet och är en av tjugotvå föreningar som ingår i Stockholms distrikt för finska föreningar.

Kalevas Seniorer arrangerar ett flertal olika sociala aktiviteter bland annat studiecirklar, cafékvällar, fester, teaterbesök och resor för finskspråkiga pensionärer och andra finskspråkiga. Lokalen används kontinuerligt, fyra dagar per vecka, av medlemmarna samt vid olika högtidsdagar såsom Finlands självständighetsdag, påsk, jul och finsk mors dag. Föreningen har även deltagit vid Hällkanans vårfest under året. Föreningens medlemstidning, Kalevan Seniorit, utges en gång per år. Kalevas Seniorer ingår även i Upplands-Bro kommuns pensionärsråd. Under 2018 hade Kalevas Seniorer 100 medlemmar, varav 26 var hedersmedlemmar.

Kalevas Seniorer verkar bland annat för minoritetsspråkets administrativa rättigheter inom ramen för lagen, för vård på det egna hemspråket för finsktalande äldre på alla nivåer inom äldreomsorgen och för en dagverksamhet

för finsktalande pensionärer. Kalevas seniorer samarbetar även med andra finländska föreningar både inom den egna kommunen och utanför kommunen.

Kalevas Seniorer kompletterar socialtjänstens verksamhet med sina aktiviteter och har stor betydelse för äldre med finskt ursprung. Socialkontoret föreslår att Kalevas Seniorer ska erhålla föreningsbidrag med 85 000 kronor.

Barnperspektiv

Socialkontoret bedömer att beslutsförslaget inte har någon särskild påverkan utifrån ett barnperspektiv.

Socialkontoret

Helena Åman

Socialchef

Elisabeth Rågård

Avdelningschef kvalitet- och verksamhetsstöd

Bilagor

1. Ansökan om föreningsbidrag från Kalevas Seniorer 2019
2. Verksamhetsberättelse, verksamhetsplan, budget, bokslut och revisionsberättelse
3. Sammanfattning av Kalevas Seniorers bifogade dokument 2019

Beslut sänds till

- Kalevas Seniorer
- Kamrersassistent vid avdelning kvalitet- och verksamhetsstöd
- Akt



Marlene Hellbom
Administrativ handläggare
Avdelningen för kvalitet- och verksamhetsstöd
marlene.hellbom@upplands-bro.se

Datum
2018-05-03

Sammanfattning av Kaleva Seniorers bifogade dokument 2019

Verksamhetsberättelse 2018.01.01 – 2018.12.31

Styrelsen:

Styrelsen har sammankallats tolv gånger under mandatperioden. Föreningen har aktivt arbetat tillsammans med tjänstemän och politiker för att utveckla det finska språket vad gäller omhändertagandet av de äldre i kommunen.

Medlemsmöten:

Medlemsmöten hölls vid två tillfällen, varefter det bjöds på middag, dans och karaoke. 82 medlemmar deltog vid båda tillfällena.

Tidning:

Tidningen Kalevan Seniorit utkom en gång under verksamhetsåret.

Veckovisa händelser:

- Måndagskvällar var det karaokesång (deltagarantal 412)
- Tisdagar var det kvinnoklubb enbart för kvinnor (deltagarantal 176)
- Onsdagar var det bakdag (deltagarantal 88)
- Torsdagar var det café med bl.a bingospel. (deltagarantal 1177 inklusive middagar en gång per månad)

Studiecirklar:

Inga studiecirklar har genomförts under verksamhetsåret.

Övriga händelser/aktiviteter under verksamhetsåret:

- Middagar en gång i månaden.
- Karaokekvällar och dans en gång i månaden. (deltagarantal 176)

- Morsdag (deltagarantal 48)
- Hällkanans vårfest (deltagarantal 48)
- Julfest (deltagarantal 54)

Deltagande i andra händelser:

Föreningen har deltagit i SEKL:s (Finlands federation av pensionärer) årsmöte, som ägde rum på en båt kryssning.

Medlemskap:

Vid årsskiftet hade föreningen 100 medlemmar, varav 26 var hedersmedlemmar.

Intäkter och utgifter 2018

Intäkterna har bl.a. bestått av försäljning vid caféverksamheten, tisdagsklubben, bingo och lotteri. Föreningen har även fått kommunalt stöd i form av föreningsbidrag.

Utgifterna har bl.a. bestått av hyra av lokal, transport av utrustning, kontorsmaterial, telefoni, bredband och utskick.

Verksamhetsplan 2019

Föreningen kommer bland annat fortsätta:

- Verka för minoritetsspråkets administrativa rättigheter inom ramen för lagen.
- Verka för vård på det egna hemspråket för finsktalande äldre på alla nivåer inom äldreomsorgen.
- Verka för en dagverksamhet för finsktalande pensionärer.
- Samarbeta med andra finländska föreningar både inom den egna kommunen och utanför kommunen.
- Delta i händelser som organiseras av kommunen.
- Delta i rådet för Upplands-Bros pensionärer.
- Samarbeta med Norrgårdens äldreboende.
- Verka för att genomföra resor, kryssningar samt besök hos andra finländska föreningar.
- Fortsätta med caféverksamheten, bingo, karaoke, handarbete, bakning, middagar och körsång.

Stina Forsberg

Datum

2019-04-09

Vår beteckning

ÅON 19/0049

Er beteckning

Socialkontoret

Äldre- och omsorgsnämnden

stina.forsberg@upplands-bro.se

Remissyttrande - Granskning av förslag till detaljplan Köpmanvägen (Härnevi 1:7 m.fl)

Förslag till beslut

Äldre- och omsorgsnämnden beslutar att som eget yttrande överlämna socialkontorets tjänsteskrivelse daterad den 9 april 2019 till Kommunstyrelsen.

Sammanfattning

Den 7 mars 2019 § 6 beslutade Samhällsbyggnadsutskottet att skicka ut förslag till detaljplan för Köpmanvägen (Härnevi 1:71 m.fl.), nr 1502, Bro på granskning enligt regler för normalt planförfarande, plan- och bygglagen (2010:900) i dess lydelse före 1 januari 2015.

Syftet med detaljplanen för Köpmanvägen är att möjliggöra en förtätning av bebyggelsen längs med denna väg i Bro. Förtätningen ska ske med cirka 45 bostäder i flerbostadshus som består utav fyra våningar. Det planeras även ett nytt läge för en nätstation som försörjer närområdet och planområdet med el.

Äldre- och omsorgsnämnden beslutar att som eget yttrande överlämna socialkontorets tjänsteskrivelse daterad den 9 april 2019 till kommunstyrelsen.

Beslutsunderlag

- Socialkontorets tjänsteskrivelse den 9 april 2019
- Bilaga 1 – Planbeskrivning detaljplan Köpmanvägen nr 1502
- Bilaga 2 – Plankarta detaljplan Köpmanvägen nr 1502

Ärendet

Den 7 mars 2019 § 6 beslutade Samhällsbyggnadsutskottet att skicka ut förslag till detaljplan för Köpmanvägen (Härnevi 1:71 m.fl.), nr 1502, Bro på granskning enligt regler för normalt planförfarande, plan- och bygglagen (2010:900) i dess lydelse före 1 januari 2015. Själva planuppdraget att ta fram en ny detaljplan för Härnevi 1:71 Köpmanvägen togs utav Kommunstyrelsen den 5 november 2014.

Samtliga nämnder har fått planförslaget för yttrande. Granskningstiden är mellan den 2 april 2019 till och med fredag den 26 april 2019. En kopia på tjänstemannaförslaget för remissyttrandet kommer att skickas till

samhällsbyggnadskontoret för kännedom innan 26 april 2019, då nämnden har sitt sammanträde först i maj 2019.

Syftet med detaljplanen för Köpmanvägen är att möjliggöra en förtätning av bebyggelsen längs med denna väg i Bro. Förtätningen ska ske med cirka 45 bostäder i flerbostadshus som består utav fyra våningar. Det planeras även ett nytt läge för en nätstation som försörjer närområdet och planområdet med el.

Syftet med planen är även att stärka kopplingen mellan Bro pendeltågstation och Bro centrum längs med Köpmanvägen, detta ska ske genom bebyggelsens placering samt dess utformning. Målet med planen är att i sin tur att ge kommunens bostadsbolag, möjlighet att efter behov, utöka det allmännyttiga bostadsbeståndet i centralt och kollektivtrafikhöga läge.

Planförslaget för Köpmanvägen stämmer överens med inriktningen i kommunens översiktsplan. Planområdet ligger centralt i gamla Bro stationssamhälle och är cirka 0,6 hektar stort. (se bilaga 2, plankarta). Området innefattar södra delen av Härneviparken, ut mot Köpmanvägen, samt den intilliggande fastigheten Härnevi 31:1 som också angränsar mot Kamrervägen. När Härneviskolan byggdes om användes parken för uppställning av skolpaviljonger men dessa är nu borttagna och platsen är återställd. Vidare innefattar planområdet en del av en grusplan, en gräsmatta bevuxen med träd, en mindre byggnad för elförsörjning samt en bostadsfastighet med ett enfamiljshus och två komplementbyggnader.

Socialkontorets synpunkter

Äldre- och omsorgsnämnden är den nämnd i Upplands-Bro kommun som ansvarar för omsorg av äldre och personer med hemtjänstinsatser och vård- och omsorgsboende samt det förebyggande arbete mot dessa målgrupper.

Socialkontoret anser att det är positivt att planområdet är tillgängligt och kan passa som bostad åt Äldre- och omsorgsnämndens målgrupper. Det framkommer till exempel i planbeskrivningen att tillgängligheten i form av kollektivtrafikförsörjning och närhet till samhällsservice är mycket god. Vidare ska området vara tillgängligt för personer med funktionsnedsättningar då området har små höjdskillnader.

I planområdets närområde har Äldre- och omsorgsnämnden två verksamheter i form av vård- och omsorgsboendena Norrgården samt Allégården. De ligger på Norrgårdsvägen respektive Lärarvägen i Bro. Socialkontoret antar att hänsyn kommer att tas mot dessa vård- och omsorgsboenden vid byggnationen avseende buller och eventuell byggtrafik.

Socialkontoret ser annars positivt på den föreslagna exploateringen och har inget att erinra mot förslaget.

Barnperspektiv

Den föreslagna exploateringen på Köpmanvägen bidrar till att Äldre- och omsorgsnämndens målgrupper som har barn, kan bo tillgänglighet och med närhet till samhällsservice, skola och kollektivtrafik i Bro samhälle.

Helena Åman

Socialchef

Elisabeth Rågård

Avdelningschef kvalitet- och verksamhetsstöd

Bilagor

1. Planbeskrivning detaljplan Köpmanvägen nr 1502
2. Plankarta detaljplan Köpmanvägen nr 1502

Beslut sänds till

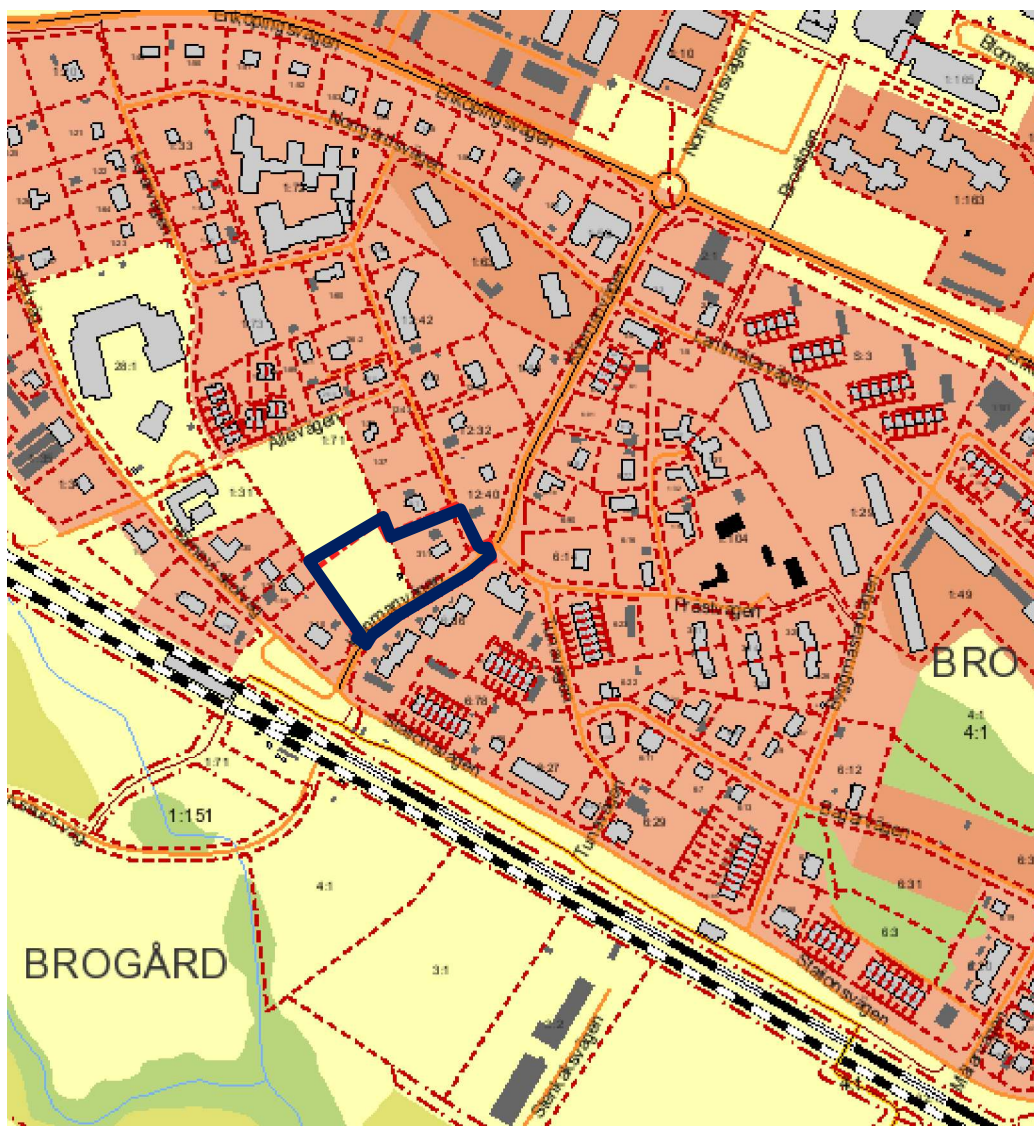
- Kommunstyrelsen KS 15/0521
- Akt

Detaljplan för
**Köpmanvägen (Härnevi 1:71 m.fl.)
nr 1502**

Bro
Upplands-Bro kommun

Normalt planförfarande

Planbeskrivning



Översiktskarta med planområdet markerat med mörkblå heldragen linje.

Innehållsförteckning:

Detaljplan för
Köpmanvägen (Härnevi 1:71 m.fl.) nr1502
Bro
Upplands-Bro kommun
Normalt planförfarande

Planbeskrivning	1
Innehållsförteckning:	2
Handlingar	4
Övriga handlingar	4
Planens syfte, bakgrund och huvuddrag	4
Planprocessen	4
Handläggning	4
Preliminär tidplan	5
Planuppdrag	5
Förenligt med 3, 4 och 5 kap. miljöbalken	5
Miljökvalitetsnormer samt ekologiskt särskilt känsliga områden	5
<i>Utomhusluft</i>	5
<i>Vatten</i>	5
<i>Ekologiskt känsliga områden</i>	5
Behovsbedömning	5
Plandata	6
Läge och areal	6
<i>Markägförhållande</i>	7
Gällande planer och tidigare ställningstaganden	7
Riksintresse	7
Översiktsplan	7
Detaljplaner och förordnanden	7
Förutsättningar, planförslag och konsekvenser	7
Natur <i>och kulturmiljö</i>	7
<i>Mark och vegetation</i>	7
<i>Landskaps- och stadsbild</i>	8
<i>Geologi/Geotekniska förhållanden</i>	8
<i>Rekreation och friluftsliv</i>	8
<i>Fornlämningar</i>	8
Bebyggelseområden	9
<i>Befintlig bebyggelse</i>	9
<i>Övergripande disposition</i>	10
<i>Ny bebyggelse, bostäder</i>	11
<i>Gestaltning</i>	12
<i>Material/byggt teknik</i>	12
<i>Tillgänglighet</i>	13
<i>Offentlig service och kommersiell service</i>	13
Trafik och kommunikationer	13
<i>Gatunät, parkering, varumottagning, utfarter</i>	13
<i>Gång-, cykel- och mopedtrafik</i>	14
<i>Kollektivtrafik</i>	14
Störningar och risker	14

<i>Buller och vibrationer</i>	14
<i>Brand</i>	15
<i>Solinstrålning</i>	15
<i>Radon, översvämning, farligt gods etc.</i>	16
Teknisk försörjning	17
<i>Dagvatten</i>	17
<i>Vatten och avlopp</i>	17
<i>Värme</i>	17
<i>El, tele, bredband</i>	17
<i>Avfall</i>	18
Konsekvenser av planens genomförande	18
Genomförande	18
Organisatoriska frågor	18
<i>Ansvarsfördelning och huvudmannaskap</i>	18
<i>Avtal</i>	19
Fastighetsrättsliga frågor	19
Ägoförhållanden	19
Fastighetsbildning	19
Tekniska frågor	19
Tekniska utredningar/undersökningar	19
<i>Risikanalys för farligt gods</i>	19
<i>Geologisk undersökning</i>	19
<i>Teknisk försörjning</i>	19
<i>Ledningar</i>	19
Ekonomiska frågor	20
Plankostnader	20
Bygglov, bygganmälan	20
Lantmäteriförrättning	20
Lagfart	20
Avgift för vatten och avlopp	20
Administrativa frågor	20
Genomförandetid	20
Medverkande i projektet	20

Handlingar

Plankarta med bestämmelser i skala 1:1000, daterad den 2019-02-12

Denna planbeskrivning

Fastighetsförteckning

Behovsbedömning

Övriga handlingar

Risicanalys, 2016-03-08, Norconsult.

Bullerutredning, 2018-09-14, Tyréns

Dagvattenutredning, 2018-12-18, Bjerking

Geoteknisk utredning, 2018-08-03, Geosigma AB

Planens syfte, bakgrund och huvuddrag

Detaljplanens syfte är att möjliggöra förtätning av bebyggelsen längs Köpmanvägen i Bro tätort med cirka 45 bostäder i flerbostadshus. Målet är att ge kommunens bostadsbolag, möjlighet att, efter behov, utöka det allmännyttiga bostadsbeståndet i centralt och kollektivtrafknära läge. Dessutom ska kopplingen mellan Bro pendeltågstation och Bro centrum längs Köpmanvägen stärkas genom bebyggelsens placering och utformning.

Planen medger bebyggelse av flerbostadshus i fyra våningar, omplacering av den befintliga gång- och cykelväg som korsar södra delen av Härneviparken idag, samt ett nytt läge för den nätstation som försörjer närområdet och planområdet med el. Köpmanvägen och Kamrervägen planeras för att möjliggöra för trottoar längs med kvartersmarken, samt cykelbana längs Köpmanvägen.

Planprocessen

Handläggning

Detaljplanearbetet inleddes 2015 och handläggs enligt Plan- och bygglagen (SFS 2010:900).

Handläggning av detaljplanen sker med normalt planförfarande.

Eftersom planområdet endast utgörs av två fastigheter, centralt belägna i tätorten, samt översiktsplanens tydliga ställningstaganden för platsen, bedömdes detaljplanearbetet kunna påbörjas utan förebyggande detaljplaneprogram.



Det aktuella planskedet är granskning då remissinstanser, fastighetsägare och andra berörda får ta del av förslaget och komma med synpunkter. Efter granskningen upprättas ett utlåtande där yttranden som framförts under granskningen redovisas. Planförslaget kan komma att justeras och kompletteras vid behov innan en antagandehandling upprättas.

Preliminär tidplan

Samrådsbeslut (KS)	juni 2016
Samrådstid	juni - juli 2016
Beslut om granskning (KS)	mars 2019
Granskningstid	mars-april 2019
Antagande (KF)	hösten 2019

Planuppdrag

Kommunstyrelsen gav den 5 november 2014 §158, tillväxtchefen i uppdrag att ta fram förslag till ny detaljplan för Härnevi 1:71 Köpmanvägen, genom normalt planförfarande enligt Plan- och bygglagen (SFS 2010:900).

Förenligt med 3, 4 och 5 kap. miljöbalken

Kommunen bedömer att detaljplanen är förenlig med miljöbalkens (MB) 3 kapitel avseende lämplig användning av mark och vatten samt 5 kapitlet angående miljö kvalitetsnormer. Något riksintresse enligt 4 kapitlet berörs inte.

Miljö kvalitetsnormer samt ekologiskt särskilt känsliga områden

Vid detaljplanering ska hänsyn tas till gällande miljö kvalitetsnormer för utomhusluft, vatten och ekologiskt känsliga områden.

Utomhusluft

Ingen risk bedöms föreligga för att miljö kvalitetsnormer för utomhusluft ska överskridas i planområdet, då det rör sig om öppen bebyggelse och trafikmängderna i omgivningen är måttliga. I dagsläget finns inga kända områden i Upplands-Bro kommun där miljö kvalitets-normer för utomhusluft överskrids. Anledningen är att sådana områden präglas av höga trafikvolymerna i relativt slutna gaturum.

Vatten

Planområdets recipient är Broviken. Denna ingår i vattenförekomsten Mälaren–Görväln. Miljö kvalitetsnormerna har fastställts till god ekologisk status 2015 och god kemisk status 2015 (undantaget kvicksilver). För Mälaren gäller även miljö kvalitetsnormer enligt fiskvattendirektivet. Detaljplanen bedöms inte ha någon negativ inverkan på statusen i Mälaren-Görväln. Dagvattnet från planområdet kommer att omhändertas lokalt och fördröjas inom planområdet. Inom planområdet kommer skälningar av kvartermarkens gräsytor göras alternativt kan stenistor grävas ner. Enligt dagvattenutredningen, Bjerking 2019-02-12, se vidare under avsnitt *Dagvatten* på s. 17.

Ekologiskt känsliga områden

På cirka 4 kilometers avstånd sydöst från programområdet ligger ett ekologiskt särskilt känsligt område (ESKO) enligt MB 3 kap., Broviken. Det omfattar själva stranden, de strandnära bottarna samt omgivande strandängar. Programområdet ligger väl skilt från ESKO-områden och detaljplanen har utformats så att dagvattenhanteringen inte påverkar vattenmiljön negativt

Behovsbedömning

Kommunen konstaterar i sin behovsbedömning att genomförandet av detaljplanen för Härnevi 1:71 & 31:1 inte medför risk för betydande miljöpåverkan. Varken miljön, hälsan eller hushållningen med mark, vatten och andra resurser påverkas så att en MKB behöver upprättas.

Plandata

Läge och areal

Planområdet är ca 0,6 hektar stort och ligger centralt i gamla Bro stationssamhälle. Området innefattar södra delen av Härneviparken, ut mot Köpmanvägen, samt den intilliggande fastigheten Härnevi 31:1 som också angränsar mot Kamrervägen. Tidigare användes parken för uppställning av skolpaviljonger när Härneviskolan byggdes om, dessa är nu borttagna och platsen är återställd. Planområdet innefattar sammantaget del av en grusplan, en gräsmatta bevuxen med träd, en mindre byggnad för elförsörjning samt en bostadsfastighet med ett enfamiljshus och två komplementbyggnader.

Planområdet avgränsas i norr av grusplanen samt av gräns mot en villatomt. I söder gränsar området mot Köpmanvägen och ett antal radhustomter. I sydväst angränsar planområdet mot bebyggelse med småskalig restaurangverksamhet.



Ortofoto med planområdet markerat med röd streckad linje.

Markägoförhållande

Planområdet omfattar en del av fastigheten Härnevi 1:71, som ägs av Upplands-Bro kommun och Härnevi 31:1 som ägs av AB Upplands-Brohus. Enligt ett markanvisningsavtal ska Upplands-Brohus förvärva den södra delen av Härnevi 1:71 som ingår i planområdet.

Gällande planer och tidigare ställningstaganden

Riksintresse

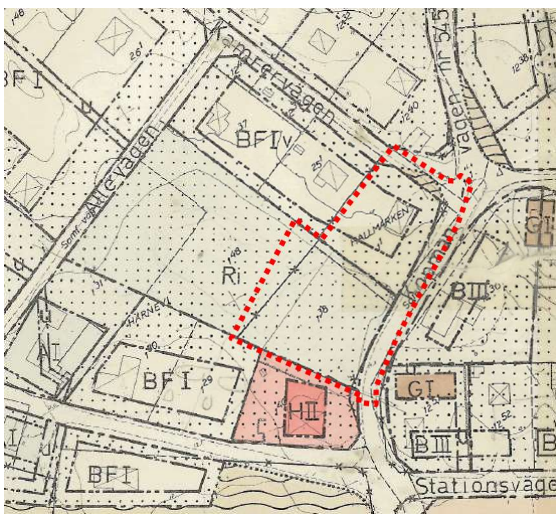
Detaljplaneområdet ligger ca 100 meter norr om järnvägen som är riksintresse för kommunikation.

Översiktsplan

Planområdet är i kommunens översiktsplan (ÖP 2010) betecknat som befintligt bostadsområde inom tätortsavgränsningen i stationsnära läge. Planförslaget ligger i linje med översiktsplanen som förespråkar förtätning med något högre bebyggelse i stationsnära läge, samt ökad tillgänglighet mellan pendeltågstationen och Bro centrum för gående och cyklister. Kompletteringsbebyggelse ska bidra till att Bro förändras i riktigt mot småstadskarakter.

Detaljplaner och förordnanden

För planområdet med omgivande fastigheter gäller byggnadsplan för Bro stationssamhälle (6803) från 1968 samt Stadsplan 15 från 1986 för del av Härnevi (8302). För fastigheten Härnevi 31:1 gäller att marken får bebyggas med friliggande bostadshus i en våning. Inom Härnevi 1:71 ska marken användas till idrottsändamål och får inte bebyggas. Köpmanvägen och Kamrervägen är allmän plats.



Beskuren del ur byggnadsplan för Bro stationssamhälle. Planområdet är markerat med röd streckad linje. Observera att norr inte är uppåt.



Stadsplan 15. Planområdet är markerat med röd streckad linje.

Förutsättningar, planförslag och konsekvenser

Natur och kulturmiljö

Mark och vegetation

Planen avgränsas i nordväst av en idrottsplats och i sydöst av Köpmanvägen med småskalig bostadsbebyggelse på andra sidan gatan. I nordöstlig och sydvästlig riktning gränsar planen till småskalig bebyggelse, i söder, i form av mindre verksamheter, och i norr bostäder.

De delar av planområdet som ligger på mark planerad för idrottsändamål, fungerar idag som park i praktiken, med gång- och cykelväg som kantas av mindre träd, varav en del kommer att behöva avverkas. Även gång och cykel-vägen kommer flyttas som följd av planen. Gallring av träd på fastigheten ska samordnas med kommunens trafikavdelning. Idrottsplatsen norr om planområdet kommer kvarstå och ger bra förutsättningar för lek och utevistelse, medan närheten till allmän grönska och idrottsplats ger goda förutsättningar för trygghet och trivsel.

Landskaps- och stadsbild

Anpassningen till läget i gamla Bro är viktig för att nå ett bra resultat i projektet. Karaktären i området är småskalig med en blandning av olika hustyper som står nära varandra. Även de privata villatomterna har en ganska stor offentlig exponering av sina trädgårdar. Med en varsam behandling av gatumiljön och en väl avvägd anpassning av skalan kan de nya husen bli ett välkommet tillskott till bebyggelsen i gamla Bro. Området består av en blandning av flerbostadshus och friliggande småhus. Den brokiga karaktären i området förstärks av att husens förhållningssätt till gatan inte är konsekvent. Skalan på bebyggelsen i den gamla delen av Bro varierar mellan markbostäder i en våning till flerbostadshus i fyra våningar. [Den föreslagna fyrvåningsbebyggelsen inom planområdet blir högre än den närmast kringliggande bebyggelsen. Denna utveckling, där en något högre bebyggelse uppförs, pågår på flera ställen i Bro bland annat på Målarvägen cirka 600 meter sydöst om planområden. Även på andra sidan järnvägen planeras flerbostadshus i liknande skala. Detta ligger i linje med kommunens översiktsplan som anger att bebyggelsen i Bro kan uppgå till fyra våningar.](#)

Geologi/Geotekniska förhållanden

Marken i området består av postglacial lera. Enligt den geotekniska undersökning som genomförts inom planområdet kommer de två sydligaste byggnaderna behöva pålas för en stabil grundläggning. Den nordligaste byggnaden kan grundläggas med platta på mark.

Rekreation och friluftsliv

I planområdets direkta anslutning finns en kommunal park och idrottsplats. Några andra mindre grönområden finns inom tätorten. Ett par kilometer bort på södra sidan om järnvägen ligger bland annat Broängarnas naturreservat. På andra sidan järnvägen i nära anslutning till tätortens utkanter finns även en större idrottsplats med gräs fotbollsplan och mindre läktare.

Fornlämningar

Inom fastigheten Härnevi 25:1 finns fornlämningar i form av hällristningar, närmare bestämt så kallade älvkvarnar. Den fornlämning som ligger närmast planområdet betecknas med RAÄ-nr Bro 154:4 enligt Riksantikvarieämbetets (RAÄ) numrering, se karta nedan. Fornlämningarna är skyddade enligt Kulturmiljölagen, 2 kap. 1 § KML. Till fornlämningarna hör ett så stort skyddsområde som krävs för att bevara fornlämningen, detta kallas fornlämningsområde och är också skyddat enligt kulturmiljölagen.

För att inte riskera att fornlämningarna påverkas, begränsas den huvudsakliga bebyggelsen inom planområdet så att den ska placeras mot Köpmanvägen i sydöst. De flerbostadshus som medges hamnar då cirka 25 meter från närmsta fornlämning. I planområdets nordvästra del förläggs funktioner för bostadsgård, samt att parkering får anläggas och gårdsbyggnader uppföras. Närmast fornlämningarna införs prickmark på plankartan så att bebyggelse inte kan placeras närmare än fem meter från fastighetsgränsen mot Härnevi 25:e där fornlämningarna finns. Hur nära fornlämningarna det går att uppföra gårdshus avgörs i bygglovskedet. Då görs en bedömning kring hur stort skyddsområde som krävs, samt hur stor påverkan mindre gårdsbyggnader har. Se mer kring bebyggelsens reglering under rubriken *Bebyggelseområden*, s. 9.



Karta från Riksantikvarieämbetets kartfunktion Fornsök (2018-01-18). De fornlämningar som finns i närheten av planområdet är markerade med fornlämningssymbol. Planområdet är markerad med röd streckad linje.

Bebyggelseområden

Befintlig bebyggelse

Den del av fastigheten Härnevi 1:71 som ingår i planområdet är i dagsläget obebyggd. Fastigheten Härnevi 31:1 är idag bebyggd med ett enbostadshus, med tillhörande komplementbyggnader. Delar av Köpmanvägen och Kamrervägen ingår i planområdet. Dessa gator ligger inom den kommunala fastigheten Härnevi 1:71.



Ortofoto med planområdet markerat med röd streckad linje.

Övergripande disposition

I översiktsplanen anges att Köpmanvägen, som fungerar som koppling mellan Bro pendeltågstation och Bro centrum, ska stärkas som ett aktivt stråk. För att bidra till ett stärkt stråk placeras bebyggelsen inom planområdet mot Köpmanvägen, samt att bostadsentréer ska vetta mot gatan. Detta gör att gaturummet får en tydligare avgränsning samt att det bidrar till en ökad småstadsmässig karaktär i Bro tätort. De nya byggnaderna och dess entréer bidrar till att fler människor rör sig längs gatan.

Planförslaget innebär att en högre och tätare bebyggelse tillåts i ett område med mestadels lägre hus i form av småhus och radhus. Anpassningar görs därför till den befintliga bebyggelsen. Den närmaste bebyggelsen kring planområdet ligger indragen från gatan med bred förgårdsmark. Även de nya byggnaderna placeras med ett indrag, i detta fall om tre meter. Indraget kan bidra med grönska och liv och rörelse om uteplatser och planteringar anläggs på förgårdsmarken. Dessutom ska bygggrätten för bostadshusen delas upp på tre fristående byggnader, för att skapa sikt genom området och knyta an till den befintliga strukturen. Gatumarken för Köpmanvägen utökas något mot nordväst för att rymma gång- och cykelbana. Detta är ett led i att öka tillgängligheten för gående och cyklister mellan stationen och centrum. I planens nordöstra del kommer en bit av den kommunala marken regleras in i planområdets fastighet för att skapa en bättre gräns samt möjliggöra för en tillgänglighetsanpassad parkering längs med gatan som uppfyller kraven för angöring till bostad enligt BBR.

p₁

Byggnad ska placeras 3 meter från GATA, köpmanvägen

f₂

Bygggrätten ska delas upp på två fristående byggnader med ett släpp om minst 6 meter mellan



Illustrationsplan med föreslagen bebyggelse.

Ny bebyggelse, bostäder

Planen medger att bostadsbebyggelse i fyra våningar får uppföras inom planområdet, detta regleras med en nockhöjd på 15 meter över nollplanet. Inom denna höjd ryms fyra våningar och takkonstruktion. Enstaka delar som till exempel skorstenar och ventilationshuvar får sticka upp ovan nockhöjden. Byggrätten delas upp i två egenskapsområden. Inom det ena ryms en byggnad med cirka fyra lägenheter per plan. Det andra egenskapsområdet ska delas upp i två fristående byggnader. Exploateringen regleras med en maximal byggnadsarea (BYA), det vill säga byggnadens fotavtryck på marken. Balkonger som hamnar mindre än tre meter ovan mark räknas in i byggnadsarean enligt Svensk standard. För att endast tillåta tillräcklig byggnadsarea för själva byggnaderna tillåts extra byggnadsarea särskilt för balkonger.

B *Bostäder*



Högsta nockhöjd i meter ovan mark

e₁000 *Största byggnadsarea i kvm. Utöver detta får balkonger om högst 35 kvm uppföras*

Eftersom bebyggelsen koncentreras mot Köpmanvägen skapas en sammanhållen yta i planområdets nordvästra del där bostadsgård ska anordnas. Inom denna del får gårdsbyggnader uppföras, storleken regleras till en maximal byggnadsarea på 120 kvadratmeter. Detta rymmer ett cykelhus, vilket visas i illustrationsplanen på s. 10, och till exempel ett förråd. Att bebyggelsen placeras mot Köpmanvägen gör också att de fornlämningar som finns norr om planområdet fredas, se mer under *Fornlämningar* på s. 9. Gårdshus får inte placeras närmare än fem meter från fastigheten Härnevi 25:1 där det finns fornlämningar. Detta regleras genom att prickmark införs på plankartan. Mot gränsen mot sportplanen nordväst om planområdet, samt mot Kamrervägen och mot gång- och cykelbanan i sydväst får bebyggelsen inte placeras närmare än två meter.

n₂ *Bostadsgård ska finnas*

e₂000 *Största byggnadsarea i kvm*



Marken får inte förses med byggnad

Handel får finnas i bottenvåningen för att möjliggöra en aktiv bottenvåning med verksamheter om behov och intresse finns.

H₁ *Handel får finnas i bottenvåning*

För att stärka Köpmanvägen som stråk och bidra till att befolka det, ska entréer vetta mot gatan. De ska också vara genomgående mellan gata och gård så att de boende kan komma direkt ut på gården utan att behöva gå runt husen. Även uteplatser som förläggs på förgårdsmarken mot gatan kan bidra till att befolka gaturummet. Låga häckar kan ge insynsskydd. Balkonger kan kraga ut över förgårdsmarken, och vetta mot både gata och gård.

f₁ *Bostadsentréer ska vetta mot GATA, Köpmanvägen, samt vara genomgående mellan gata och gård*

För att bättre kunna utnyttja tomten för bebyggelse föreslås att en befintlig nätstation flyttas något mot sydväst. Se mer under *Teknisk försörjning*, s. 19. Då bostäder placeras i närheten av denna nätstation är det viktigt att ett säkerhetsavstånd på fem meter hålls mellan stationen och byggnaderna, vilket är

möjligt inom den föreslagna byggrätten. Säkerhetsavståndet minimerar risken för eventuell påverkan från nätstationens magnetfält.

Gestaltning

Upplands-Brohus planerar i första hand att uppföra typhus som tagits fram av NCC efter koncept från Sveriges kommuner och landsting (SKL). Planen medger dock att olika typer av bebyggelse uppförs, för att vara flexibel över tid. Det är önskvärt att fasaderna mot gatan får balkonger och ett varierat husliv för att bidra till att bryta ned skalan och skapa ett bättre möte med befintlig bebyggelse.



Exempelbild

Material/byggteknik

Eftersom inga risker kunnat påvisas i den riskutredning som tagits fram i planarbetet ställs inga specifika krav på speciellt brandsäkrad utformning av byggnaderna. För att bebygga delar av planområdet kommer det krävas pålning för en stabil grundläggning. Någon specifik utformning krävs

inte med hänsyn till buller då kraven för bullervärden kommer hållas enligt bullerutredningen som tagits fram.

Tillgänglighet

Planområdets läge gör att tillgängligheten är mycket god, i form av kollektivtrafikförsörjning och närhet till samhällsservice. Områdets små höjdskillnader gör det också väl tillgängligt för personer med funktionsnedsättningar.

Offentlig service och kommersiell service

I västra delen av Bro finns förskolorna Norrgrinden och Råby, i östra delen förskolorna Blomman, Finnstaberget och Rosenängen. Finnstaskolan, Härneviskolan och Råbyskolan är s.k. F-5-skolor. Broskolan har undervisning för årskurs 6-9.

Den kommersiella service som finns idag i Bro är i stor utsträckning koncentrerad till Bro centrum, cirka 500 meter från planområdet. Där ligger bland annat mataffär, apotek, bankomat, blomsteraffär, optiker, frisör, skråreri, kemtvätt och pub. I Bro centrum finns även Brohuset med bibliotek, simhall, sporthall, dagcentral för äldre samt Ungdomens hus. Längs Köpmanvägen finns mataffär, restaurang, tobaksaffär, fotvård samt trafikskola. Genom att bygga nya bostäder ökar förutsättningarna för att utveckla den kommersiella servicen i närområdet då befolkningsunderlaget ökar. I bottenvåningen på den nya bebyggelsen är det möjligt att ha butiks- eller verksamhetslokaler.

Trafik och kommunikationer

Med sitt läge intill ett av tätortens viktigare kommunikationsstråk, Köpmanvägen, är tillgängligheten till planområdet god. Platsen är välförsedd med kollektivtrafik, såväl buss som pendeltåg. Det gång- och cykelstråk som idag korsar planområdet, förflyttas något. Funktionen bevaras dock i planen och kopplar området väl med resten av tätorten, samt med allmänna grönytor. Trafiksäkerheten för gångtrafikanter ökar även med den föreslagna utbyggnaden av trottoarer på köpmanvägens nordvästra sida. [Nya övergångsställen föreslås vid gång- och cykelvägens nya anslutning mot Köpmanvägen, samt vid Kamrervägen, se illustrationsplan på s. 10.](#)

Gatunät, parkering, varumottagning, utfarter

Planområdet ligger i direkt anslutning till Köpmanvägen och Kamrervägen. På Köpmanvägen går busstrafik. För att inte påverkar kollektivtrafikens framkomlighet i för stor utsträckning begränsas möjligheten att anordna utfart mot Köpmanvägen till ett ställe.

— — — *Utfartsförbud*

Planområdet ligger nära både pendeltågstationen och flera busshållplatser och det är rimligt att anta att en del av de boende kommer att utnyttja kollektivtrafik samt gång och cykel för sina vardagsresor. Bostäderna inom området beräknas därför generera ett parkeringstal för bil på 0,5 platser per bostad. Det är ett något lägre tal än vad som används i områden som ligger längre från kollektivtrafik. Detta innebär att cirka 22 platser krävs för de cirka 44 bostäder som rymms inom byggrätten. På illustrationsplanen på s. 10 visas 24 bilparkeringsplatser. Bilparkeringsplatserna är illustrerade närmast grusplanen nordväst om planområdet. På så sätt delas området upp så att två större sammanhängande grönytor skapas för utevistelse och lek. Två parkeringsplatser för rörelsehindrade kan ordnas inom den större sammanhängande parkeringen. Dessa får då ett kortare avstånd än 25 meter till gårdsentréerna på de två sydvästligaste husen, vilket är kravet enligt BBR. För att ordna en tillgänglig parkering inom 25 meter från det nordostligaste huset kan en parkeringsficka anläggas längs Kamrervägen. Den ordnas inom kvartersmark, som utökas mot Kamrervägen jämfört med befintligt läge.

Längs Köpmanvägen finns plats för angöring för sopbil och personbilar då gatusektionen föreslås utökas något jämfört med idag.

GATA *Gata*

Antal cykelparkeringar beräknas utifrån ett behov av två cykelplatser per bostad, då mycket service och målpunkter finns inom cykelavstånd från planområdet, samt att kommunen har en övergripande inriktning att öka cyklandet i Upplands-Bro. Det innebär att cirka 88 cykelparkeringsplatser behövs inom planområdet. Illustrationsplanen på s. 10 visar ett exempel med ett cykelhus som rymmer drygt 30 platser, samt ett cykelrum med plats för cirka 10 cyklar i en av byggnaderna. Här kan cyklar låsas fast och skyddas från väder och vind. Utöver detta visas cirka 50 platser i nära anslutning till bostadsentréerna för att vara lättillgängliga för de cyklar som används ofta och för besökare som kommer med cykel.

n₁ *Parkering får finnas*

Gång-, cykel- och mopedtrafik

Inom planområdet finns en gång- och cykelväg som löper diagonalt över planområdets sydvästra del. Denna föreslås flyttas för att bättre kunna utnyttja tomten för ny bebyggelse. Gång- och cykelbanans funktion som koppling mellan Köpmanvägen och Allévägen finns kvar med den nya stäckningen.

På Köpmanvägens sydöstra sida finns idag en gångbana. Längs gatans nordvästra sida föreslås att en ny gång- och cykelbana anläggs. Detta ligger i linje med kommunens övergripande riktlinjer som anger att Köpmanvägen ska utvecklas så att tillgängligheten och trafiksäkerheten mellan pendeltågstationen och Bro centrum ökar för gående och cyklister, vilket kommunens trafikenhet nu planerar för. Gång- och cykelbanan på den sträcka som ligger inom planområdet blir på så sätt en del av ett större sammanhang. Gång- och cykelbanan ryms inom en utökad gatumark på plankartan. Gatubelysningen ses över och anpassas till den nya gatusektionen. Detta innebär troligtvis att den belysningsstolpe som står på nuvarande gatumark i korsningen Kamrervägen/Köpmanvägen kommer att flyttas, då marken här kommer att övergå till kvartersmark.

GCMVÄG *Gång-, cykel och mopedväg*

Kollektivtrafik

Planområdet ligger på mindre än 100 meters avstånd från pendeltågsstationen i Bro, samt i närheten av flera busshållplatser, och får därmed ses som mycket väl försett med kollektivtrafik.

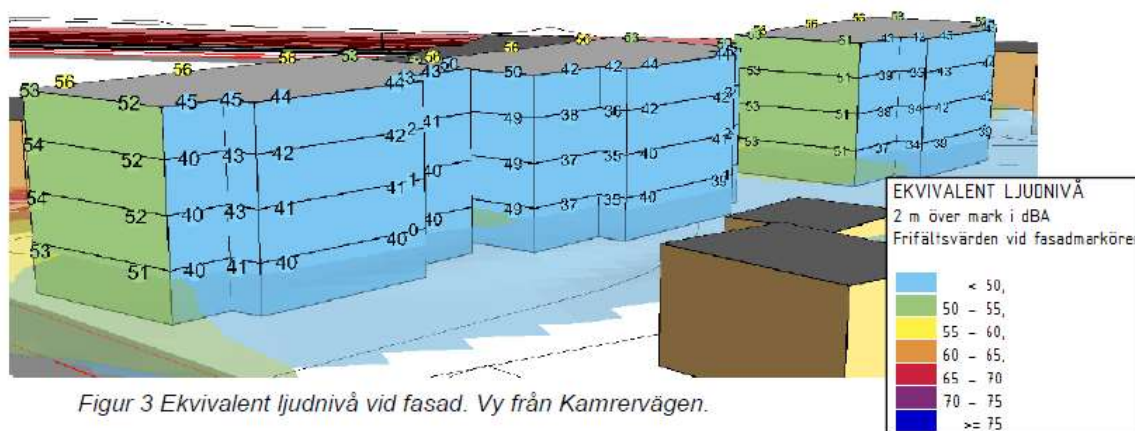
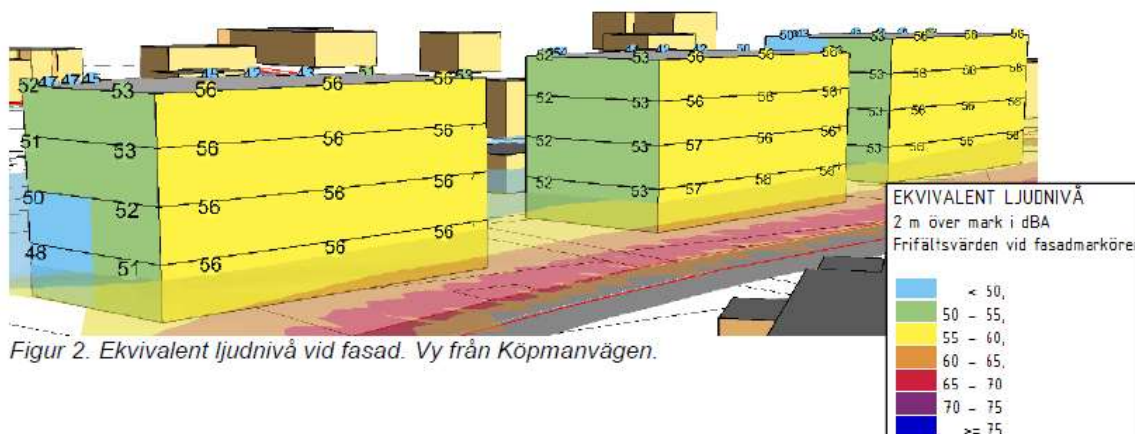
Störningar och risker

Inga betydande risker eller störningar har kunnat påvisas i den analys som tagits fram av Norconsult på uppdrag av kommunen.

Buller och vibrationer

Enligt den bullerutredning som tagits fram, Tyréns 2018-09-14, kommer de framtida bostäderna uppfylla kraven för ljudnivåer för bostäder. Ny bebyggelse ska följa de riktlinjer om buller som

föreskrivs i Förordning (SFS 2015:216) om trafikbuller vid bostadsbyggnader.



Brand

Utrymning och släckningsarbete i händelse av brand kommer att ske med hjälp av brandförsvaret. De har bärbara stegar för utrymning. Det innebär att brandbilar behöver kunna stå inom 50 meter från byggnaderna för att brandförsvaret ska kunna gå med stegarna och utrymma från balkonger. För detta finns det plats på till exempel gatumark och på parkeringen på kvarteretsmark. Ett alternativ till att brandförsvaret utrymmer med stegar är att husen byggs med brandsäkra trapphus, så kallade tr2-trapphus. Båda alternativen är möjliga inom ramen för detaljplanen.

Solinstrålning

Idag är solinstrålningen god i hela planområdet, då det inte finns någon bebyggelse i närheten som skuggar. Solstudier har gjorts för att se hur befintlig bebyggelse påverkas av den planerade nya bebyggelsen, samt hur solförhållandena på gatorna och den nya bostadsgården blir, se s. 16. Generellt får både bostadsgården och de befintliga byggnaderna sydost om planområdet mer solinstrålning tack vare att den föreslagna bebyggelsen ska delas upp i tre huskroppar jämfört med en sammanhängande byggnad. Uppdelningen låter solen stråla in genom släppen och gör att skuggan rör sig snabbare förbi en given plats.

Vid höst- och vårdagjämning får den nya bostadsgården inom planområdet god solinstrålning mitt på dagen och på kvällen. Även under förmiddagen får gården relativt mycket sol. På vintern står solen lågt och ger långa skuggor, men solen strålar ändå in mellan husen till delar av gården. Mitt på sommaren får gården mycket sol.

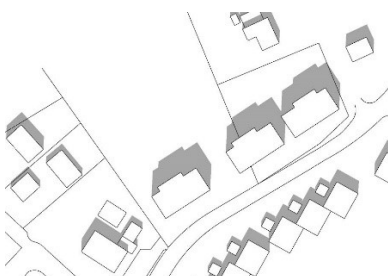
Den bebyggelse som påverkas av den nya bebyggelsen är radhusen som ligger sydost om planområdet. Vid vår- och höstdagjämning börjar den nya bebyggelsen skugga radhusen först på kvällen. På vintern hinner solen gå ned innan radhusen skuggas. På sommaren skuggas radhusen senare på kvällen.

Köpmanvägen är generellt mycket solbelyst, men får en vandrande skugga på kvällen under sommarhalvåret.

Vår/höstdagjämning



23 september kl 09.00 (sommartid)

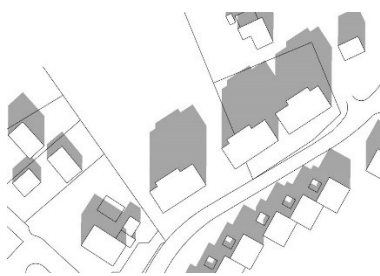


23 september kl 13.00 (sommartid)



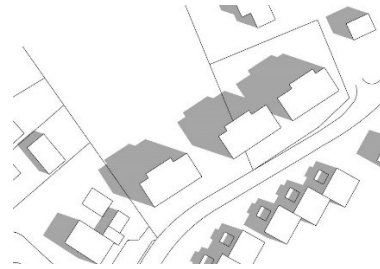
23 september kl 17.00 (sommartid)

Midvinter

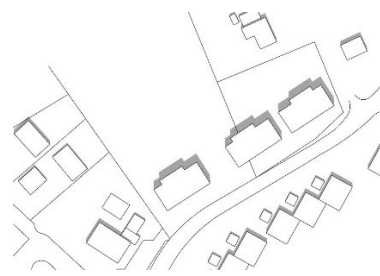


21 december kl 12.00 (vintertid)

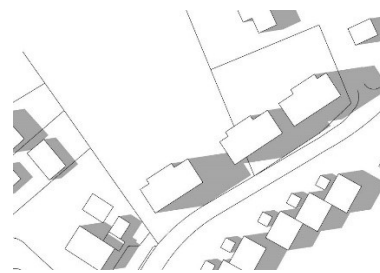
Midsommar



21 juni kl 09.00 (sommartid)



21 juni kl 13.00 (sommartid)



21 juni kl 17.00 (sommartid)



21 juni kl 21.00 (sommartid)

Radon, översvämning, farligt gods etc.

Enligt den geotekniska undersökning som utförts inom planområdet, finns det lokalt förhöjda värden av markradon varför framtida bostadsbyggnader på platsen ska uppföras byggnadstekniskt radonsäkert.

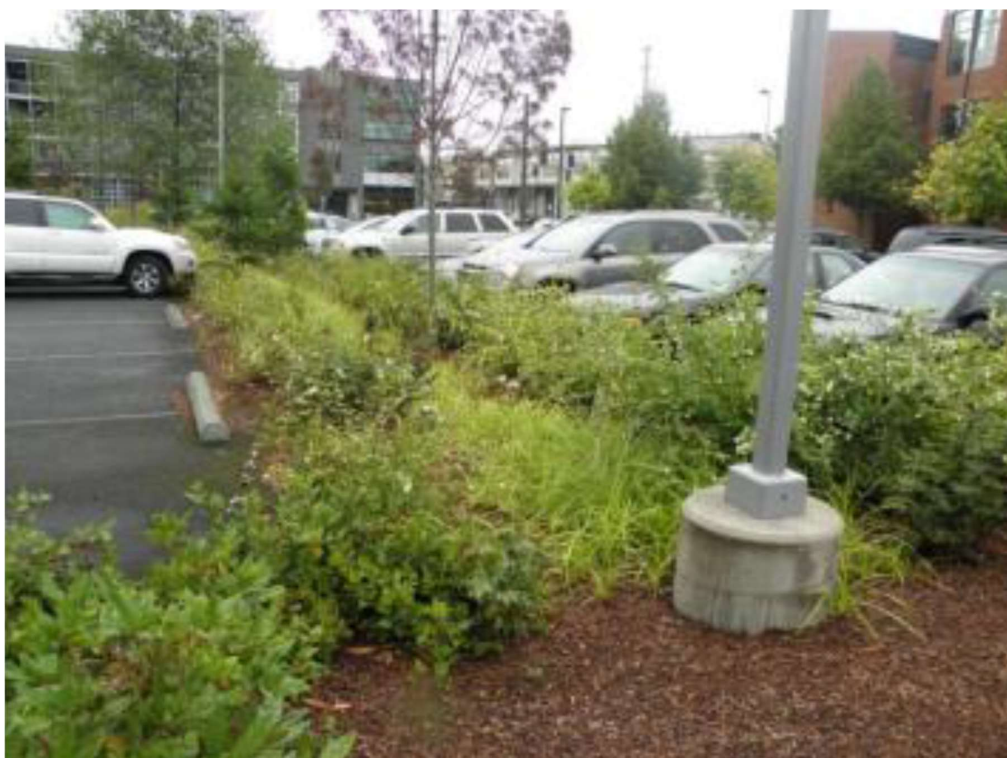
Planområdet ligger cirka 72 meter från Mälarbanan som är transportled för farligt gods. Enligt länsstyrelsens riskpolicy ska en riskutredning tas fram när bebyggelse planeras inom 150 meter från farligt godsled, samt att ett skyddsavstånd på minst 50 meter bör finnas mellan farligt godsled och bostadsbebyggelse oavsett den aktuella risknivån. En riskutredning togs fram 2016-03-08.

Riskutredningen visar att individrisken är acceptabel inom planområdet och att samhällsrisken ligger klart under nivån för acceptabla risker, varför inga riskåtgärder förordas.

Teknisk försörjning

Dagvatten

Hållbar dagvattenhantering och lokalt omhändertagande av dagvatten eftersträvas, t ex genom, trög avledning, ytlig avrinning, avledning av dagvatten från hårdgjorda ytor och tak till grönytor eller till andra ytor med genomsläpplig beläggning. För att uppnå kraven om rening för dagvatten kommer rening och fördröjning ske inom fastigheten med rain gardens, skelettjordar samt makadammagasin. med dessa åtgärder kommer planen att förbättra utsläppen i dagvatten från planområdet efter exploatering. Planen förväntas inte innebära så stora ökade flöden att fördröjningsdammar eller andra större vattenföretag är nödvändiga.



Exempel på genomsläppliga ytor som agerar fördröjning av dagvatten inom kvarter.

Vatten och avlopp

Platsen är sedan tidigare försedd med koppling till kommunalt vatten och avlopp, ingen förändring av detta avses i planförslaget.

Värme

Planområdet ligger inom och kopplas till Bro tätorts fjärrvärmenät.

El, tele, bredband

Planområdet ligger inom tätorten och ska förses med tele och bredband i samma utsträckning som resten av tätorten.

Inom planområdet finns en befintlig nätstation. För att kunna utnyttja tomten på ett mer effektivt sätt för bebyggelse flyttas nätstationen längre åt sydväst. Stationen samma avstånd till elledningarna i Köpmanvägen som tidigare för att inte försämra kapaciteten att föra el till nuvarande anslutningar. Det nya läget för nätstationen säkras med ett E-område om tio gånger tio meter. För att kunna försörja de

nya byggnaderna inom planområdet behöver nätstationen bytas ut till en ny och aningen större station som är cirka 4,6 x 2,9 m stor. Detta ryms inom E-området. Ledningarna som ansluter nätstationen till ledningarna i Köpmanvägen säkras med ett u-område. Ledningarna kan med fördel förläggas i den anslutningsväg som föreslås anläggas mellan Köpmanvägen och parkeringen inne i kvarteret.

E *Tekniska anläggningar*

u *Markreservat för allmännyttiga underjordiska ledningar*

Avfall

Utrymme för avfallshantering och källsortering för bebyggelsen ska finnas. Avfallsutrymmet ska dimensioneras så att så kallad fastighetsnära källsortering kan ske av det avfall som uppkommer inom planområdet. Sophantering ska lösas inom fastigheten. Avfallsrum kan anordnas i bottenvåningen på den mittersta byggnaden. På så vis klaras kravet på maximalt 50 meter mellan bostadsentréer och avfallsrum. Angöring för avfallsbil kan ordnas inom en angöringsficka, lastzon, inom Köpmanvägens gatumark. Då klaras en dragväg mellan avfallsfordon och avfallsutrymme om maximalt 10 meter, vilket är arbetsmiljöverkets krav. Avfallsbilen behöver inte backa om en angöringsficka anordnas. Ett alternativ till avfallsrum i bottenvåningen är att gräva ned avfallsbehållare på förgårdsmarken, mellan E-området för nätstationen och gång- och cykelbanan, se illustrationsplanen på s. 10. När behållarna ska tömmas stängs gång- och cykelbanan av så att behållarna kan lyftas lågt över gång- och cykelbanan till avfallsbilden i angöringsfickan. Även med detta alternativ klaras maximalt 50 meter mellan bostadsentréer och avfallsbehållare. Detaljplanen möjliggör båda alternativen.

Konsekvenser av planens genomförande

En exploatering i det aktuella planområdet kommer att innebära konsekvenser för stadsbilden i gamla Bro. I och med att exploateringsgraden på platsen ökar kommer dels fler människor att röra sig på platsen, och dels kommer platsen upplevas som mer stadslig. Utbudet av allmännyttiga hyreslägenheter är i dagsläget litet på orten och det finns ett stort behov även i Stockholmsområdet i stort. I övrigt kommer planens genomförande att få relativt små konsekvenser. Den största påverkan får planen i den omedelbara närheten av planområdet. Ett fyravåningshus blir ett inslag av högre bebyggelse än vad som är fallet i dag, och delar av tidigare gröna ytor kommer tas i anspråk för bebyggelse.

Den föreslagna bebyggelsen, kommer med stor säkerhet innebära en inflyttning av familjer med barn, vilket kommer innebära ett högre tryck på ortens skolor och förskolor. Planområdets läge i direkt anslutning till idrottsplats och öppen grön yta gör dock lokaliseringen idealisk för just barn.

Genomförande

Organisatoriska frågor

Ansvarsfördelning och huvudmannaskap

Upplands-Bro kommun är huvudman för allmän platsmark. Kommunen ansvarar för drift och underhåll av allmän platsmark såsom park, natur, allmänna gator samt gång- och cykelvägar.

Planområdet kommer att ingå i Upplands-Bro kommuns verksamhetsområde för vatten, spillvatten och dagvatten. Upplands-Bro kommun är huvudman för de allmänna vatten- och avloppsanläggningarna samt ansvarar för drift och underhåll fram till anvisad anslutningspunkt.

Inom kvartersmark ansvarar AB Upplands-Brohus för genomförande, drift och underhåll av samtliga anläggningar (lokal dagvattenhantering, infart, serviser m.m.) och byggnader. Kommunen skall godkänna dessa åtgärder innan de genomförs.

Avtal

Ett markanvisningsavtal för del av Härnevi 1:71 har tecknats mellan kommunen och AB Upplands-Brohus som reglerar principerna för ansvarsförhållanden och kostnader för detaljplaneläggning samt köpeskilling.

Exploateringsavtal ska upprättas mellan kommunen och exploitören senast innan detaljplanen vinner laga kraft. Ett exploateringsavtal reglerar frågor som ansvars- och kostnadsfördelning, finansiering, marköverlåtelse, tidpunkt för färdigställande och andra frågor som berör genomförandet av detaljplanen.

Fastighetsrättsliga frågor

Ägoförhållanden

Fastigheten Härnevi 1:71 ägs av Upplands-Bro kommun och Härnevi 31:1 ägs av AB Upplands-Brohus.

Fastighetsbildning

Fastighetsregleringen måste göras efter att detaljplanen har vunnit lag kraft, för att försäkra markåtkomst. Mark som är utlagd som kvartersmark regleras från kommunägda Härnevi 1:71 till Härnevi 31:1 som ägs av AB Upplands-Brohus. Mark som är utlagd som allmän platsmark regleras även från Härnevi 31:1, till Härnevi 1:71. [En del av Härnevi 1:71 som ligger i detaljplanens nordöstra del längs med Kamrervägen kommer även den regleras över till Härnevi 31:1 för att skapa bättre förutsättningar och fastighetsgräns.](#)

Tekniska frågor

Tekniska utredningar/undersökningar

Risikanalys för farligt gods

En riskanalys för farligt gods har gjorts. Beräkningarna visar att individrisken är acceptabel inom planområdet och att samhällsrisken ligger klart under nivån för acceptabla risker. Inga skyddsåtgärder krävs för området.

Geologisk undersökning

Marken i området består av postglacial lera. Enligt den geotekniska undersökning som genomförts inom planområdet kommer de två sydligaste byggnaderna behöva pålas för en stabil grundläggning. Den nordligaste byggnaden kan grundläggas med platta på mark.

Teknisk försörjning

E-området för nätstationen kommer att tillhöra fastigheten Härnevi 31:1 som kommer att ägas av Upplands-Brohus. Eon som äger och sköter drift av nätstationen får tillgång till stationen och ledningarna med hjälp av servitut/rättighet. Mark reserveras för ledningarna med hjälp av ett u-område.

Ledningar

Ledningsägare inom planområdet enligt Ledningskollen 2018-02-13:

- *Eon*, elledningar som ansluter till den befintliga nätstationen på Härnevi 71:1, samt till det befintliga bostadshuset på Härnevi 31:1 ligger i Köpmanvägen respektive Kamrervägen. Anslutningen till nätstationen kommer att behöva flyttas till det föreslagna nya läget.
- *Skanova* har ledningar i Köpmanvägen och Kamrervägen. Då kvartersmarken utökas mot Kamrervägen kommer ledningarna här delvis att hamna inom kvartersmark, istället för inom

nuvarande gatumark. Ett u-område införs i plankartan här så att ledningarnas nuvarande läge säkras.

- *Telenor* har ledningar i Kamrervägen. Dessa påverkas inte av planförslaget.
- *Stadsnätbolaget* har ledningar i Kamrervägen. Då kvartersmarken utökas mot Kamrervägen kommer ledningarna här delvis att hamna inom kvartersmark, istället för inom nuvarande gatumark. Ett u-område införs i plankartan här så att ledningarnas nuvarande läge säkras.
- *Kommunen* har VA-ledningar i Köpmanvägen och Kamrervägen. Ledningarna ligger delvis inom Härnevi 31:1 och inom den mark inom Härnevi 71:1 som idag är planlagd för idrottsändamål. Ledningarna ligger dock inom det område som enligt planförslaget ska användas som gatumark, förutom en liten del i det sydvästra hörnet. Där ligger en del av en dagvattenledning i det som nu föreslås som kvartersmark. Denna del kan komma att behöva flyttas i samband med planens genomförande. Då kvartersmarken utökas mot Kamrervägen kommer ledningarna här delvis att hamna inom kvartersmark, istället för inom nuvarande gatumark. Ett u-område införs i plankartan här så att ledningarnas nuvarande läge säkras.

Ekonomiska frågor

Plankostnader

AB Upplands-Brohus bekostar framtagandet av planhandlingar, för planen erforderliga utredningar samt de åtgärder som är nödvändiga för planens genomförande.

Bygglov, bygganmälan

Bygg- och marklov söks hos Bygg- och miljönämnden i Upplands-Bro kommun.

Lantmäteriförrättning

Ansökan om lantmäteriförrättning söks hos Lantmäteriet i Stockholms län. De fastighetsbildningsåtgärder som uppkommer på grund av denna detaljplan skall ombesörjas av kommunen och bekostas av Upplands-Brohus. Kommunen ansöker om fastighetsbildning snarast efter att detta avtal godkänts genom beslut som vunnit laga kraft.

Lagfart

Samtliga med förvärvet förenade lagfartsåtgärder handläggs och bekostas av AB Upplands-Brohus.

Avgift för vatten och avlopp

Planområdet ingår i Upplands-Bro kommuns verksamhetsområde för vatten, spillvatten och dagvatten. Avgift ska erläggas enligt vid varje tillfälle gällande VA-taxa.

Administrativa frågor

Genomförandetid

Planens genomförandetid är 10 år från den dag planen vinner laga kraft. Efter genomförandetidens utgång fortsätter detaljplanen att gälla tills den ändras eller upphävs.

Medverkande i projektet

Planhandlingarna är framtagna av Tema arkitekter (Jenny Andreasson, planarkitekt) och Upplands-Bro kommun genom Madeleine Nilsson. Till grund för detaljplaneförslaget ligger studier utförda av Norconsult, Bjerkling, Tyréns, Geosigma samt AB Upplands-Brohus. Ett flertal medarbetare med specialistkompetenser på kommunens tekniska avdelning samt bygg- och miljöavdelningen har också bidragit till arbetet.

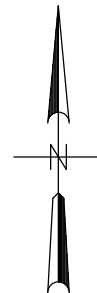
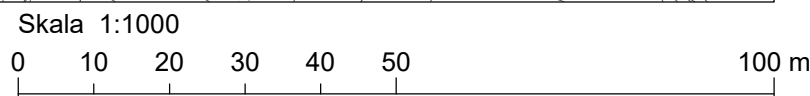
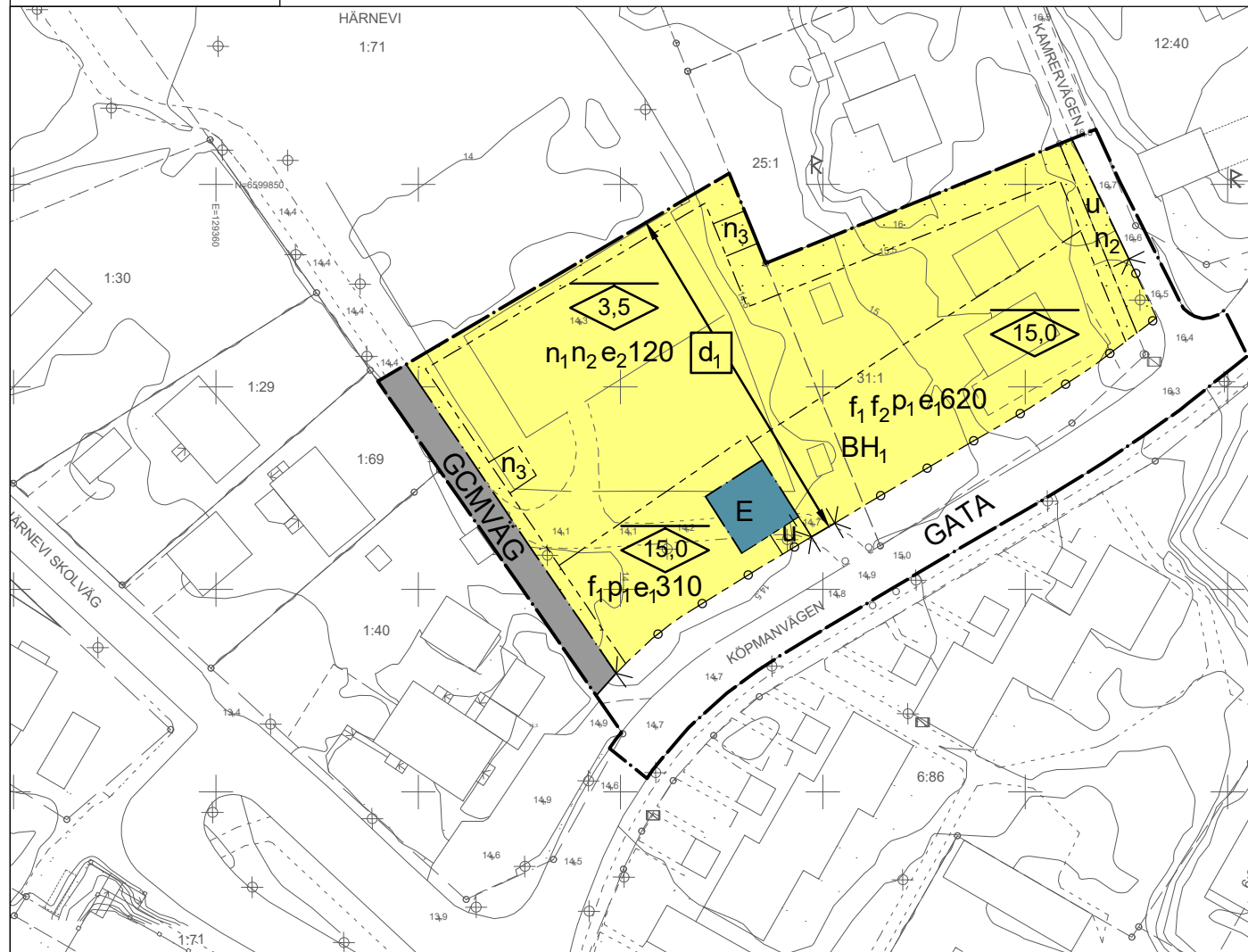
Upprättad 2019-01-23
Planavdelningen och Exploateringsavdelningen

Henric Carlsson
Planchef

Madeleine Nilsson
Planarkitekt

Andreas Silander
Projektledare exploatering

PLANKARTA



Illustrationsplan.



PLANBESTÄMMELSER

Följande gäller inom områden med nedanstående beteckningar. Endast angiven användning och utformning är tillåten. Där beteckning saknas gäller bestämmelsen inom hela området.

GRÄNSER

- Planområdesgräns enligt Boverket
- Användningsgräns enligt Boverket
- Egenskapsgräns
- Egenskapsgräns och Administrativ gräns

ANVÄNDNING AV MARK OCH VATTEN

Allmän platsmark med kommunalt huvudmannaskap

- GATA Gata
- GCMVÄG Gång-, cykel, och mopedväg

Kvartersmark

- B Bostäder
- E Tekniska anläggningar
- H Handel får finnas i bottenvåning

Egenskapsbestämmelser för kvartersmark

Bebyggandets omfattning

- Utnyttjandegrad**
- e:** Största byggnadsarea i kvm. Utöver detta får balkonger om högst 35 kvm uppföras PBL (2010_900) 4kap 11§
- e:** Största byggnadsarea i kvm PBL (2010_900) 4kap 11§
- Höjd på byggnader**
- 0.0 Högsta nockhöjd i meter ovan mark PBL (2010_900) 4kap 11§

Fastighetsstorlek

- d:** Minsta fastighetsstorlek är 4000 kvm PBL (2010_900) 4kap 18§

Placering

- Marken får inte förses med byggnad PBL (2010_900) 4kap 16§
- p:** Byggnad ska placeras 3 meter från GATA, Köpmanvägen PBL (2010_900) 4kap 16§

Utformning

- f:** Bostadsentréer ska vetta mot GATA, Köpmanvägen, samt vara genomgående mellan gata och gård PBL (2010_900) 4kap 16§
- f:** Byggrätten ska delas upp på två fristående byggnader med ett släpp om minst 6 meter mellan PBL (2010_900) 4kap 16§

Markens anordnande och vegetation

- n:** Bostadsgård ska finnas PBL (2010_900) 4kap 15§
- n:** Parkering får finnas PBL (2010_900) 4kap 10§
- n:** Marklov krävs för fällning av träd PBL (2010_900) 4kap 10§

Stängsel och utfart

- Utfartsförbud med Användningsgräns PBL (2010_900) 4kap 9§

ADMINISTRATIVA BESTÄMMELSER

Administrativa bestämmelser Kvartersmark

- Markreservat**
- u:** Underjordiska ledningar PBL (2010_900) 4kap 6§
- u:** Markreservat för allmännyttiga underjordiska ledningar PBL (2010_900) 4kap 6§

Administrativa bestämmelser Hela planområdet

- Genomförandetid**
- Genomförandetiden är 10 år från den dag planen får laga kraft PBL (2010_900) 4kap 21§



Detaljplan för

Köpmanvägen (HÄRNEVI 1:71 m.fl.) BRO

Henric Carlsson
Planchef
Upplands-Bro kommun

Madeleine Nilsson
Planarkitekt
Upplands-Bro kommun

GRANSKNING

Planhandlingar
Denna plankarta med bestämmelser
Planbeskrivning

DETALJPLAN
NORMALT PLANFÖRFARANDE
Upprättad enligt PBL (2010:900)

Upprättad 2016-04-19
Samrådsremiss 2016-07-22 - 2016-09-05
Revidering 2019-02-12
Granskning
Revidering
Anlagen
Laga kraft
Genomförandetiden upphör

Fastighetsförteckning
Samrådsredogörelse

NR 1502

GRUNDKARTAN UPPRÄTTAD AV KOMMUNENS KART- OCH MÄTAVDELNING

KOORDINATSYSTEM I PLAN SWEREF 99 18 00
KOORDINATSYSTEM I HÖJD RH 2000
Ajoudförd endast inom planområdet
2018-01-26

MAGNUS SUNDSTRÖM
TF CHEF KART- OCH MÄTAVDELNINGEN

BETECKNINGAR PÅ GRUNDKARTAN

- GÄLLANDE KVARTERSGRÄNS GRÄNS FÖR FASTIGHET ELLER SAMFÄLLT OMRÅDE
- BYGGNAD
- RUTNÄTSPUNKT
- FASTIGHETSBEDEGNING
- FÖRKLÄNNING RESP. FÖRKLÄNNINGSSTRÄCKE
- SLÄNT
- 0.0 AVVÄGT HÖJD
- HÖJDKURVOR
- POLYGONPUNKT
- STOLPE, BELYSNINGSSTOLPE
- VÄG
- ÖRE
- ÖRE
- STAKET
- HÄCK
- LUFFIKABEL FÖR EL ELLER TELE MED INMÄTTA STÖD

Sanna Ajaxén

Datum

2019-05-14

Vår beteckning

ÄON 19/0008

Er beteckning

Kanslistaben

Äldre- och omsorgsnämnden

Sanna.Ajaxen@upplands-bro.se

Val av ersättare i Äldre- och omsorgsnämndens arbetsutskott

Förslag till beslut

XX utses som ersättare i Äldre- och omsorgsnämndens arbetsutskott.

Sammanfattning

Vid Äldre- och omsorgsnämndens första sammanträde inrättades ett arbetsutskott, antal ledamöter fastställdes till 3 ordinarie och 2 ersättare. En av ersätтарыplatserna bordlades och bör därför tas upp för beslut igen.

Beslutsunderlag

- Socialkontorets tjänsteskrivelse 14 maj 2019

Bilagor

1. Protokollsutdrag från Äldre- och omsorgsnämndens sammanträde den 2 januari 2019 - Inrättande av arbetsutskott, fastställande av antal ledamöter samt val av ledamöter

Beslut sänds till

- Den valda
- Förtroendevaldasystemet
- Löner



§ 1 Inrättande av arbetsutskott, fastställande av antal ledamöter samt val av ledamöter

Dnr ÄON 19/0008

Beslut

1. Ett arbetsutskott inrättas.
2. Arbetsutskottet under mandatperioden ska bestå av 3 ledamöter och 2 ersättare.
3. Till ledamöter i äldre- och omsorgsnämndens arbetsutskott utses: *Tina Teljstedt (KD), Anders Åkerlind (M) Kerstin Ahlin (S).*
4. Till ersättare i äldre- och omsorgsnämndens arbetsutskott utses: *Irene Eklöf (L)* samt en ersättarplats bordläggs.
5. Till ordförande i äldre- och omsorgsnämndens arbetsutskott utses: *Tina Teljstedt (KD).*
6. Till vice ordförande i äldre- och omsorgsnämndens arbetsutskott utses: *Anders Åkerlind (M).*
7. Till andre vice ordförande i äldre- och omsorgsnämndens arbetsutskott utses *Kerstin Ahlin (S).*

Sammanfattning

Äldre- och omsorgsnämnden får inrätta utskott. Utskott ska bestå av det antal ledamöter och ersättare som Äldre- och omsorgsnämnden beslutar. Inom ett utskott väljer nämnden bland utskottets ledamöter en ordförande, en vice ordförande och en andre vice ordförande.

Utskottet sammanträder på dag och tid som varje utskott bestämmer. Sammanträden ska också hållas när ordföranden anser att det behövs eller när minst en tredjedel av ledamöter begär det.

Förslag till beslut

1. Ett arbetsutskott inrättas
2. Arbetsutskottet under mandatperioden ska bestå av X ledamöter och X ersättare.
3. Till ledamöter i äldre- och omsorgsnämndens arbetsutskott utses: XX.
4. Till ersättare i äldre- och omsorgsnämndens arbetsutskott utses: XX.
5. Till ordförande i äldre- och omsorgsnämndens arbetsutskott utses XX.
6. Till vice ordförande i äldre- och omsorgsnämndensarbetsutskott utses XX.

Förslag till beslut på sammanträdet

Tina Teljstedt (KD) föreslår:



1. Ett arbetsutskott inrättas
2. Arbetsutskottet under mandatperioden ska bestå av 3 ledamöter och 2 ersättare.
3. Till ledamöter i äldre- och omsorgsnämndens arbetsutskott utses: *Tina Teljstedt (KD), Anders Åkerlind (M) Kerstin Ahlin (S)*
4. Till ersättare i äldre- och omsorgsnämndens arbetsutskott utses: *Irene Eklöf (L)*, Ersättare bordläggs
5. Till ordförande i äldre- och omsorgsnämndens arbetsutskott utses: *Tina Teljstedt (KD)*
6. Till vice ordförande i äldre- och omsorgsnämndens arbetsutskott utses: *Anders Åkerlind (M)*.
7. Till andre vice ordförande i äldre- och omsorgsnämndens arbetsutskott utses *Kerstin Ahlin (S)*.

Beslutsgång

Ordförande finner att det finns ett förslag till beslut, hon frågar nämnden om de kan godkänna denna propositionsordning. Nämnden beslutar enligt *Tina Teljstedts (KD)* förslag till beslut.

Beslutet skickas till:

- De valda
- Löneavdelningen
- Förtroendemannaregistret



Marita Lindell-Jansson

Datum

2019-04-17

Vår beteckning

ÄON 19/0054

Er beteckning

Socialkontoret

Äldre- och omsorgsnämnden

marita.lindell-jansson@upplands-bro.se

Patientsäkerhetsberättelse 2018 privata utförare med upphandling enligt LOU

Förslag till beslut

Äldre- och omsorgsnämnden lägger informationen om Patientsäkerhetsberättelse 2018 privata utförare med upphandling enligt LOU till handlingarna.

Sammanfattning

Vårdgivare ska enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659) upprätta patientsäkerhetsberättelse senast 1 mars årligen. I denna ska det framgå hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår, vilka åtgärder som vidtagits för att öka patientsäkerheten och vilka resultat som uppnåtts. Vårdgivare har ett ansvar att bedriva ett kvalitetsarbete som ska vara både systematiskt och förebyggande för att förhindra vårdskador i samband med vård och behandling. Syftet är att göra hälso- och sjukvården säkrare för patienten. Patientsäkerhetsberättelsen ska finnas tillgänglig för den som önskar ta del av densamma.

Beslutsunderlag

- Socialkontorets tjänsteskrivelse daterad 2019-04-17
- Bilaga – Patientsäkerhetsberättelse 2018 Frösunda Omsorg AB Hagtorps äldreboende

Ärendet

I enlighet med Patientsäkerhetslagen har Frösunda Omsorg AB upprättat en patientsäkerhetsberättelse avseende Hagtorps äldreboende för år 2018. Frösunda Omsorg AB har i enlighet med gällande avtal egen hälso- och sjukvårdspersonal som bedriver den hälso- och sjukvård som verksamheten har att ansvara för. Verksamheten har tillgång till medicinskt ansvarig sjuksköterska som är placerad inom Frösunda stab där även legitimerad dietist samt sakkunnig inom kognition och demens är placerade. I patientsäkerhetsberättelsen beskrivs hur personal medverkat i kvalitetsarbetet genom månatliga kvalitetsråd. Där analyseras bland annat tendenser gällande avvikelser som därefter kan ligga till grund för mer generella åtgärder inom verksamheten. Varje månad sker en sammanställd rapportering av avvikelser, synpunkter och

klagomål till kommunen inför de samrådsorgan där bl a kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterska deltar. Denna har där möjlighet att erhålla förtydliganden avseende föregående månads avvikelser inom hälso- och sjukvård om denna upplever att otydligheter eller tveksamheter föreligger.

Antal avvikelser inom hälso- och sjukvård har under året uppgått till 259 av det totala antalet avvikelser om 623 stycken. Det totala antalet avvikelser har under året ökat beroende på Frösunda Omsorg AB under året arbetat metodiskt och aktivt med att synliggöra och poängtera vikten av att även omsorgsavvikelser ska lyftas och hanteras på samma sätt som avvikelser inom hälso- och sjukvård. Ingen händelse inom hälso- och sjukvård har medfört allvarlig vårdskada som är grunden för Lex Maria-anmälan till Inspektionen för vård- och omsorg. Riskbedömningar gällande fall (Downton), undernäring (MNA), trycksår (Norton) och munhälsa (Roag) har genomförts av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bland annat vid inflytt till vård- och omsorgboenden. Registreringar görs i kvalitetsregister under förutsättning av den enskilde samtycker. Egenkontroller med självskattningar avseende följsamhet till basala hygienrutiner för att eliminera smittspridning har under 2018 genomförts vid två tillfällen. Kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterska bedömning är att resultaten av dessa var goda. Verksamheten har under 2018 genomfört ett projekt där sjuksköterskor tillsammans med omsorgspersonal sett över och säkerställt varje patient/brukares behov av planerade toalettbesök och av sjuksköterska förskrivet inkontinenshjälpmedel. En sjuksköterska har under året genomgått utbildning för att erhålla förskrivningsrätt av Socialstyrelsen gällande inkontinensprodukter. Frösunda Omsorg AB har vid Hagtorps äldreboende under 2018 haft en hög grad av kontinuitet hos sin legitimerade hälso- och sjukvårdspersonal.

Barnperspektiv

Ärendet bedöms inte ha någon särskild påverkan på barnperspektivet.

Helena Åman

Socialchef

Elisabeth Rågård

Avdelningschef Avdelning Kvalitet-
och verksamhetsstöd

Bilagor

1. Patientsäkerhetsberättelse 2018 Frösunda Omsorg AB Hagtorps äldreboende

Beslut sänds till

- Akt

Frösunda Omsorg AB

Patientsäkerhetsberättelse 2018

Hagtorps äldreboende

Anette Josefsson

2019-01-09

Sammanfattning

- De viktigaste åtgärderna som vidtagits för att öka patientsäkerheten är förstärkt teamarbete samt dokumentationen kring kund
- Information till närstående har förbättrats
- Egenkontrollerna har genomförts på verksamheten
- De lokala rutinerna har uppdaterats kring informationsöverföring och verksamheten ser inga avvikelser som är kopplade till information
- Avvikelse skrivs frekvent och verksamheten ser en ökning av antalet, vilket är mycket positivt
- Även synpunkter och klagomål har ökat till antalet
- Hagtorp har under året haft en stabil arbetsgrupp av legitimerade medarbetare

Övergripande mål och strategier

Frösunda har mål och strategier för vårt interna arbete med patientsäkerheten. Mål anges i Frösundas kvalitetspolicy och avser tre övergripande områden: Kundnöjdhet, Avtalstrohet och Regulatorisk följsamhet. Inom HSL-området är det övergripande målet att den hälso- och sjukvård som kund har behov av ska komma kund tillgodo.

Delmål som säkerställer att de övergripande målen nås:

- Följa vårdplan och de åtgärder som är ordinerade ska utföras till 100%
- Ordinerade medicinska ordinationer ska vara utförda till 100 %
- Vårdåtgärder ska vara synkade med kunds genomförandeplan
- Eventuella vårdavvikelse ska till 100% skrivas in i systemet för avvikelshantering
- Eventuella avvikelser ska analyseras och åtgärder vidtas

Värdegrundsarbete inom Frösunda Omsorg har utgångspunkt i våra värderingar, respekt, engagemang och nyfikenhet. Allt arbete utgår utifrån vårt kundlöfte att Kunden bestämmer. Detta genomsyrar verksamheten och vi har alltid Kundens fokus. Detta tillsammans med ett salutogent förhållningssätt leder till att kunderna får insatser av god kvalitet, får ett gott bemötande, känner trygghet, har ett självbestämmande samt kan leva ett privatliv med integritet där de känner en delaktighet.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

Ansvar och krav på verksamhetens patientsäkerhetsarbete samt tillhörande kvalitetsarbete är beskrivet för varje yrkesfunktion som direkt har ett ledningsansvar för patientsäkerheten i verksamheten. De som omfattas är verksamhetschefen, medicinskt ansvarig sjuksköterska samt för respektive legitimerad yrkesfunktion, sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut.

På Frösundas staber finns det tillgång till medicinskt ansvarig sjuksköterska, leg dietist samt kostekonom för att stötta verksamheten och alla dessa funktioner besitter spetskompetens inom sina områden. Frösundas sakkunniga inom kognition och demens, Beata Terzis, finns för handledning och rådgivning.

Sjuksköterska har ett skriftligt ansvar att ansvara för säkerheten i det lokala läkemedelsförrådet samt för kontroll av narkotikaklassade läkemedel. Rutinerna kring narkotikaklassade läkemedel har uppdaterats under året.

Alla medarbetare med eller utan delegerade arbetsuppgifter har utifrån sina tilldelade arbetsuppgifter ett tydligt uppdrag att rapportera uppmärksammade risker, hälsoförändringar, skador och vårdavvikelser.

Struktur för uppföljning/utvärdering

I Frösundas kvalitetspolicy samt i företagets Ledningssystem anges rutiner för hur patientsäkerhetsarbetet ska följas upp. Där framgår även hur genomförande av kundnära arbete och det strukturerade patientsäkerhetsarbetet ska mätas och resultat beskrivas.

Månadsuppföljning

På Kvalitetsråden tas alla avvikelser, synpunkter och klagomål upp. Varje månad sker en sammanställd rapportering till kommunen på de samrådsorgan som finns.

Myndighetstillsyn

Hagtorp står under tillsyn av flera myndigheter och vi använder deras tillsynsrapporter och resultat i vårt kvalitets- och förbättringsarbete.

Intern tillsyn

MAS har gjort en granskning av hälso- och sjukvård och kvalitet som är en del av Frösundas patientsäkerhetsarbete samt för att tillse följsamhet av avtal samt regulatoriska krav och förväntningar.

Varje månad har verksamheten träffat Frösundas MAS för att säkra Hagtorps arbete. Under året har Frösunda förbättrat journalsystemet vilket har lett till att journalföringen har diskuterats och förtydligats varje månad.

HSV-medarbetarna har arbetat med sina vårdplaner och att säkra att vårdplanerna är ett levande dokument i det kundnära arbetet. Vårdplanerna är också ett utav de ämnen som diskuterats och som MAS följt.

MAS gjorde en granskning av 12 journaler i maj, detta föranledde inte till någon handlingsplan.

Avvikelserna har MAS följt både på Hagtorps egna möten och på samrådsorganet med kommunen. I det arbetet har vissa rutiner uppdaterats och dokumentationen har setts över.

MAS har blivit konsulterade för några kunder, för att säkra dokumentationen för dessa kunder.

MAS har tagit del av Hagtorps interna tillsyner och dessa har diskuterats på månadsmötena.

Egenkontroll

Hagtorp genomför egenkontroller i verksamheten för att säkerställa att aktiviteter utförs och dokumenteras korrekt.

Hagtorp genomförde två självskattningar under 2018, februari och december av följsamheten till basala hygienrutiner. Bedömningen som gjordes av verksamhetschef och Frösundas MAS var att ingen handlingsplan behövdes eftersom resultaten var så goda.

Resultatet av de två självskattningarna skickades till kommunen och vid samrådsorganen bekräftade kommunens MAS att hon hade samma bedömning.

Matenkät

Hagtorp genomförde två matenkäter under 2018, vår och höst.

Frösunda Omsorgs matenkät omfattar både mat och måltidsmiljön. På våren var totalen på matenkäten 87% och på hösten var det 90%.

Matsedels layout har förändrats under året för att tillfredsställa kunder med kognitiv svikt. Samrådsorganet har godkänt denna nya matsedel.

På samrådsorganet godkänns även matsedelns sammansättning i val av rätter varje månad.

Vid de kostråd som hålls varje månad med kunderna, kostombuden samt kocken diskuteras rätter som önskas eller behöver justeras.

Nattfastan

Frösunda Omsorg mäter nattfastan minst två gånger per år. Nattfastan var i snitt 9,75 timmar under våren och under hösten 10,2 timmar. Detta föranledde ingen handlingsplan då målet är under 11 timmar.

Enskilda kunder hade mer än 11 timmar i nattfasta och på vissa har vi gjort individuella åtgärder för att minska denna tid. Andra kunder har uttryckt att de inte vill bli väckta för att erbjudas förtäring och då respekterar vi det.

Nattfastan har varit en återkommande punkt på våra möten med medarbetarna dag som natt. Vår upplevelse är att detta har lett till att man ser vikten av att ständigt erbjuda förtäring under hela dygnet.

Besiktning av sängar

Under hösten gjordes besiktning av alla sängar på Hagtorp. Service och normala åtgärder genomfördes på sängarna. Ingen säng blev underkänd. Kommunen är informerad om statusen på sängarna på samrådsorganet. Protokoll finns för varje säng.

Besiktning på liftar

Under hösten gjordes besiktning av alla liftar på Hagtorp. Service och normala åtgärder genomfördes på liftarna. Ingen lift blev underkänd. Kommunen är informerad om statusen på liftarna på samrådsorganet. Protokoll finns för varje lift.

Kvalitetsråd

Varje månad träffas Hagtorps Kvalitetsråd och det rådet består av ett mångprofessionellt team av olika yrkesroller. På detta råd arbetas det med att hantera de avvikelser, synpunkter och klagomål som inkommit under månaden. Viktigast här är att dra lärdomar av det som hänt och att arbeta för ständiga förbättringar.

Varje avvikelse skattas utifrån allvarlighetsgrad. Konsekvensen bedöms utifrån en 4-gradig skala (mindre, måttlig, betydande eller mycket hög/katastrofal). Alla avvikelser har gått igenom på kvalitetsråden med allvarlighetsgraden. I början av månaden skickas statistikerna på våra avvikelser till kommunen. På samrådsorganen varje månad går vi igenom varje avvikelse där bedömning av allvarlighetsgraden finns med.

Inställetid för journalsjuksköterskorna

Varje månad gör verksamhetschefen en egenkontroll av den inställetid på 30 minuter som verksamheten har i vårt avtal med Klara T. Rutinen kring denna inställetid har uppdaterats och godkänts på samrådsorganet. Vi ser att vid 4 tillfällen under året har de kommit senare än efter 30 minuter. Vid dessa 4 tillfällen har detta inte på något vis påverkat kund. Dessa avvikelser har kommunen informerats om på samrådsorganet varje månad.

Vård-och omsorgsavvikelser

Verksamheten lägger stor vikt vid att avvikelser dokumenteras. Alla avvikelser följs upp på HSL-mötena och på Kvalitetsrådet samt går igenom med representanter från Upplands Bro kommun vid det månatliga samrådsorganet. När Frösundas verksamhetschefer för äldreomsorgen träffas en gång per månad lyfts även frågan.

De inkomna avvikelserna samt synpunkter och klagomål går igenom på Hagtorps kvalitetsråd som hålls en gång per månad. Då diskuteras även förbättringar och åtgärdsplaner i lärande syfte. Anteckningar från kvalitetsråden finns åtkomliga för alla medarbetare på Hagtorp.

Under 2018 har totalt 623 avvikelser registreras i ledningssystemet. Fördelningen av dessa är:

- 136 st Fallavvikelser på 85 kunder
- 123 st Läkemedelsavvikelser
- 37 st Avseende arbetsrutiner
- 306 st Omvårdnadsavvikelser
- 21 st Larm
- 75 st Synpunkter och klagomål

Allvarliga vårdskador och utredning Lex Maria

Hagtorp har rutiner för anmälan enligt Lex Maria vid allvarlig vårdskada eller risk för allvarlig vårdskada. Medicinskt ansvarig sjuksköterska genomför en strukturerad utredning av händelsen samt beslutar om händelsen ska anmälas till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Medarbetarna påminns med jämna mellanrum om hur man gör en anmälan och rutinerna kring det.

Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

Läkarkontakt samt kontakt med andra hälso-och sjukvårdsmedarbetare

På Hagtorp finns rutiner för hur medarbetarna kan komma i kontakt med läkare och sjuksköterska eller annan legitimerad medarbetare. Kontaktuppgifter med telefonnummer uppdateras regelbundet och finns lätt tillgängliga för alla medarbetare. Aktuella samverkansöverenskommelser finns, är kända och följs.

Det finns en skriftlig samverkansöverenskommelse mellan Hagtorp och läkarvårdgivaren Familjeläkare i Saltsjöbaden. I denna samverkansöverenskommelse framgår hur samarbetet mellan läkare och sjuksköterska sker.

Frösunda har även en samverkansöverenskommelse med Klara T (tidigare benämnt Care Team) angående sjukskötersketjänster vardag från kl 1630-0645 samt lördagar, söndagar och helgdagar.

Läkemedelshantering

Frösundas rutin för läkemedelshantering samt den lokala skriftliga läkemedelsinstruktionen är känd för berörda medarbetare som hanterar läkemedel. Den lokala instruktionen för läkemedelshantering finns tillgänglig för delegerad personal på respektive avdelning. En extern kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen utfördes av Apoteket AB i november 2018.

Vaccinationer

Under hösten erbjöds influensavaccination till kunderna. Vaccinationen blev fördröjd för en del kunder då det saknades vaccin i landet. Alla kunder som önskade blev vaccinerade.

Delegering

Delegering sker i enlighet med Frösundas rutiner i Ledningssystemet. Hagtorp har goda patientsäkerhetsrutiner och krav på reell kompetens innan delegering kan komma ifråga till nya medarbetare. Reell kompetens börjar alltid med en teoretisk och praktisk utbildning efter introduktion och att medarbetaren har lärt känna verksamheten. Delegeringarna följs regelbundet upp. Kunskapstest sker vid förlängning av delegeringar precis som det görs vid första tillfället delegering ges.

Medicinteknisk produkt (MTP)

Frösunda har skriftliga rutiner för medicintekniska produkter genom vårt Ledningssystem. Serviceavtal för underhåll finns för aktuell medicinteknisk utrustning. Medarbetarna ges handledning och utbildning på aktuella medicintekniska produkter men har också ett eget ansvar att meddela legitimerad medarbetare om osäkerhet uppstår. Samtliga sängar och liftar är besiktigade under året.

Hygien och smittskydd

Legitimerade medarbetare och omsorgsmedarbetare på Hagtorp har goda kunskaper om basala hygienrutiner. Basala hygienrutiner har varit ett återkommande ämne på våra möten samt utbildning i ämnet finns på Frösunda akademien och erbjuds till alla nya medarbetare och är ett krav att man genomför.

Egenkontroll av medarbetarnas följsamhet kring basala hygienrutiner har utförts under februari och december. Ingen av dessa egenkontroller har lett till någon handlingsplan.

Vård i livets slutskede

Vård i livets slutskede på Hagtorp utgår från det palliativa nationella vårdprogrammet vilket verksamheten har utarbetade rutiner för. Det upprättas en vårdplan vid vård i livets slut. Samtliga dödsfall har rapporterats till det palliativa registret för att kunna följa verksamhetens kvalitet vid livet slut. Eftersom det palliativa registret har haft reducerad kapacitet under året har vi inte kunnat få ut sammanställningar av de olika parametrar som man tittar på vid ett dödsfall.

Under året har vi haft 20 dödsfall vilket är en mycket hög siffra. Detta har ställt höga krav på alla våra kundnära medarbetare. Ett gott samarbete kring kunden samt dennes närstående har möjliggjort att man känner sig informerad och delaktig. Verksamheten har fått mycket återkoppling från närstående att de har upplevt att det har varit en fin sista tid för kunden.

Förebyggande medicinska åtgärder har satts in i god tid för att skapa en så bra sista tid som möjligt.

Av de 20 kunder som avled under året var 12 kunder permanenta kunder och återsående 8 fanns på vår visstidsavdelning.

Inkontinens

På Hagtorp finns rutiner och medarbetarna har arbetat med ett strukturerat teamarbete inom ansvarsområdet. Aktuella bedömningar och förskrivningar dokumenteras i kundernas journal. Utbildning har genomförts vid ett tillfälle under våren samt två tillfällen under hösten med en produktspecialist från vår leverantör av inkontinensprodukter.

Verksamheten har även genomfört ett projekt under året där vi tillsammans med sjuksköterskorna och tittat på och säkerställt varje kunds behov av toalettbesök kontra inkontinensskydd. Produktspecialisten har varit inkopplad hos några kunder.

En av våra sjuksköterskor har gått utbildning i förskrivningsrätt för inkontinenshjälpmedel.

Trycksår

På Hagtorp har medarbetarna arbetat med riskbedömningar enligt modifierad Nortonskala för att undvika att trycksår uppstår. Analys, uppföljning och utvärdering av riskbedömningar och åtgärdsplaner har tagit upp på våra multiprofessionella teammöten. Individuella vårdplaner har utarbetats vid behov samt registrering i kvalitetsregistret Senior Alert har skett.

Verksamheten har under året arbetat aktivt med just trycksår och bland annat har det förskrivits fler madrasser för att undvika dessa sår.

Ett aktivt arbete har genomförts med lägesändring för kunderna så att inte trycksår skall uppstå.

Medarbetarna har gått en utbildning i Frösunda Akademin som handlar om trycksår.

Ett fördjupat samarbete har gjorts med den fotvårdare som kommer till Hagtorp. Verksamheten ser att detta har lett till att eventuella risker upptäckts vid ett tidigare skede.

Nutrition

Medarbetarna på Hagtorp har arbetat med riskbedömningar och åtgärder kring nutrition och undernäring utifrån rutiner och vårdprogram. Analys, uppföljning och utvärdering av riskbedömningar och åtgärdsplaner har tagits upp på våra multiprofessionella teammöten. Individuella vårdplaner har utarbetats vid behov samt registrering i kvalitetsregistret Senior Alert.

Varje år genomförs en matenkät där kunderna får göra en skattning av maten och måltidsmiljön samt den service de får i samband med måltiderna. Detta är genomfört för Hagtorp i april och i oktober. Under våren var den totala upplevelsen av maten 87% medan på hösten var den 90%.

Verksamheten gör också en nattfastemätning 2 ggr per år och under våren var den 9,75 timmar medan på hösten visade den 10,2 timmar i snitt på boendet.

Det finns 1 kostombud per avdelning på Hagtorp. Påfyllning av kunskapen för kostombuden vad det gäller kost till äldre, måltidssituation samt livsmedelshygien sker två gånger per år för kostombuden plus att Frösundas dietist finns på boendet en dag varje månad.

Under den varma sommaren arbetade vi mycket med att förebygga vätskebrist. Det erbjöds drycker och saftiga livsmedel dygnet runt. Vi vistades mycket ute i skuggan för att söka skydd mot värme och sol och för att fånga de svaga vindar som kunde ge lite svalka. Som vi ser det har detta arbete med att förebygga vätskebrist och förtydligade rutiner kring hur vi kan hantera detta lett till att vi inte ser en ökad mängd fallskador, ingen kund hade behov av att skickas till sjukhus och vi kan inte se några dödsfall kopplade till värmen.

Fall och fallskador

Riskbedömningar med åtgärder och resultat har registrerats i kundernas journal samt i kvalitetsregistret Senior Alert. Arbete kring riskbedömningar och individuella åtgärdsplaner för dem som har en dokumenterad risk att falla har skett på teammöten. Arbetsterapeut och fysioterapeut med den kompetens de besitter har en naturlig del i detta arbete. Läkare har informerats och läkemedelsordinationer har setts över när behov uppstått. Fall och fallskador har rapporterats och utretts enligt rutin.

Larm av olika slag samt grindar har förskrivits där behovet funnits. Förslag på förebyggande åtgärder har givits till kunder och närstående som tex halksockar, möblering i lägenheten etc.

Kunden ska själv meddela samtycke till eventuella skyddsåtgärder. Vid bedömning om skyddsåtgärder dokumenteras dessa åtgärder, uppföljning och resultat i kundens journal.

Verksamheten har även arbetat med rutinerna kring fall och när man kontaktar HSL-medarbetarna i denna fråga.

Demenssjukdom

På Hagtorp bor personer med demenssjukdom. Medarbetarna som arbetar med kunder med demenssjukdom har utbildning och kompetens inom demensområdet och det finns tillgång till handledning och kontinuerlig fortbildning.

På en av våra avdelningar har vi under året fått en kund som behöver mycket extra resurser. Verksamheten har också behövt köpa och installera ett avdelningslarm för att säkerställa kundens trygghet.

Ytterligare en medarbetare utsågs till BPSD-administratör och har fått utbildning i detta.

På Hagtorp finns det medarbetare på plats dygnet runt.

Rehabilitering

På Hagtorp finns inarbetade rutiner för kontakt med arbetsterapeut och fysioterapeut. De kunder som behöver extra stöd av dessa professioner tas upp på de teammöten som genomförs varje vecka.

Individuella träningsprogram har utformats av fysioterapeuten för vissa kunder.

Det finns planerade veckoaktiviteter för vardagsaktivitet. Grupp gymnastik har genomförts 1-2 gånger per vecka under året. Individuella hjälpmedel har förskrivits och funktionsbedömningar har utförts dock inte på alla kunder. Fysioterapeut har funnits tillgänglig 1 dag per vecka och arbetsterapeut har funnits 5 dagar per vecka under 2018.

Handledning och utbildning i rehabiliterande arbetssätt samt lyftteknik för medarbetarna har skett kontinuerligt.

Under året har en översyn gjorts för samtliga kunder avseende deras hjälpmedel.

Mun-och tandhälsovård

Vid inflyttning av ny kund gör sjuksköterskan en bedömning av munstatus som en del i det riskförebyggande arbetet. Resultatet har registrerats i patientjournalen samt i kvalitetsregistret Senior Alert. Tandhygienist har besökt Hagtorp var tredje månad under året samt vid behov och genomfört munhälsobedömning hos de kunder som tackat ja till detta. Tandläkaren kommer till Hagtorp 2 gånger per år och vid behov.

Dokumentation

Alla legitimerade medarbetare inklusive journalsjuksköterskor dokumenterar i den digitala journalen Safe Doc vad gäller journalföring. Medarbetarna dokumenterar i Safe Doc avseende SoL och HSL. Informationsöverföring från legitimerade medarbetare till omsorgsmedarbetarna sker genom muntliga rapporter eller genom digitalt överförda rapporter.

Under året har dokumentationssystemet Safe Doc uppdaterats och utvecklats vilket underlättar omvårdnadsarbetet.

Individuell vård- och omsorgsplanering sker kontinuerligt tillsammans med alla yrkesgrupper på teammöten. Vid ordinarie rehabiliteringsinsatser från fysioterapeut eller arbetsterapeut signerar medarbetarna att de utfört insatsen på en lista.

Informationsöverföring

Schemalagd tid finns för informationsöverföring mellan medarbetare när ett pass slutar och ett annat börjar. På morgonen är det informationsöverföring mellan nattens medarbetare och sjuksköterska.

Verksamheten har 2 gånger per år möten med företrädare för journalsjuksköterskorna från Klara T. Vid dessa möten deltar verksamhetschef samt MAS från Frösunda. Vi har diskuterat frågor kring rutiner, avvikelser samt dokumentation. Vi ser att vi har ett ömsesidigt gott samarbete.

Informationssäkerhet HSLF-FS 2016:40, 7 kap 1§

Frösunda har en framtagen rutin för behörighetsstyrning och informationssäkerhet vid datoriserad hantering av kunduppgifter. Denna syftar till att ge medarbetaren kunskap om säkra arbetssätt vid datoriserad hantering av uppgifter om kundernas personliga förhållanden. Rutinen styr uppsättningen av behörigheter för IT-stödet Safe-Doc. Rutinen tar även upp medarbetarens skyldigheter om inre sekretess. Anställda medarbetare som utför arbetsuppgifter enligt SoL har behörighet att läsa och dokumentera uppgifter i social journal om kunderna som bor på Hagtorp. Medarbetarna har personliga inloggnings till Safe-Doc. I Safe-Doc är Hagtorp uppdelat på fyra avdelningar och medarbetarna har endast behörighet till den avdelning som de arbetar på.

Legitimerad personal inom Frösundas enheter har behörighet att läsa och dokumentera i patientjournalen för de kunder som bor inom den verksamheten där denne har sitt uppdrag och/eller arbetsschema förlagt.

IT-avdelningen utför systematiskt behörighetsgranskning för att kontrollera om någon obehörig har kommit åt kunduppgifter i IT-stödet Safe-Doc. Behörighetsgranskning sker månadsvis på ett utvalt affärsområde och utvald verksamhet. Den senaste behörighetsgranskningen gällande Hagtorp genomfördes 2019-01-08. Vid behörighetsgranskningen upptäcktes ingen medarbetare som inte arbetar på Hagtorp. De medarbetare som slutar inaktiveras per automatik. Frösunda har automatiserat inaktiveringen av användarnas konton i Safe-Doc. När medarbetaren får ett slutdatum på sin anställning i personalsystemet inaktiveras även Safe-Doc behörigheten. Detta SQL-jobb görs en gång per månad.

Uppföljning genom egenkontroll

Svenska Palliativregistret

Under 2018 har verksamheten haft 20 dödsfall på Hagtorp och de är registrerade i palliativregistret.

BPSD

Under 2018 hade Hagtorp 4 personer registrerade i BPSD.

Senior alert

102 unika personer är registrerade 2018

90 % Riskbedömningar med risk

90 % Hade bakomliggande orsaker vid risk

91 % Åtgärdsplan vid risk

49 % Utförda åtgärder vid risk

10 personer hade trycksår

60 personer BMI<22

48 fall varav 20 personer

46 personer med munhälsa grad 2

Flytt till annat boende

1 kund har flyttat till annat boende under 2018 av egen vilja. Skälet till flytten var att komma närmare sina närstående

Resultat från öppna jämförelser

Hur lätt eller svårt är det att få träffa sjuksköterska vid behov?

Resultat från Hagtorp:

2016 71 %

2017 våren 63 %

2017 hösten 69%

2018 våren 75%

Hur lätt eller svårt är det att få träffa läkare vid behov?

Resultat från Hagtorp:

2016 För få svarande

2017 våren för få svarande

2017 hösten 40 %

2018 våren 57%

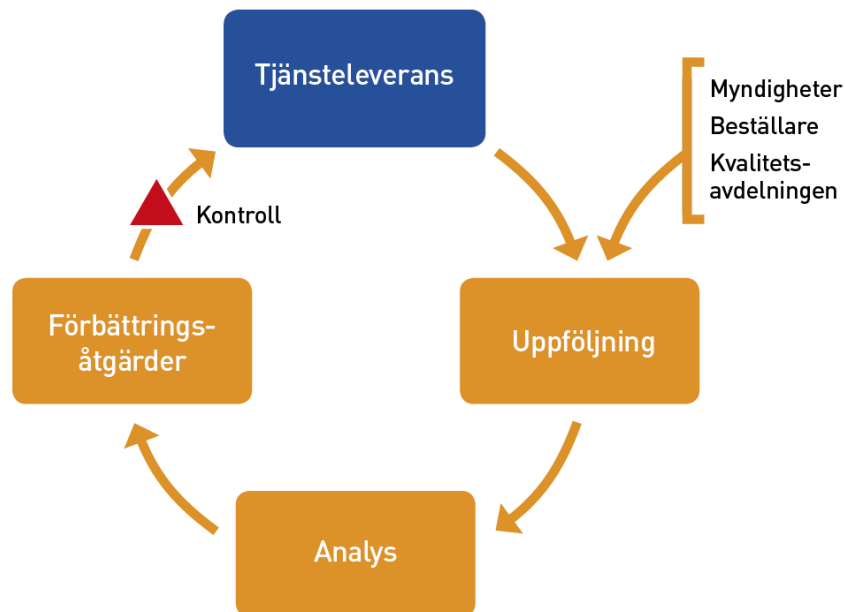
Avvikelser

Hagtorp har kända arbetsrutiner kring alla delar om rapportering, utredning och återkoppling av vård-och omsorgsavvikelser samt Lex Maria inom verksamheten. Risk-och händelseanalyser av inkomna avvikelser har skett regelbundet och strukturerat under året av legitimerad personal. Inrapporterade avvikelser har tagits upp och diskuteras och analyserats på de regelbundna teammöten och Kvalitetsråd som finns på Hagtorp. Avvikelsestatistik rapporteras varje månad till Upplands Bro kommun på de samrådsorgan som genomförs. Om det förekommer allvarliga vårdavvikelser rapporteras dessa till medicinskt ansvarig sjuksköterska enligt rutin.

Varje avvikelse skattas utifrån allvarlighetsgrad. Konsekvensen bedöms utifrån en 4-gradig skala (mindre, måttlig, betydande eller mycket hög/katastrofal). Alla avvikelser har gått genom på kvalitetsråden med allvarlighetsgraden. I början av månaden skickas statistik på våra avvikelser till kommunen. På samrådsorganen varje månad går vi igenom varje avvikelse där bedömning av allvarlighetsgraden finns med.

Under våren beslutades att Frösundas MAS skall delta på de månatliga samrådsorganen.

Systemet för avvikelsehantering ser vi i Frösunda som ett led i kvalitetstänkandet. Vi använder oss av Q-loopen för att säkerställa att avvikelsen hanteras rätt så det blir till en utveckling av verksamheten.



Alla medarbetare ansvarar för att rapportera vård och omsorgsavvikelser samt synpunkter/klagomål direkt i ledningssystemet. Där skall också uppmärksammade risker för avvikelser samt missförhållande rapporteras. Alla medarbetare informeras noggrant om denna

rapporteringskyldighet som följer med anställningen redan under sin introduktion samt vid våra möten.

Samverkan för att förebygga vårdskador

Hagtorp har genomfört regelbundna teammöten där sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut och kontaktman deltagit. Verksamheten ser att under året har detta samarbete fördjupats.

Kvalitetsråden är ett viktigt forum för att arbeta med ständiga förbättringar.

Samordning i vårdkedjan är viktig för att säkerställa säkerheten kring patienten. Frösunda arbetar med att ha ett gott samarbete med kommunens tjänstemän samt med andra vårdgivare. Kommunens MAS hjälper till att hålla oss uppdaterade på de nyheter som händer under året.

På Hagtorp genomförs HSL-möten varje vecka där verksamhetschef och legitimerade medarbetare deltar. På dessa möten tas frågor upp som handlar om avvikelser, rutiner, nyhet och andra händelser av vikt.

För att trygga patientsäkerheten med vår tjänsteleverantör träffar vi Klara T (tidigare benämnt Care Team) 2 gånger per samt vid behov.

Risikanalys

När en ny kund flyttar in samt när behov uppstår görs riskbedömningar. Riskbedömning utifrån säkerhet för kund samt en riskbedömning utifrån medarbetarnas arbetsmiljö.

Arbete för att motverka trycksår

I verksamheten har medarbetarna arbetat med riskbedömningar enligt en modifierad Nortonskala för att undvika att trycksår uppstår. Analys, uppföljning och utvärdering av riskbedömningar och åtgärdsplaner har tagits på teammötena. Individuella vårdplaner har utarbetats samt registrerats i kvalitetsregistret Senior Alert.

Arbete för att motverka undernäring

I verksamheten har medarbetarna arbetat med riskbedömningar och åtgärder kring nutrition och undernäring utifrån rutiner och vårdprogram. Riskbedömning, uppföljning och utvärdering av åtgärdsplaner har skett på ett strukturerat sätt och med stöd av kvalitetsregistret Senior Alert.

Frösundas dietist har varit på Hagtorp enligt den frekvens som avtalats.

Kostombud finns på samtliga avdelningar på Hagtorp som stöd för det egna förbättringsarbetet. Utbildning för kostombuden har genomförts vår och höst samt utbildning angående kost för äldre riktad till närstående erbjöds under våren.

Nattfastemätningar har genomförts både vår och höst och under våren låg den på 9,75 timmar i snitt och höstens resultat visade på 10,2 timmar i snitt.

Arbete för att motverka fall och fallskador

Arbetet kring riskbedömningar och individuella åtgärdsplaner för de kunder som har haft en bedömd risk att falla har skett i multiprofessionellt team. Fysioterapeut och arbetsterapeutens kompetens har varit en naturlig del i arbetet. Läkare har informerats och läkemedelsordinationer har setts över. Fall och fallskador har rapporterats och utretts enligt rutin. Vikten av att följa rutinerna och att rapportera fallhändelser tas regelbundet upp på kvalitetsrådet.

Arbete för att förbättra munhälsa

Vid inflyttning av ny kund har sjuksköterskan gjort en bedömning av munstatus som en del i det riskförebyggande arbetet. Resultatet har registrerats i patientjournalen samt i kvalitetsregistret Senior Alert. Tandhygienist har besökt Hagtorp var tredje månad och vid behov under året och genomfört munhälsobedömning hos de kunder som tackat ja till detta. Tandläkaren kommer till Hagtorp 2 gånger per år och vid behov.

Inkontinens/blåsdysfunktion

Aktuella bedömningar och förskrivningar dokumenteras i kundens journal. Utbildning för inkontinensombuden har genomförts med produktspecialist från leverantören av inkontinensprodukter.

ADL och funktionsbedömning

På Hagtorp finns arbetsrutiner för kontakt med arbetsterapeut och fysioterapeut samt för samarbete och teamarbete kring rehabiliteringsinsatser. De veckovisa temamöten som genomförs behandlar också dessa insatser.

Det finns planerade veckoaktiviteter för vardagsrehabilitering. Grupp gymnastik har genomförts 1-2 gånger per vecka under året. Individuella hjälpmedel har förskrivits och funktionsbedömningar har utförts, dock inte på alla kunder. Fysioterapeut har funnits tillgänglig 1 dag per vecka och arbetsterapeut har funnits 5 dagar per vecka under 2018.

Handledning och utbildning i rehabiliterande arbetssätt samt lyftteknik för medarbetarna har skett kontinuerligt.

BPSD

Under året har verksamheten arbetat med BPSD och det finns utbildade BPSD-administratörer på Hagtorp samt att ett stort antal medarbetare har gått på utbildning i ämnet. Arbetet med detta kommer att fortgå och förfinas då vi ser att detta sätt att arbeta gör stor skillnad för kunderna.

Bedömning och individuell planering om behov av åtgärder finns och utförs i takt med att medarbetarna ser ett förändrat behov hos kunden.

För en kund har vi anlitat BPSD-teamet från Landstinget för att vara oss behjälpliga i det arbetet kring denna speciella kund.

Hantering av klagomål och synpunkter

Klagomål och synpunkter

Hagtorp har kända arbetsrutiner kring alla delar om rapportering, utredning och återkoppling av synpunkter och klagomål inom verksamheten. Risk- och händelseanalyser av inkomna synpunkter och klagomål har skett regelbundet och strukturerat under året av verksamhetschefen.

Inrapporterade synpunkter och klagomål har tagits upp och diskuteras och analyserats på de regelbundna Kvalitetsråd som finns på Hagtorp. Statistik rapporteras varje månad till Upplands Bro kommun på de samrådsorgan som genomförs.

Samverkan med patienter och närstående

Hagtorp har rutiner för kontinuerlig samverkan med närstående i enlighet med kundernas samtycke. Information lämnas kontinuerligt om kundernas hälsa. Närstående får gärna delta i vårdplanering tillsammans med läkare och sjuksköterska enligt överenskommelse.

Verksamheten har närståendemöten samt brukarråd där kunder och närstående är inbjudna. Utöver detta finns även kostråd och aktivitetsråd där närstående och kunder inbjuds att delta.

Varje månad finns ett nytt månadsbrev för verksamheten att hämta i entrén eller att läsa i de närståendepärmar som finns på varje avdelning. Månadsbrev, månadsens aktiviteter samt månadsens menyer skickas med brev till närstående. Alla kunder får samma information som närstående i sina respektive postfack. Information som menyer, månadsbrev samt aktiviteter finns även på Frösundas hemsida.

Resultat

- Antal klagomål och synpunkter som inkommit under året är 75 st. Dessa har utretts och åtgärdats
- Inga rapporter eller utredningar enligt Lex Maria har förekommit under 2018

Förbättringsområden 2018

- Antalet avvikelser har ökat under året från 263 till 623
- Antalet klagomål och synpunkter har ökat under året från 30 till 75st
- Hagtorp har säkrat förflyttningarna genom utbildning av medarbetarna. Verksamheten har uppdaterat rutiner samt diskuterat frågan på kvalitetsråd och verksamhetsmöten
- Säkerställt ombudsrollerna genom att förtydliga de uppgifter som ligger i ombudsrollen och säkerställt att man förstår sitt uppdrag
- Teammöten har ändrat utgångspunkten till kundens fokus. Dokumentationen har förbättrats och vårdplanerna har säkerställts
- Lokal rutinpärm har uppdaterats
- Kommunikation till vikarier och elever har säkerställts genom att de har ett postfack med informationsfolder på varje avdelning
- I arbete vid kundens säng har vi förtydligat hur man navänder draglakan och glidlakan för att kunden skall ha det bekvämt vid omvårdnaden. Vid rätt användning ger detta också den bästa arbetsmiljön för medarbetarna

- För kundens välmående har vi sett över kundens behov av toalettbesök kontra inkontinenshjälpmedel

Övergripande mål och strategier för kommande år

Under 2019 kommer arbete kring patientsäkerhet att fokusera på:

- Vid akuta sjukhusbesök kommer vi att skicka med en röd mapp med information om kunden och dess mediciner. Dessa uppgifter skickas med redan idag men det nya är en överenskommelse om att det skall vara en RÖD mapp. Sjukhuset skall även returnera information i samma mapp
- Inom BPSD kommer vi att fortsätta det arbete som vi idag gör samt utbilda administratörer
- För den basala hygienien kommer vi fortsätta med våra egenkontroller samt att det är en levande fråga på våra möten
- Nattfastan kommer att följas som tidigare år
- Arbetet med riskbedömningar fortsätter som tidigare
- Dokumentationsgranskning av HSL kommer att ske under året