



Sammanträdesprotokoll för vård- och omsorgsnämnden

Datum och tid: 2023-03-20 kl 18:30-20:00

Plats: Alytus

Utses att justera: Gül Alci (M)

Datum och tid för Justering: 29 mars 2023

Plats för Justering: Digitalt

Sekreterare:

Kerstin Frimodig

§ 15 - 25

Ordförande:

Tuva Lund (S)

Justerare:

Gül Alci (M)

Se protokollets sista sida för digitala signaturer.

ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Nämnd

Vård- och omsorgsnämnden 2023

Anslaget den

2023-03-30

Förvaringsplats för protokollet

Process: 1.1.3.1 - Hantera nämndprocess med underprocesser

Dnr: VON/2022:00332

Sammanträdesdatum

2023-03-20

Nedtas den

2023-04-21



Närvarolista

Ledamöter

Tuva Lund (S) ordförande
Caroline Blom (KD) 1:e vice ordförande
Gül Alci (M), 2e vice ordförande
Taina Virta (S)
Simon Safari (S)
Nellie Eriksson (M)
Kristoffer Szubzda (SD)
Camilla Jägermalm (TUP)
Marit Normasdotter (V)
Sonja Jonasson (C)
Sipra Humalisto (L)

Ersättare

Khalil Jalil (S)
Aftab Jaigirdar (S) §§21-25
Vivian Nehmé (M)
Bo Holmström (SD)
Max Lundberg (TUP)

Övriga deltagare

Petra Oxonius, Christina Almqvist, Katarina Tonring, Peter Norén §15 och Marlen Rosén §15.



[Innehållsförteckning]

Ärende för beslut	
Tilldelningsbeslut verksamhetssystem	§ 15/2023
Information från förvaltningen, mars	§ 16/2023
Ekonomisk uppföljning, februari	§ 17/2023
Kvalitetsredovisning 2022	§ 18/2023
Patientsäkerhetsberättelse 2022	§ 19/2023
Uppföljning gruppbostad 2022	§ 20/2023
Riktlinjer för handläggning enligt LSS	§ 21/2023
Rekvirering av statsbidrag för att Säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer	§ 22/2023
Rekvirering av statsbidrag Äldreomsorgslyftet för 2023	§ 23/2023
Anmälningssärenden	§ 24/2023
Delegationsärenden	§ 25/2023



§ 15

Tilldelningsbeslut verksamhetssystem VON/2023:00068

Beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden antar anbudsgivare Tieto Sweden AB, Org.nr: 556052-7466, för verksamhetssystem i socialtjänsten.
2. Vård- och omsorgsnämnden ger upphandlingsenheten uppdrag att genomföra tilldelning under förutsättning att Socialnämnden fattar motsvarande beslut.
3. Vård- och omsorgsnämnden uppdrar till upphandlingschefen att ingå avtal med tilldelad anbudsgivare.

Sammanfattning

Upphandlingen avser kommungemensamt verksamhetssystem för socialtjänsten som används primärt inom socialförvaltningen samt vård- och omsorgsförvaltningen i kommunen.

Upphandlingsarbetet har letts av upphandlingsenheten och arbetet med upphandling samt efterföljande införande hanteras med en förvaltningsövergripande projektgrupp.

Upphandlingen har genomförts som en förhandlad upphandling enligt lagen om offentlig upphandling. Anbudsutvärderingen gjordes utifrån kriteriet det ekonomiskt mest fördelaktiga anbudet utifrån bästa förhållandet mellan pris och kvalitet.



§ 16

Information från förvaltningen, mars VON/2023:00003

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden har tagit del av informationen.

Sammanfattning

Information från vård- och omsorgsdirektör

Vård- och omsorgsdirektör Petra Oxonius informerar om att den skjutning som skedde tidigare i månaden i Tullinge skedde i närheten av tre av förvaltningens boenden där extra stöd därför satts in där för boenden och personal.

Förvaltningen kommer på prov anställa en aktivitetsinspiratör till vård-och omsorgsboenden. Det är en tillfällig tjänst som ska stötta ordinarie aktivitetskoordinatorer och inspirera till fler aktiviteter.

Det pågår också en utbildningsatsning av stödpedagoger inom LSS där utbildningar kommer att ske under våren tillsammans med föreningen FUB.

Planering pågår inför evakuering av kommunalhuset inför renovering av huset. Renoveringen och evakueringen av huset tidigarelades på grund av tester som gjorts av huset och flytten planeras ske under sommaren-hösten.

Information Lex Maria

Medicinsk ansvarig sjuksköterska Katarina Tonring informerar om en Lex Maria anmälan som gjorts på Orrens servicehus.



§ 17

Ekonomisk uppföljning, februari VON/2023:00006

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner prognosen per februari 2023.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsförvaltningen prognostiserar i uppföljningen per februari en budget i balans för helåret 2023. Det är för tidigt på året för att dra några slutsatser om över- eller underskott än men det ekonomiska läget är bra och det finns goda förutsättningar att hålla en budget i balans.



§ 18

Kvalitetsredovisning 2022 VON/2023:00045

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner kvalitetsredovisningen 2022.

Sammanfattning

Enligt Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9 ska alla verksamheter som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Föreskriften är gemensam för hälso- och sjukvård, tandvård, socialtjänst och verksamhet enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Ett ledningssystem är ett verktyg för att uppnå kvalitet. Det är ett stöd för att systematiskt och fortlöpande utveckla, följa upp och säkra kvaliteten i verksamheten utifrån lagar och föreskrifter, egna definierade kvalitetskrav och mål samt brukares och patienters behov. Under året följer verksamheternas resultat upp på en rad olika sätt såsom brukarundersökningar, synpunkter, avvikelshantering, kvalitetskontroller, medarbetarundersökningar och uppföljningar av verksamheterna. Det samlade resultatet utifrån de olika egenkontrollerna och uppföljningarna ska sammanställas årligen i en kvalitetsredovisning.

Kvalitetsredovisningen 2022 syftar till att ge en helhetsbild av årets kvalitetsarbete och verksamhetens resultat gällande:

- hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits under föregående kalenderår,
- vilka åtgärder som har vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet, och vilka resultat som har uppnåtts.



§ 19

Patientsäkerhetsberättelse 2022 VON/2023:00065

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner patientsäkerhetsberättelsen 2022.

Sammanfattning

I patientsäkerhetslagen 3 kap § 9 och 10 anges vårdgivarens dokumentationsskyldighet. Vårdgivaren ska dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten. Vårdgivaren ska senast den första mars varje år upprätta patientsäkerhetsberättelsen. Syftet med patientsäkerhetsarbetet är att vårdgivaren ska få kontroll över sitt patientsäkerhetsarbete.

I patientsäkerhetsberättelsen ska det framgå hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående år, vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten och vilka resultat har uppnåtts. Under året har verksamheterna bland annat följt upp följsamhet till basala hygienrutiner, synpunkter, avvikelshantering, munhälsa och nattfasta. Utifrån resultatet i patientsäkerhetsberättelsen 2022 har mål för patientsäkerhetsarbetet för 2023 tagits fram.



§ 20

Uppföljning gruppbostad 2022 VON/2022:00225

Beslut

- 1.Vård- och omsorgsnämnden godkänner genomförd uppföljning.
- 2.Vård- och omsorgsnämnden beslutar att de enheter som har konstaterade brister inkommer med åtgärdsplaner enligt gällande tidplan samt att planerna hanteras och följs upp av vård- och omsorgsförvaltningen och redovisas för vård- och omsorgsnämnden.

Sammanfattning

För att säkerställa en trygg och säker omsorg av god kvalitet är det viktigt att vård- och omsorgsnämndens verksamheter, och de verksamheter som nämnden har avtal med, följs upp regelbundet utifrån ställda krav. Med anledning av detta antog vård- och omsorgsnämnden år 2020 en modell för att följa upp samtliga utförare. Under 2022 har tio av sammanlagt 23 gruppbostäder följts upp.

Efter genomförd uppföljning kan konstateras att samtliga av de uppföljda enheterna inom gruppbostad uppfyller ställda krav kring uppdraget för stödperson. Majoriteten av enheterna har en hög andel medarbetare med formell kompetens. Däremot visar uppföljningen brister inom flera områden såsom systematiskt kvalitetsarbete, hälso- och sjukvård, basal hygien, tystnadsplikt och sekretess samt skyddsåtgärder. Det finns ett behov av att ta fram rutiner samt att uppdatera och förankra vissa framtagna rutiner inom enheterna. Samtliga enheter har tagit del av sina resultat och arbetar nu med att ta fram åtgärdsplaner. Dessa ska redovisas till förvaltningens utsedda granskare senast 28 februari.

Särskilt yttrande

Gül Alci (M), Nellie Eriksson (M), Vivian Nehmé (M), Kristoffer Szubzda (SD), Bo Holmström (SD), Camilla Jägermalm (TUP), Max Möllerström (TUP) och Marit Normasdotter (V) lämnar in särskilda yttranden, se [bilagor](#).

**Yrkande**

Ordföranden Tuva Lund (S) yrkar på ett tillägg till ordförandeförslaget: beslutspunkt 2 kompletteras med ” *och redovisas för vård- och omsorgsnämnden* ”.

Beslutsgång

Ordföranden Tuva Lund (S) finner att det finns ett förslag till beslut, det justerade ordförandeförslaget och att nämnden beslutar i enlighet med det.

Vård- och omsorgsnämnden godkänner att yttrandena biläggs protokollet.

Protokollsanteckning

Vård- och omsorgsnämnden godkänner att ordföranden Tuva Lund (S) lämnar en protokollsanteckning: *Botkyrka ska ha en god omsorg med hög kvalitet som Botkyrkaborna känner sig nöjda med. För att säkerställa detta fattade nämnden beslut om ny modell för att få till stånd en omfattande uppföljning av våra verksamheter. Vi i Mittensamarbetet väljer att vara modiga och våga titta på de brister som finns. Det ger oss möjlighet att se till att Botkyrkabornas omsorg blir bättre.*

Vi tar allvarligt på de uppgifter som kommit fram i förvaltningens uppföljning av gruppbestäder. Vi kan aldrig vara nöjda när vi ser att den här typen av brister förekommer och vi ser fram emot förvaltningens analys och de åtgärdsplaner för att komma tillrätta med dessa. Då kan vi säkerställa att Botkyrkaborna får den trygga och goda omsorg de förtjänar. Vi ska noga följa upp och tillförsäkra att utvecklingen går åt rätt håll.



§ 21

Riktlinjer för handläggning enligt LSS VON/2023:00060

Beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden antar riktlinjerna för handläggning enligt lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS).
2. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att riktlinjerna gäller från och med den 1 april 2023.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsförvaltningen har tagit fram ett förslag till riktlinjer för handläggning enligt LSS. Riktlinjerna är tolkningar av lagtexter, författningar, domar och utlåtanden från Socialstyrelsen eller Justitieombudsmannen. Riktlinjerna utgör ingen ram för vad den enskilde kan ansöka om utan ska vara en vägledning inför beslut kring en given fråga.

Förslaget till riktlinjerna innehåller elva avsnitt:

1. God man och förvaltare
2. Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
3. Barnperspektivet
4. Insatser enligt LSS
5. Handläggning, verkställighet och dokumentation
6. Förhandsbesked enligt LSS
7. Avgifter enligt LSS
8. Våld i nära relation
9. Stöd till anhörig
10. Ansvarsfördelning mellan bosättningskommun och vistelsekommun
11. Underrättelseskyldighet vid felaktiga uppgifter i folkbokföringen.

Under varje avsnitt har de relevanta områden när det gäller handläggning enligt LSS lyfts in.



Särskilt yttrande

Kristoffer Szubzda (SD) och Bo Holmström (SD) lämnar in ett särskilt yttrande, bilaga.

Vård- och omsorgsnämnden godkänner att yttrandet biläggs protokollet



§ 22

Rekvirering av statsbidrag för att Säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer VON/2023:00044

Beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden rekviderar utlysta statsbidraget för 2023.
2. Vård- och omsorgsnämnden uppdrar åt vård- och omsorgsdirektör att rekvidera och återrapportera statsbidraget till Socialstyrelsen.
3. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att fördela medlen till externa utförare i enlighet med tidigare beslutad fördelningsnyckel.
4. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att användningen av statsbidraget återrapporteras i nämndens verksamhetsberättelse för 2023.

Sammanfattning

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att under 2023 fördela medel till kommunerna för att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer.

Statsbidraget omfattar totalt 3 998 500 000 kronor för 2023, varav Botkyrka, enligt framtagna fördelningsnyckel, har möjlighet att rekvidera 22 597 049 kronor. Revideringen av medlen ska göras senast den 31 oktober 2023 och återrapporteras senast den 28 februari 2024 om hur medlen har använts.

Av Socialstyrelsens instruktioner framgår inte i vilken utsträckning externa utförare ska ta del av statsbidraget. Sedan tidigare har vård- och omsorgsförvaltningen dock tagit fram en fördelningsnyckel för hur statsbidrag ska fördelas till externa utförare. Vård- och omsorgsförvaltningen anser att även dessa statsbidrag ska fördelas utifrån samma princip.

Vård- och omsorgsförvaltningen föreslår att en återrapportering av vad statsbidraget används till likt tidigare år redovisas i vård- och omsorgsnämndens verksamhetsberättelse för 2023.



§ 23

Rekvirering av statsbidrag Äldreomsorgslyftet för 2023 VON/2023:00071

Beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden rekviderar utlysta statsbidraget för 2023.
2. Vård- och omsorgsnämnden uppdrar åt vård- och omsorgsdirektören att rekquirera och återrapportera statsbidraget till Socialstyrelsen.
3. Vård- och omsorgsnämnden fördelar medlen till externa utförare i enlighet med tidigare beslutad fördelningsnyckel.
4. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att användningen av statsbidraget återrapporteras i nämndens verksamhetsberättelse för 2023.

Sammanfattning

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att fördela medel till kommuner som ersättning för att anställda ska kunna utbilda sig till vårdbiträde eller undersköterska på arbetstid eller fortbilda sig genom andra kompetenshöjande utbildningar inom vård och omsorg om äldre. Även första linjens chefer inom vård och omsorg om äldre får möjlighet att utbilda sig på arbetstid för att stärka förutsättningarna för verksamheterna att tillhandahålla god ledning, planering, styrning och systematisk implementering av ny kunskap.

Äldreomsorgslyftet finansieras delvis med EU-medel. Stimulansmedlen omfattar 1 698 500 000 kronor för 2023, varav Botkyrka har möjlighet att rekquirera 9 598 872 kronor.

Rekvireringen av medel ska göras senast den 30 april 2023 och under februari 2024 rapportera hur statsbidraget för 2023 har använts.

Förvaltningen behöva synliggöra att Äldreomsorgslyftet finansieras med EU-medel, i kommunikation med verksamheterna som får del av statsbidraget. Återrapportering kopplad till Sveriges Återhämtningsplan och EU-medlen kommer att ske separat.

Av Socialstyrelsens instruktioner framgår inte i vilken utsträckning externa utförare ska ta del av stimulansmedlen. Sedan tidigare har vård- och omsorgsförvaltningen dock tagit fram en fördelningsnyckel för hur



statsbidrag ska fördelas till externa utförare. Vård- och omsorgsförvaltningen anser att även dessa statsbidrag ska fördelas utifrån samma princip.

Vård- och omsorgsförvaltningen föreslår att en återsrapportering av vad statsbidraget används till likt tidigare år redovisas i vård- och omsorgsnämndens verksamhetsberättelse för 2023.



§ 24

Anmälningssärenden, VON/2023:00002

Beslut

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

Sammanfattning

Kommunfullmäktige

§3 KF 2023-01-26 Reglemente för kommunstyrelsen mandatperiod 2022-2026, KS/2022:00523

Kommunstyrelsen

§40 KS 2023-02-13 Riktlinje för beredande och rådgivande organ, KS/2022:00518

Vård- och omsorgsförvaltningen

Redovisning av ej verkställda beslut kvartal 4 2022, LSS, von/2022:00018

Redovisning av ej verkställda beslut kvartal 4 2022, SoL, von/2022:00018

Attestlista mars, von/2023:00009



§ 25

Anmälan av delegationsbeslut VON/2023:00001

Beslut

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

Sammanfattning

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

Vård-och omsorgsdirektör

D2, Attesträtt, HR-chef, von/2023:00009:3

Myndighet

Delegationsbeslut fattade av handläggare för LSS, SFB och SoL, 2023-01-01 – 2023-01-31.



SÄRSKILT YTTRANDE

Bilaga §20 VON 2023-03-20
Vård- och omsorgsnämnden

2023-03-20

Ärende 6 Uppföljning Gruppbostad (von/2022:00225)

Uppföljningen av gruppbostad för förvaltningen visar att många kontrollmoment är rödmarkerade. Förväntan vi har är att det borde vara ännu fler gröna kategorier (bara en enda för närvarande).

Moderaterna ser mycket allvarligt på läget och det måste bli ändringar i arbetssätt, rutiner och en tydlig riktlinje kring bostäderna. Det är inte tillräckligt att ha en bra introduktion för nyanställda, utan rutiner bör vidhållas och uppföljas kontinuerligt med dem.

Det bör också implementeras tydliga samarbetsrutiner mellan förvaltningarna så att boendeplanen och planeringarna blir effektiva, men också att man kan hålla i t.ex. gemensamma kompetensutbildningar och kunskapsöverföring. Samarbete är viktigt och det bör bl.a. också implementeras en tydlig struktur för samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården.

Enligt lagstiftningen ska det inom alla verksamheter inom socialtjänsten finnas ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som motsvarar kraven i SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Det vi ser i rapporten är att vi inte når denna lagstiftning fullt ut, eller att vi inte når den alls.

Det mest oroväckande kontrollmomentet som visar rött är rutiner för lex Sarah och Lex Maria. Det är två viktiga verktyg som omgående bör implementeras för vård och omsorgsförvaltningens kvalitetsarbete med målsättningen att alla brister ska synliggöras och åtgärdas.

När det kommer till mat och måltider visar uppföljningen att samtliga enheter saknar godkända rutiner och arbetssätt för hur personalen ska agera vid exempelvis aptitlöshet, ofrivillig viktförändring hos brukare eller om brukaren inte verkar tillgodogöra sig tillräckligt med näring.

Vi bör också ställa frågan till oss själva i nämnden om enhetschefernas tid räcker till för varje enhet.

Vi vill även se en uppföljning om gruppbostäderna uppfyller LSS lagens intentioner om goda levnadsvillkor. Vi vill också att de enheter som har konstaterade brister inkommer med åtgärdsplaner snarast. Men också att förvaltningen övergripande tar fram en åtgärdsplan för en god samverkan mellan samtliga enheter.

Gül Alci (M)

Nellie Eriksson (M)

Vivian Nehmé (M)



Vård- och omsorgsnämnden

2023-03-20

Bilaga § 20 VON 2023-03-20

Uppföljning gruppbostad

Särskilt yttrande

Mot bakgrund av det undermåliga utfallet, där det kan konstateras att nästan hälften av kontrollmomenten inte godkänts, hoppas Sverigedemokraterna att åtgärdsplanerna som ska ha återskärats den 28 februari, får en skyndsamt effekt. Däremot står det ingenting om dessa i tjänsteskrivelsen daterad 10 mars.

Rapporten dateras oktober 2022, nämnden får resultatet i mars 2023, varför detta dröjsmål?

Hur blev resultatet för uppföljningen av åtgärdsplanerna som ska ha inkommit till förvaltningens utsedda granskare 28 februari?

För Sverigedemokraterna Botkyrka,

Kristoffer Szubzda

Bo Holmström

Vård- och omsorgsnämnden
Bilaga §20 VON 2023-03-20

Särskilt yttrande
2023-03-20

Ärende 6: Uppföljning gruppboende 2022

Vi i Tullingepartiet tycker att det är bra att utvärderingen gjorts men blir förfärade över resultatet.

Vi tycker att det är särskilt anmärkningsvärt att det saknas basala rutiner för hygien och livsmedelshygien. Dessutom är resultatet rött för lex Sara/lex Maria.

Det sammantagna resultatet visar att uppnådda plus delvis uppnådda mål tillsammans bara uppgår till ca 60 %.

Det verkar utifrån materialet inte säkerställt att alla boende får samma hjälp och vård oavsett i vilket boende man har sin adress eller vilken personal som arbetar där.

En anledning till att det ser ut på det här sättet kan man eventuellt skönja i det faktum att introduktionen av anställda inte heller verkar fungera som den ska.

Camilla Jägemalm (TUP)

Max Lundberg (TUP)



Vård- och omsorgsnämnden 2023-03-20

Bilaga §20 VON 2023-03-20

SÄRSKILT YTTRANDE

Vänsterpartiet ser väldigt allvarligt på alla röda kontrollpunkter som har kommit fram vid kvalitetsuppföljningen av våra gruppboende. Botkyrkas invånare som är i behov av särskilt boende ska vara trygga med att kommunen utför en trygg och kvalitetssäker verksamhet. Det är av yttersta vikt att dessa brister åtgärdas skyndsamt.

Med det sagt välkomnar Vänsterpartiet att denna noggranna och ärliga granskning av verksamheten är genomförd. Det är bara om man granskar verksamheten på detta sätt man kan få fram brister och det är helt nödvändigt för att kunna åtgärda och förbättra.

En analys av orsaker till dessa brister bör genomföras och då inte bara på verksamhetsnivå men också på politisk nivå. Det behöver säkerställas att verksamheterna har tillräckligt med resurser för att kunna genomföra åtgärder för att höja kvaliteten och åtgärda bristerna.

Vänsterpartiet har ju länge varit kritiskt till effektiviseringskraven som ställts på alla verksamheter i kommunen. Vi är nu bekymrade över att detta kan vara en av orsakerna till alla dessa brister.

Bortsett från detta bör man genomföra tätare uppföljning för att säkerställa att utvecklingen går i rätt riktning.

Marit Normasdotter (V)



Vård- och omsorgsnämnden

2023-03-20

Bilaga §21 VON 2023-03-20

Riktlinjer LSS

Särskilt yttrande

Sverigedemokraterna är för att anta de nya riktlinjerna för handläggning enligt lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS).

Vad som är svårare att utreda är huruvida riktlinjerna efterföljs eftersom de siffror som återrapporteras kommer ifrån de verksamheter som utför uppdraget. Siffror går som bekant att titta på från flera olika håll.

I de nya riktlinjerna berör man handläggningstider för inkomna ansökningar om LSS insatser. Något direkt tak för handläggningstiden saknas. Man uppger att den sökande efter 6 månader kan kräva ett beslut vilket då ska fattas inom 4 veckor efter att kravet ställts.

Det vore intressant att om nämnden fick en genomsnittlig handläggningstid för årets hanterade ansökningar. Detta skulle ge en känsla för hur effektiv handläggningen är. Viktigt dock att tidsbegränsade beslut som förfaller och förlängs inte inkluderas i en sådan statistik då dessa ärenden, i princip, redan är utredda. Vad nämnden vill få fram är den genomsnittliga handläggningstiden för nya ärenden vilka behöver utredas grundligt med besök, läkarintyg etc.

Vidare så stipulerar Förvaltningslagen (FL) §11 att myndigheten ska informera den sökande om skälen till att handläggningen av ett ärende väsentligen har försenats.

Det skulle vara intressant att göra en uppföljning utav detta.

De vill säga, hur lång tid anses handläggningen av en ansökan ska få ta innan den ska hanteras enligt FL §11 som väsentligt försenad? Och hur många ärenden per år passerar denna tidsfrist?

Har skälen i så fall kommit den sökande till handa?

Och vilka skäl låg bakom ev. försening?

För Sverigedemokraterna Botkyrka,

Kristoffer Szubzda

Bo Holmström

UNDERSKRIFTSSIDA

Detta dokument har undertecknats med elektroniska underskrifter:

NAMN: KERSTIN FRIMODIG
DATUM & TID: 2023-03-29 10:04:21 +02:00
IDENTIFIKATIONSTYP: Svensk e-legitimation
IDENTIFIKATIONS-ID: _06730d804f07eec390a590102925c8b8a0



NAMN: TUVA MALMBORG LUND
DATUM & TID: 2023-03-29 10:08:33 +02:00
IDENTIFIKATIONSTYP: Svensk e-legitimation
IDENTIFIKATIONS-ID: _09d6d615dca96de920c51c5c96dc9c3db8



NAMN: SERIFE GÜL ALCI
DATUM & TID: 2023-03-29 10:57:52 +02:00
IDENTIFIKATIONSTYP: Svensk e-legitimation
IDENTIFIKATIONS-ID: _09f3632d00b7b662613256a5e21e9893fd



Certifierad av Comfact Signature
Accepterad av alla undertecknare
2023-03-29 10:57:57 +02:00
Ref: 70665SE
www.comfact.se



[Validera dokumentet](#) | [Användarvillkor](#)