



Instans: Socialnämnden
Tid: 2019-04-30 kl. 13.00
Plats: Sämsjön, Kommunhuset

Förslag på justerare: Magnus Lennartsson (M)
Dag för justering: 2019-05-02 kl. 15.30

Samtliga ärenden har beretts av socialnämndens presidie. I samtliga beslutsärenden föreslår socialnämndens presidie att socialnämnden beslutar i enlighet med förvaltningens förslag till beslut.

Observera att sekretesshandlingar delas ut för genomläsning innan sammanträdet i enlighet med beslut på socialnämndens sammanträde den 21 maj 2013, § 60/2013.

Eva Larsson
Ordförande

Moa Andersson
Sekreterare

Information:

- SN= slutgiltigt beslut fattas i socialnämnden
- KS = slutgiltigt beslut fattas i kommunstyrelsen.
- KF = slutgiltigt beslut fattas i kommunfullmäktige.
- Info = Information.
- Ett X markerar att handlingar finns bifogade i kallelsen.
- VS markerar att handlingar presenteras vid sammanträdet.

KL	NR	Besluts -organ	Ärende	DNR	Handlingar bifogas	Föredragande/ Kommentar
13.00			Sammanträdets öppnande			Ordförande
			Upprop			Nämndsamordnare
			Val av justerare och tid för justering			Ordförande
13.05	1	SN	(Sekretess) Nedläggning av faderskapsutredning	--	VS	Ordförande
13.20	2	INFO	Socialförvaltningen informerar	--	--	Socialchef
13.40	3	KF	Svar på motion - Aktivitetscenter för alla äldre i kommunen	SN 21/2018	X	Socialchef
13.50	4	KF	Svar på medborgarförslag för att bygga ett Gruppboende för funktionshindrade inom LSS	SN 74/2018	X	Verksamhetschef socialt stöd
14.00	5	KF	Svar på medborgarförslag för anställning av Stödpedagoger inom funktionshinder	SN 74/2018	X	Verksamhetschef socialt stöd
14.10	6	KF	Rapportering av ej verkställda gynnande beslut enligt SOL och LSS 2019-03-31	SN 49/2019	X	Kvalitetssamordnare /SAS
14.20	7	SN	Månadsuppföljning per 2019-03-31	SN 7/2019	X	Controller
14.30	8	SN	Mini-Maria Södra Älvsborg	SN 47/2019	X	Socialchef
14.40	9	SN	Revidering av socialnämndens delegeringsordning	SN 41/2019	X	Stabschef
14.50	10	SN	Besparingsåtgärder inom socialnämnden - Minska antalet särskilt boende platser samt flytta korttiden till Hagen	SN 22/2019	X	Verksamhetschef vård och omsorg
15.00	11	SN	Gemensam finansiering av ett mer samlat system för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamhet	SN 50/2019	X	Socialchef

<i>NR</i>	<i>Meddelandeförteckning</i>	<i>DNR</i>	<i>Handlingar bifogas</i>
1	Domar inkomna under tidsperioden 2019-03-27- -2019-04-29	--	VS
2	Protokoll Kommunala pensionärsrådet/Rådet för funktionshindrade 2019-03-20	Postlista KS 2019:13	X
3	KS § 55/2019-03-18 Uppföljning av internkontroll 2018 för samtliga nämnder	KS 82/2017	X

<i>NR</i>	<i>Delegeringsbeslut</i>	<i>DNR</i>	<i>Handlingar bifogas</i>
1	Anmälan av delegeringsbeslut under tidsperioden 2019-03-01- -2019-03-31	--	VS



Svar på motion - Aktivitetscenter för alla äldre i kommunen

Sammanfattning

Följande motion inkom 2018-01-22 från Björn Wilhelmsson (S);

“Antalet äldre personer som bor i Herrljunga kommun är högt (ca 22%) jämfört med landet i övrigt(ca 19%). Och all statistik tyder på att antalet äldre kommer att öka. Med en åldrande befolkning är det viktigt att kommunala insatser görs för att ge våra äldre kommuninvånare ett aktivt åldrande och därmed förebygga ohälsa och undvika behov av kommunala insatser.

Ett aktivitetscenter för alla äldre boende i kommunen inrättas, där man kan ta en fika tillsammans eller delta i olika verksamheter som erbjuds av frivilliga organisationer eller föreningar.

Bristen på aktiviteter ger dålig livskvalitet o medför ofta ohälsa o därmed ökade kostnader för äldreomsorgen inom kommunen.

Vi föreslår att:

Ett äldrecenter inrättas på Hemgården i Herrljunga.”

Kommunen har idag många aktiva föreningar som erbjuder aktiviteter för äldre. Mer information om detta finns på kommunens hemsida.

Förvaltningen ställer sig positivt till inrättandet av ett äldrecenter. Äldrecentrets huvudsakliga uppgift är att ordna aktiviteter och främja social gemenskap, motverka otrygghet samt bidra till fysisk aktivitet för äldre. Dock finns inte de ekonomiska förutsättningarna för att inrätta ett äldrecenter inom socialnämndens budget och därför föreslår förvaltningen att motionen avslås.

Beslutsunderlag

SN § 45/2018-03-27

Förslag till beslut

Kommunfullmäktige föreslås avslå motionen.

Magnus Stenmark
Socialchef

Expedieras till: Kommunfullmäktige
För kännedom till:



Bakgrund

Äldrecentrets huvudsakliga uppgift är att ordna aktiviteter och främja social gemenskap, motverka otrygghet samt bidra till fysisk aktivitet för äldre.

Målet är att deltagaren ska känna gemenskap och uppleva sin dag som meningsfull samt bidra till att stärka psykiska och fysiska funktioner

Relationer med familj och vänner är betydelsefullt för ett gott åldrande. Därutöver kan mötesplatser behövas där äldre kan uppleva social gemenskap. Sociala nätverk kan stärka individens självbild och öka känslan av tillhörighet och meningsfullhet i livet. För många kan välbefinnandet påverkas positivt av att känna sig delaktig, att man klarar sig själv och kan ha kvar sina tidigare, eller få nya, intressen i livet.

En av de insatser som har den största positiva effekten på människors hälsa är en ökning av den fysiska aktiviteten för dem som rör sig för lite. Hälsovinsterna är i stort sett desamma för äldre personer som för övriga. Likaså har maten och trivsamma måltider stor betydelse för hälsa och välbefinnande

Det bör finnas tillgång till café alla dagar då äldrecenter är öppet. Utgångspunkten är att det bör finnas möjlighet för besökarna att äta gemensamma måltider. Hur och i vilken omfattning gemensamma måltider organiseras bestäms av centrets förutsättningar såsom tillgång till kök eller uppvärmningsmöjligheter. Den enskilde betalar för all förtäring.

Utgångspunkten vid utformning av aktiviteterna ska vara social gemenskap, meningsfullhet, fysisk aktivitet och kostens betydelse för hälsan. Utifrån lokala förutsättningar bör äldrecentret erbjuda besökarna minst en daglig aktivitet. Ett månadsprogram kan med fördel tas fram.

De sociala aktiviteterna bör utformas så att deltagarna få möjlighet att skapa nya relationer och gemenskap. Föreläsningar, studiegrupper och aktiviteter med kulturellt inslag bör erbjudas liksom IT-relaterade aktiviteter. Utöver möjligheten att äta eller fika tillsammans kan andra aktiviteter kring mat erbjudas, exempelvis studiecirkel om mat för äldre. Utbudet av fysiska aktiviteter kan omfatta enklare motionsaktiviteter och rörelsegrupper som kan utföras i den ordinarie lokalen utan krav på avancerade redskap.

Engagemang från volontärer, pensionärsorganisationer och övrigt föreningsliv bör tas tillvara. En god samverkan med dessa kan bredda utbudet av aktiviteter, nå en bredare målgrupp och bidra till att äldrecentren blir levande mötesplatser.

Ekonomisk bedömning

Att göra en ekonomisk bedömning på vad ett inrättat äldrecenter skulle kosta är en fråga om ambitionsnivå. I dagsläget finns många olika föreningar verksamma på bland annat Hemgården och de föreningarna skall man givetvis involvera i arbetet på ett äldrecenter. Sedan behövs en samordnande funktion tillhörandes socialförvaltningen. Förvaltningen bedömer att en 50%-tjänst skulle räcka till att börja med. En halvtidstjänst kostar ca 250 tkr. Medel för att inrätta ett äldrecenter finns i dagsläget inte inom socialnämndens budget.

Juridisk bedömning

Ett äldrecenter är inte en lagstadgad skyldighet.



SN § 45

DNR SN 106/2017

Motion – Aktivitetscenter för alla äldre i kommunen

Sammanfattning

Kommunfullmäktige har beslutat att överlämna motionen Aktivitetscenter för alla äldre i kommunen till Socialnämnden för beredning. För att nämnden ska kunna ta ställning till motionen behöver ärendet beredas.

Beslutsunderlag

Presidieskrivelse i ärendet daterad den 2018-03-15

Motion inkommen 2018-01-22

Kommunfullmäktige § 30/2018-02-13

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut:

- Förvaltningen får i uppdrag att bereda motionen.

Beslutsgång

Ordföranden frågar om förvaltningens förslag till beslut antas och finner att så sker.

Socialnämndens beslut

1. Förvaltningen får i uppdrag att bereda motionen.



KF § 30

DNR KS 22/2018 731

Motion – Aktivitetscenter för alla äldre i kommunen

Sammanfattning

Följande motion inkom 2018-01-22 från Björn Wilhelmsson (S);

"Antalet äldre personer som bor i Herrljunga kommun är högt (ca 22%) jämfört med landet i övrigt(ca 19%). Och all statistik tyder på att antalet äldre kommer att öka.

Med en åldrande befolkning är det viktigt att kommunala insatser görs för att ge våra äldre kommuninvånare ett aktivt åldrande och därmed förebygga ohälsa och undvika behov av kommunala insatser.

Ett aktivitetscenter för alla äldre boende i kommunen inrättas, där man kan ta en fika tillsammans eller delta i olika verksamheter som erbjuds av frivilliga organisationer eller föreningar.

Bristen på aktiviteter ger dålig livskvalitet o medför ofta ohälsa o därmed ökade kostnader för äldreomsorgen inom kommunen.

Vi föreslår att:

Ett äldrecenter inrättas på Hemgården i Herrljunga."

Beslutsunderlag

I kommunfullmäktige frågar ordföranden om motionen överlämnas till socialnämnden för beredning och finner att så sker.

KOMMUNFULLMÄKTIGES BESLUT

1. Motionen överlämnas till socialnämnden för beredning.



Svar på "Medborgarförslag för att bygga ett Gruppboende för funktionshindrade inom LSS"

Sammanfattning

Socialförvaltningen har fått i uppdrag av socialnämnden att besvara inkommit "Medborgarförslag för att bygga ett gruppboende för funktionshindrade inom LSS i Herrljunga kommun centrum" KS 183/2018 739. Socialförvaltningen besvarar de delar av förslaget som rör förvaltningens verksamhetsområde.

Socialförvaltningen i Herrljunga kommun har idag två bostäder, som benämns Bostad med särskild service enligt LSS, Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387). Boendena utgörs av en Servicebostad i Herrljunga tätort samt en Gruppboende i centrala Ljung. Socialförvaltningen har ej sett ett ökat behov av gruppboende enligt LSS utifrån ansökningsstatistik för insatsen, bostad med särskild service, gruppboende.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad 2019-04-10
Socialnämnden § 122/2018-11-27
Kommunfullmäktige § 142/2018-10-23
Medborgarförslag för att bygga ett gruppboende för funktionshindrade inom LSS i Herrljunga kommun centrum inkom 2018-09-10

Förslag till beslut

Förvaltningen har härmed besvarat det inkomna medborgarförslaget.

Jennie Turunen
Verksamhetschef Socialt Stöd

Expedieras till: Kommunfullmäktige

**Bakgrund**

Socialförvaltningen följer utvecklingen inom funktionshinderpolitiken och har utvecklat insatserna inom bostad med särskild service enl LSS, gruppboende och serviceboende utifrån gällande lagstiftning och riktlinjer.

Socialförvaltningen har verkställt samtliga ansökningar om bostad med särskild service som inkommit till kommunen. Kommunen har idag två bostäder enligt 9§ 9 punkten LSS, en Serviceboende som är belägen i Herrljunga tätort samt en gruppboende som är belägen i Ljung. Utifrån de senaste årens ansökningar om insatsen bostad med särskild service har socialförvaltningen ej sett behov av ytterligare en gruppboende i kommunen utan förvaltningen har kunnat verkställa samtliga beslut i egen regi alternativt köpt externt boende då behoven ej kunnat tillgodoses på hemmaplan.

Socialförvaltningen har statistik och kännedom om flödet av ansökningar om bostad med särskild service för att kunna möta behoven. Hur framtida behov av fler bostäder enligt LSS utvecklas bevakas utifrån ansökningar, omvärldsanalys samt utifrån demografin.

Socialförvaltningen har utifrån statistik av ansökningar om bostad med särskild service enl 9§ 9 punkt LSS ej sett ett behov av att bygga en till gruppboende i Herrljunga kommun de senaste åren, men bevakar behoven framåt.

Ekonomisk bedömning

Förvaltningen bedömer att det i dagsläget ej är ekonomiskt försvarbart att bygga ytterligare en gruppboende utifrån att behoven går att tillgodoses i befintlig verksamhet alternativt i vissa fall med köpta externa placeringar.

Juridisk bedömning

I Riktlinjer från Socialstyrelsen, *Bostad med särskild service för vuxna enl LSS (2018)* samt i förarbeten till lagstiftningen; (LSS) Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387), står att: *en person som beviljas en bostad med särskild service kan, precis som andra, ha synpunkter och önskemål när det gäller bostadsform och bostadens inre utformning. Detta gäller även bostadens lokalisering. Stöd enligt LSS ska ges och utformas i samverkan med den berörde. Den enskildes önskemål behöver därför tillgodoses så långt det är möjligt även utifrån denna aspekt*” s.30. Socialförvaltningen har idag verkställt beslut om bostad med särskild service utifrån individuella behov och bedömningar.

Miljökonsekvensbeskrivning

Ej aktuell

Jämställdhetsbeskrivning

Förvaltningen bedömer att ett jämställdhetsperspektiv har iakttagits i svar på medborgarförslag, då varje enskilt ärende bedöms individuellt samt att förvaltningen i



dagsläget har verkställt samtliga beviljade insatser om Bostad med särskild service enl. LSS. Förvaltningen bevakar både behoven av bostäder framåt och utformningen av dem.

Samverkan

Samverkan ej aktuellt.

Motivering av förslag till beslut

Förvaltningen bevakar samt gör bedömningar utifrån statistik och inkomna ansökningar om bostad med särskild service, för att planera och utforma behoven nu och framåt. I dagsläget har förvaltningen tillgodosett samtliga beviljade insatser om bostad med särskild service utifrån befintliga boenden samt i vissa fall köpta externa boendeformer.



SN § 122

DNR SN 74/2018

Medborgarförslag för att bygga ett gruppboende för funktionshindrade inom LSS i Herrljunga kommun

Sammanfattning

Följande medborgarförslag inkom 2018-09-10 med komplettering 2018-09-18 från Therese Lennartsson, Herrljunga;

2018-09-10

"Som medborgare i Herrljunga Kommun och som förälder till ett funktionshindrat barn som tillhör LSS så undrar jag när Herrljunga Kommun ska utvecklas genom att bygga ett LSS boende i Herrljunga tätort?? I närliggande kommun Vårgårda finns det redan 3 boenden inom LSS och 1 serviceboende inom LSS i Vårgårda tätort. Jag har hört att behovet inte finns i Herrljunga för det finns ingen kö. Jag kan härmed intyga att behovet för min son kommer att finnas när det gäller gruppboende inom funktionshinder inom LSS om ca 4 år. Jag flyttade till Herrljunga för 17 år sedan men jag undrar lite om Herrljungas politiska tanke är att om man har ett funktionshindrat barn och Herrljunga Kommun inte kan tillgodose behoven ska man då behöva flytta från Herrljunga Kommun för att hitta en annan kommun som bättre kan tillgodose behoven för sina invånare? Jag har fått till mig att det finns ett Gruppboende i Ljung men varje enskild person har sin autonomi sin självbestämmanderätt. Är man tvingad att bosätta sig någonstans där man inte vill bo bara för att man är funktionshindrad?? Det är dags att börja tänka framåt i Herrljunga Kommun när det gäller alla medborgare som bor och lever i denna kommun"

2018-09-18

"Jag vill att kommunen ska bygga ett LSS boende i Herrljunga centrum. Jag vill att det ska finnas ett LSS boende i Herrljunga eftersom det inte idag finns något LSS boende i centrum som erbjuder funktionshindrade människor att kunna flytta hemifrån."

Fullmäktige överlämnar genom KF 142/2018-10-23 medborgarförslaget till socialnämnden för beredning.

Beslutsunderlag

KF § 142/2018-10-23

Medborgarförslag om att bygga ett gruppboende för funktionshindrade inom LSS i Herrljunga kommun inkommet den 2018-09-10

Komplettering till medborgarförslag för att bygga ett gruppboende för funktionshindrade inom LSS i Herrljunga kommun inkommet den 2018-09-18

Förslag till beslut

Kari Hellstadius (S) förslag till beslut:

- Socialförvaltningen får i uppdrag att ta fram ett svar på medborgarförslaget.



Forts. SN § 122

Beslutsgång

Ordföranden frågar om Kari Hellstadius (S) förslag till beslut antas och finner att så sker.

Socialnämndens beslut

1. Socialförvaltningen får i uppdrag att ta fram ett svar på medborgarförslaget.

För kännedom
till:

VC socialt stöd

KA

KA



KF § 142

DNR KS 183/201

Medborgarförslag för att bygga ett gruppboende för funktionshindrade inom LSS i Herrljunga kommun

Sammanfattning

Följande medborgarförslag inkom 2018-09-10 med komplettering 2018-09-18 från Therese Lennartsson, Herrljunga;

"Som medborgare i Herrljunga Kommun och som förälder till ett funktionshindrat barn som tillhör LSS så undrar jag när Herrljunga Kommun ska utvecklas genom att bygga ett LSS boende i Herrljunga tätort?? I närliggande kommun Vårgårda finns det redan 3 boenden inom LSS och 1 serviceboende inom LSS i Vårgårda tätort

Jag har hört att behovet inte finns i Herrljunga för det finns ingen kö.

Jag kan härmed intyga att behovet för min son kommer att finnas när det gäller gruppboende inom funktionshinder inom LSS om ca 4 år.

Jag flyttade till Herrljunga för 17 år sedan men jag undrar lite om Herrljungas politiska tanke är att om man har ett funktionshindrat barn och Herrljunga Kommun inte kan tillgodose behoven ska man då behöva flytta från Herrljunga Kommun för att hitta en annan kommun som bättre kan tillgodose behoven för sina invånare?

Jag har fått till mig att det finns ett Gruppboende i Ljung men varje enskild person har sin autonomi sin självbestämmanderätt. Är man tvingad att bosätta sig någonstans där man inte vill bo bara för att man är funktionshindrad??

Det är dags att börja att tänka framåt i Herrljunga Kommun när det gäller alla medborgare som bor och lever i denna kommun".

Jag vill att kommunen ska bygga ett LSS boende i Herrljunga centrum.

Jag vill att det ska finnas ett LSS boende i Herrljunga eftersom det inte idag finns något LSS boende i centrum som erbjuder funktionshindrade människor att kunna flytta hemifrån.

I kommunfullmäktige frågar ordföranden om medborgarförslaget överlämnas till socialnämnden för beredning och finner att så sker.

KOMMUNFULLMÄKTIGES BESLUT

1. Medborgarförslaget överlämnas till socialnämnden för beredning.

Expedieras till: socialnämnden

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande

Medborgarförslag

Medborgarförslag för att bygga ett Gruppboende för funktionshindrade inom LSS i Herrljunga centrum.

Jag vill att kommunen ska bygga ett LSS boende i Herrljunga centrum.

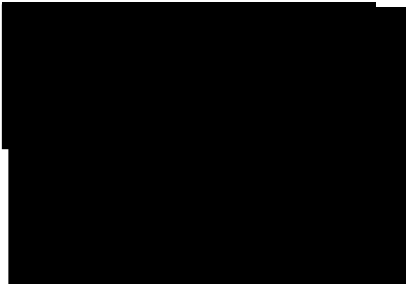
Jag vill att det ska finnas ett LSS boende i Herrljunga eftersom det inte idag finns något LSS boende i centrum som erbjuder funktionshindrade människor att kunna flytta hemifrån.

HERRLJUNGA KOMMUN Kommunstyrelsen	
2018 -09- 18	
183/2018	Beteckning 739



Therese Lennartsson, Förälder och medborgare i Herrljunga Kommun.

Therese Lennartsson



Medborgarförslag

2018-09-10

18.3/2018 739

Medborgarförslag för att bygga ett Gruppboende för funktionshindrade inom LSS i Herrljunga Kommun centrum.

Som medborgare i Herrljunga Kommun och som förälder till ett funktionshindrat barn som tillhör LSS så undrar jag när Herrljunga Kommun ska utvecklas genom att bygga ett LSS boende i Herrljunga tätort??

I närliggande kommun Vårgårda finns det redan 3 boenden inom LSS och 1 serviceboende inom LSS i Vårgårda tätort.

Jag har hört att behovet inte finns i Herrljunga för det finns ingen kö. Jag kan härmed intyga att behovet för min son kommer att finnas när det gäller gruppboende inom funktionshinder inom LSS om ca 4 år.

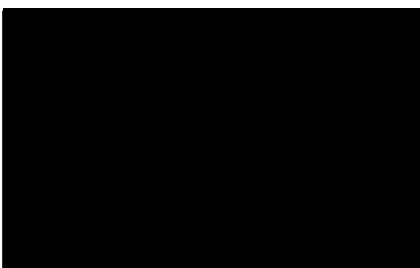
Jag flyttade till Herrljunga för 17 år sedan men jag undrar lite om Herrljungas politiska tanke är att om man har ett funktionshindrat barn och Herrljunga Kommun inte kan tillgodose behoven ska man då behöva flytta från Herrljunga Kommun för att hitta en annan kommun som bättre kan tillgodose behoven för sina invånare?

Jag har fått till mig att det finns ett Gruppboende i Ljung men varje enskild person har sin autonomi sin självbestämmanderätt. Är man tvingad att bosätta sig någonstans där man inte vill bo bara för att man är funktionshindrad??

Det är dags att börja att tänka framåt i Herrljunga Kommun när det gäller alla medborgare som bor och lever i denna kommun.



Therese Lennartsson, Förälder och medborgare i Herrljunga Kommun.





Svar på "Medborgarförslag för anställning av Stödpedagoger inom funktionshinder"

Sammanfattning

Socialförvaltningen har fått i uppdrag av socialnämnden att besvara inkommit "Medborgarförslag för anställning av Stödpedagoger inom funktionshinder" KS 184/2018 739. Socialförvaltningen besvarar de delar av förslaget som rör förvaltningens verksamhetsområde.

Socialförvaltningen sitter med i styrgruppen för Yrkeshögskolan i regionen, där utbildning till Stödpedagog erhålls och förvaltningen ser mycket positivt på utbildningen. Socialförvaltningen har idag inget utrymme inom befintliga budgetramar att anställa stödpedagoger fullt ut.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad 2019-04-10

Socialnämnden § 121/2018-11-27

Kommunfullmäktige § 143/2018-10-23

Medborgarförslag för anställning av Stödpedagoger inom funktionshinder inkom 2018-09-10

Förslag till beslut

Förvaltningen har härmed besvarat det inkomna medborgarförslaget.

Jennie Turunen

Verksamhetschef Socialt Stöd

Expedieras till: Kommunfullmäktige

**Bakgrund**

Socialförvaltningen ser kontinuerligt över kompetensbehovet inom funktionshinderverksamheterna, både inom Bostad med särskild service samt inom Daglig verksamhet. Socialförvaltningen är med i styrgrupp kring utbildningen för Stödpedagoger i regionen och ser positivt på utbildningen. Förvaltningen kompetensutvecklar all personal inom funktionshinderområdet kontinuerligt då behov av utveckling finns, inte bara för stödpedagogtjänst utan för all personal som arbetar i verksamheterna. Utifrån dagens budgetramar har verksamheterna inom bostad med särskild service inget utrymme att utöka personalgruppen med stödpedagog/er. Enheterna optimerar de resurser de har att tillgå och kompetensutvecklar på ett bredare plan. Enheterna har i år även anpassat en viss del av arbetstiden till stödpedagogstid, då enheten har personal med den specifika utbildningen, men har inget utrymme att utöka antalet tjänster till att enbart arbeta som stödpedagoger.

Ekonomisk bedömning

Förvaltningen har idag ej utrymme inom befintliga budgetramar att anställa stödpedagoger i verksamheterna.

Juridisk bedömning

Funktionshinderverksamheterna arbetar idag utifrån de lagkrav som finns avseende utbildningsnivå för personal inom verksamheterna. I riktlinjer från socialstyrelsen samt i förarbeten till lagstiftningen görs gällande att *"För verksamhet enligt LSS ska det finnas den personal som behövs för att ett gott stöd och en god service och omvårdnad ska kunna ges."* Vidare står även att personal skall ha *de kunskaper, förmågor och erfarenheter som krävs för att kunna ge ett gott stöd och en god service eller omsorg. Personer med funktionsnedsättning behöver kunna känna trygghet i att personalen har den kompetens som krävs för arbetsuppgifterna och för att insatsen som de får är av god kvalitet.* Socialstyrelsens riktlinje, Bostad med särskild service för vuxna enl LSS (2018) s.51.

Miljökonsekvensbeskrivning

Ej aktuellt.

Samverkan

Ej aktuellt

Motivering av förslag till beslut

Socialförvaltningen ser positivt på att anställa stödpedagoger i verksamheterna men har i dagsläget inget utrymme i budget för sådan tjänst.



SN § 121

DNR SN 73/2018

Medborgarförslag om anställning av stödpedagoger inom funktionshinder

Sammanfattning

Följande medborgarförslag inkom 2018-09-10 med komplettering 2018-09-18 från Therese Lennartsson, Herrljunga;

2018-09-10

"Varför har inte Herrljunga Kommun kompetensen inom funktionshinder när det gäller anställningar utav Stödpedagoger? När är tanken att utvecklingen inom funktionshinder i Herrljunga ska gå framåt?? Stödpedagoger är resurser som behövs både inom Daglig Verksamhet, Gruppboende inom LSS och med fördel även inom Särskola. Det är oerhört viktigt att kompetensen i Herrljunga Kommun går framåt för att man på ett professionellt och utvecklande sätt ska kunna bemöta de personer som tillhör LSS på ett bra sätt"

2018-09-18

"Jag vill att Herrljunga ska anställa Stödpedagoger inom LSS och funktionshinder för att öka kompetensen i kommunen och inom funktionshinder."

Fullmäktige överlämnar genom KF 143/2018-10-23 medborgarförslaget till socialnämnden för beredning.

Beslutsunderlag

KF § 143/2018-10-23

Medborgarförslag om anställning av stödpedagoger inom funktionshinder inkommet den 2018-09-10

Komplettering till medborgarförslag om anställning av stödpedagoger inom funktionshinder inkommet den 2018-09-18

Förslag till beslut

Ordförandens förslag till beslut:

- Socialförvaltningen får i uppdrag att ta fram ett svar på medborgarförslaget.

Beslutsgång

Ordföranden frågar om ordförandens förslag till beslut antas och finner att så sker.

Socialnämndens beslut

1. Socialförvaltningen får i uppdrag att ta fram ett svar på medborgarförslaget.

För kännedom
till:

VC socialt stöd

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande

KA

2.9



KF § 143

Medborgarförslag för anställning av stödpedagoger inom funktionshinder

Sammanfattning

Följande medborgarförslag inkom 2018-09-10 med komplettering 2018-09-18 från Therese Lennartsson, Herrljunga;

”Varför har inte Herrljunga Kommun kompetensen inom funktionshinder när det gäller anställningar utav Stödpedagoger? När är tanken att utvecklingen inom funktionshinder i Herrljunga ska gå framåt??

Stödpedagoger är resurser som behövs både inom Daglig Verksamhet, Gruppboende inom LSS och med fördel även inom Särskola.

Det är oerhört viktigt att kompetensen i Herrljunga Kommun går framåt för att man på ett professionellt och utvecklande sätt ska kunna bemöta de personer som tillhör LSS på ett bra sätt”.

Jag vill att Herrljunga ska anställa Stödpedagoger inom LSS och funktionshinder för att öka kompetensen i kommunen och inom funktionshinder.

I kommunfullmäktige frågar ordföranden om medborgarförslaget överlämnas till socialnämnden för beredning och finner att så sker.

KOMMUNFULLMÄKTIGES BESLUT

1. Medborgarförslaget överlämnas till socialnämnden för beredning.

Expedieras till: socialnämnden

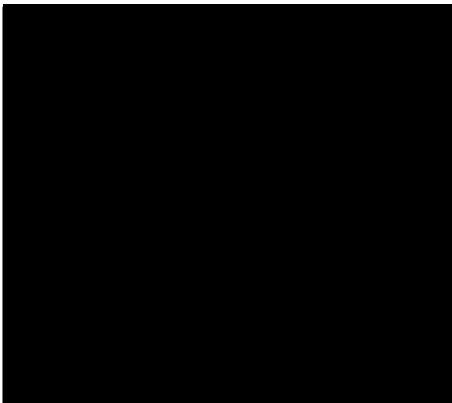
Medborgarförslag

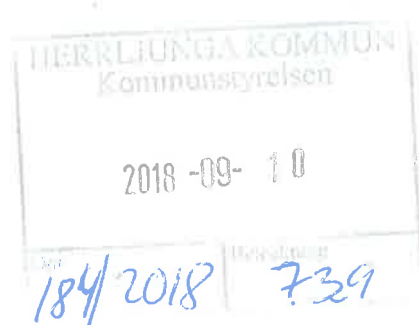
Medborgarförslag för anställning av Stödpedagoger inom funktionshinder.

Jag vill att Herrljunga ska anställa Stödpedagoger inom LSS och funktionshinder för att öka kompetensen i kommunen och inom funktionshinder.

HERRLJUNGA KOMMUN Kommunstyrelsen	
2018 -09- 18	
Dnr 184/2018	Beslutning 739


Therese Lennartsson





Ärende 5

Medborgarförslag

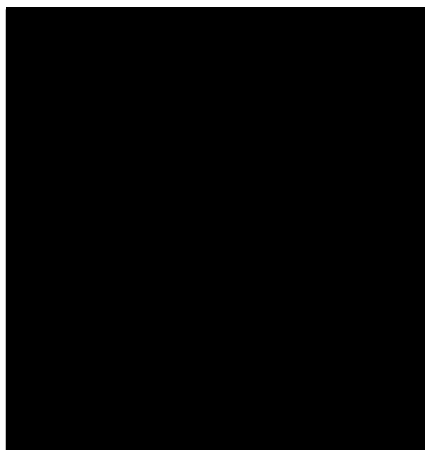
Medborgarförslag för anställning av Stödpedagoger inom funktionshinder.

Varför har inte Herrljunga Kommun kompetensen inom funktionshinder när det gäller anställningar utav Stödpedagoger? När är tanken att utvecklingen inom funktionshinder i Herrljunga ska gå framåt??

Stödpedagoger är resurser som behövs både inom Daglig Verksamhet, Gruppboende inom LSS och med fördel även inom Särskola.

Det är oerhört viktigt att kompetensen i Herrljunga Kommun går framåt för att man på ett professionellt och utvecklande sätt ska kunna bemöta de personer som tillhör LSS på ett bra sätt.

Therese Lennartsson





Rapportering av ej verkställda gynnande beslut enligt SOL och LSS 2019-03-31

Sammanfattning

Socialnämnden ska till fullmäktige lämna en statistikrapport över hur många av nämndens gynnande beslut enligt 4 kap 1 § SOL och 9 § LSS som inte har verkställts inom tre månader från dagen för respektive beslut. Socialnämnden ska även rapportera gynnande beslut enligt 4 kap 1 § SOL och 9 § LSS som inte har verkställts på nytt inom tre månader från den dag då verkställigheten avbröts. Nämnden ska vidare ange vilka typer av bistånd dessa beslut gäller samt hur lång tid som har förflutit från dagen för respektive beslut.

Denna rapporteringsskyldighet regleras i 16 kap 6 h § SOL och 28 h § LSS. Anledning till ej verkställda beslut är oftast bristande resurser.

Äldreomsorg

Fem av de sex rapporterade ärenden gällande ej verkställt beslut om särskilt boende är vid rapporteringstillfället verkställda. Väntetiden har varit från tre månader till fem månader. Ett rapporterat ärende är avslutat då den enskilde har återtagit sin ansökan.

Individ och familjeomsorg

Fyra ärenden som rapporterats gäller insatsen kontaktfamilj. Väntetiden vid rapporteringstillfället har varit sju månader, matchningsmöten och inskolning pågår.

LSS

Totalt åtta rapporterade ärenden. Fyra gällande kontaktperson, varav två är avbrott i verkställighet. Ett av ärendena kontaktperson är verkställt med en väntetid på 1 år och 8 månader. Av de övriga fyra rapporterade ärendena är två verkställda med väntetid tre månader, ett ärende är avslutat på den enskildes egen begäran.

Beslutsunderlag

Rapportering av ej verkställda gynnande beslut enligt SOL och LSS 2019-03-31

Förslag till beslut

Socialnämnden föreslår Kommunfullmäktige att lägga rapporten av ej verkställda gynnande beslut enligt SOL och LSS per 2019-03-31 till handlingarna.

Heléne Backman Carlsson
SAS/Kvalitetssamordnare

Expedieras till: Kommunfullmäktige
För kännedom till: Revisorerna

2019-04-12

Rapportering av ej verkställda gynnande beslut¹ enligt SOL och LSS 2019-03-31**SOCIALTJÄNSTLAGEN – SOL*****Äldreomsorg***

<u>Typ av bistånd</u>	<u>Datum för beslut</u>	<u>Datum för avbrott</u>	<u>Individ</u>	<u>Kön</u>
Särskilt boende	2018-09-03		Vuxen	Kvinna
Särskilt boende	2018-10-30		Vuxen	Man
Särskilt boende	2018-10-30		Vuxen	Kvinna
Särskilt boende	2018-12-13		Vuxen	Man
Särskilt boende	2018-12-14		Vuxen	Kvinna
Särskilt boende	2018-12-17		Vuxen	Kvinna

Handikappomsorg

<u>Typ av bistånd</u>	<u>Datum för beslut</u>	<u>Datum för avbrott</u>	<u>Individ</u>	<u>Kön</u>
-----------------------	-------------------------	--------------------------	----------------	------------

Individ och familjeomsorg

<u>Typ av bistånd</u>	<u>Datum för beslut</u>	<u>Datum för avbrott</u>	<u>Individ</u>	<u>Kön</u>
Kontaktfamilj	2018-09-04		Ungdom	Flicka
Kontaktfamilj	2018-09-04		Ungdom	Flicka
Kontaktfamilj	2018-09-04		Ungdom	Pojke
Kontaktfamilj	2018-09-12		Ungdom	Pojke

LAG OM STÖD OCH SERVICE TILL VISSA FUNKTIONSHINDRADE – LSS***Handikappomsorg***

<u>Typ av bistånd</u>	<u>Datum för beslut</u>	<u>Datum för avbrott</u>	<u>Individ</u>	<u>Kön</u>
Kontaktperson	2017-07-04		Vuxen	Kvinna
Kontaktperson		2018-10-01	Vuxen	Man
Kontaktperson		2018-12-31	Vuxen	Kvinna
Ledsagarservice	2018-05-31		Vuxen	Kvinna
Korttidsvistelse	2018-11-05		Ungdom	Pojke
Avlösarservice	2018-11-15		Ungdom	Pojke
Korttidstillsyn	2018-11-15		Ungdom	Pojke
Kontaktperson	2018-11-29		Vuxen	Man

I tjänsten

Heléne Backman Carlsson
SAS/Kvalitetssamordnare

¹ Beslut är, per definition, verkställda om verkställighet har skett inom 3 (tre) månader från beslutsdatum.



Månadsuppföljning per 20190331

Sammanfattning

Socialförvaltningen prognostiserar ett överskott på 100 tkr per 190331.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 190411.

Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner månadsuppföljningen.

Linn Marinder
Controller

Expedieras till:
För kännedom
till:



Ekonomisk bedömning

Ansvarsområde	Ansvar	År Budget	År Rev Budget	1902 Prognos	1903 Prognos	Avvikelse Helår	Föränd ring prognos
Nämnd	Nämnd	581	581	581	581	0	0
Summa Nämnd		581	581	581	581	0	0
Förvaltningsledning	Förvaltningsledning	7 421	7 421	6 721	6 521	900	200
Summa Förvaltningsledning		7 421	7 421	6 721	6 521	900	200
Myndighet	Myndighet	38 412	38 412	39 412	39 412	-1 000	0
Summa Myndighet		38 412	38 412	39 412	39 412	-1 000	0
Centralt stöd	Centralt stöd	7 683	7 683	7 783	7 783	-100	0
Summa Centralt stöd		7 683	7 683	7 783	7 783	-100	0
Vård och omsorg	Vård och omsorg	41 671	41 671	41 071	40 671	1 000	400
Vård och omsorg	Hemtjänst Herrljunga	804	804	1 004	1 204	-400	-200
Vård och omsorg	Landsbygd						
Vård och omsorg	Hemtjänst Herrljunga Tätort	4 537	4 537	4 637	4 637	-100	0
Vård och omsorg	Hemtjänst Ljung	721	721	721	721	0	0
Vård och omsorg	Stöd i ord.boende	7 346	7 346	7 446	7 646	-300	-200
Vård och omsorg	Hagen säbo	20 349	20 349	20 249	20 249	100	0
Vård och omsorg	Hemgården demens	10 822	10 822	10 822	11 122	-300	-300
Vård och omsorg	Hälso och sjukvård	18 449	18 449	18 649	18 649	-200	0
Vård och omsorg	Hemgården omvårdnad	11 601	11 601	11 701	11 701	-100	0
Summa Vård och omsorg		116 300	116 300	116 300	116 600	-300	-300
Socialt stöd	Socialt stöd	1 680	1 680	1 330	1 330	350	0
Socialt stöd	Funktionshinder	18 191	18 191	18 191	18 191	0	0
Socialt stöd	Verkställighet	5 156	5 156	5 106	5 106	50	0
Socialt stöd	Ensamkommande	0	0	0	0	0	0
Socialt stöd	Sysselsättning	6 012	6 012	6 012	6 012	0	0
Summa Socialt stöd		31 039	31 039	30 639	30 639	400	0
Summa Socialnämnden		201 436	201 436	201 436	201 536	-100	-100
Resultat flyktinggrupp 2014				-200	-200	200	0
Prognos inkl flykting	Belastar resultatet			201236	201 336	100	-100
Prognos EKB	Belastar bufferten		-1 243	-943	-943		varav budgeter at -1 243

Socialförvaltningen redovisar en positiv prognos om 100 tkr. 200 tkr avser de flyktingmedel avseende 2014 års nyanlända som resultat förs år 2019. Övriga verksamheter redovisar på totalen en prognos på -100 tkr. Verksamhet myndighet redovisar en oförändrad prognos. Vård och omsorg redovisar -300 tkr som härrörs till hemtjänst, korttid



och Hemgården natt. Socialt stöd redovisar en oförändrad prognos om +400 tkr. Centralt stöd redovisar en oförändrad prognos om -100 tkr och förvaltningsledning en något förbättrad prognos på +900 tkr där 500 tkr är den buffert som finns samt ytterligare 200 tkr för kommande vakant förvaltningschefstjänst.

Samverkan

Samverkas på FSG den 18 april 2019.



Mini-Maria Södra Älvsborg

Sammanfattning

Det övergripande syftet med inrättandet av ett Mini Maria är en integrerad och specialiserad öppenvårdsmottagning för unga personer med missbruksproblem av substanser och spel om pengar. Ålder inom ramen för Mini-Maria är 13-21 år. En tänkt grundbemanning är socialsekreterare, sjuksköterska, läkare samt psykolog.

Ett förslag om inrättande av ett Mini-Maria i södra Älvsborg har varit på beredning och en projektgrupp har arbetat med ett förslag till införande, med medföljande kostnads kalkyl. Huvudort för ett mini-Maria skulle i förslaget vara Borås och i en förlängning även finnas i övriga sjuhäradskommuner, permanent eller ambulerande insatser/verksamhet. Ett Mini-Maria har en samlad kunskap och man behöver inte som individ vara föremål för en insats i den egna kommunen. Förvaltningen ställer sig positiva till införandet av ett Mini-Maria i Sjuhärad, Kostnaden är inte helt fastslagen ännu men för Herrljunga kommuns del handlar det om ca 135 tkr årligen. Projektet som helhet kostar 3 232 tkr för Sjuhärads 8 kommuner där regionen går in med motsvarande summa. Insatsen mini-Maria är en förebyggande insats som på sikt kan minska kommunens kostnader inom detta område.

Förvaltningen ställer sig positivt till införandet av Mini –Maria i Älvsborg. Det finns dock ett orosmoln och det är placeringen av Mini –Maria. Det får inte bli för långt för medborgarna i de mindre kranskommunerna att ta sig till ett Mini –Maria. Avståndet får inte bli ett hinder och utifrån den aspekten så bör socialnämnden ställa sig frågan om de kommer att få ut förväntad effekt av satsade kronor. Herrljunga kommun måste bli garanterade att kommunen som helhet får del av antingen en ambulerande insats eller ett stadigvarande Mini- Maria.

Beslutsunderlag

Förslag till beslut

1. Socialnämnden ställer sig bakom Mini-Maria under förutsättning att det är lättillgängligt för kommunens invånare.
2. Kostnaden ska inkluderas i budgetarbetet 2020

Magnus Stenmark
Socialchef

Expedieras till:
För kännedom till:



Bakgrund

Sedan 1 juli 2013 finns en lagstadgad skyldighet för kommuner och landsting att ingå överenskommelser om samarbete kring personer med missbruk och beroende av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel. Skyldigheten att samverka regleras i diverse inriktningsdokument.

Det övergripande målet med att införa en Mini-maria mottagning i södra Älvsborg är att unga med missbruksproblem skall få lättillgänglig, effektiv och god behandling och vård. På Mina-Mariamottagningen skall behandling och stöd erbjudas enligt beprövade och rekommenderade metoder för målgruppen och deras närstående. Målgruppen är unga i åldern 13-21, men även yngre än 13 år kan givetvis komma. Vidare är målsättningen att samtliga ungdomar och deras familjer i upptagningsområdet skall få samma möjligheter till riktat och specialiserat stöd enligt beprövade och rekommenderade metoder oberoende på vart man bor. Under 2017 och 2018 har ett förberedande arbete skett i Närvårdsamverkan Södra Älvsborg på uppdrag av Delregionalt Politiskt Samråd (DPS) och södra hälso- och sjukvårdsnämnden har bidragit med medel för finansiering av ett projekt med syfte att starta upp en integrerad mottagning av typen Mini-Mari. Detta då det ligger i linje med lagstiftningen och de överenskommelser som slutits på såväl nationell som regional och delregional nivå. Förslaget har under det förberedande arbetet fått positivt gehör hos flera av intressenterna, det vill säga hos kommunerna i samverkansområdet och berörda vårdgivare inom regionen. Det övergripande målet har varit och är fortsatt att en integrerad mottagning skall starta upp under 2019 eller under 2020.

Det finns mängder med nyttoaspekter med en Mini-Maria mottagning. Forskning gestaltar bland annat positiva behandlingsresultat. Nedan följer en kort beskrivning av behandlingsresultat följt av nyttan ur ett verksamhets- och individperspektiv. En direkt vinst av en Mini-Mariamottagning är att arbetssättet motverkar dubbelarbete och skapar samordningsvinster genom direkta kommunikationsvägar i samverkan mellan mottagningens olika huvudmän. En Mini-Mariamottagning skall syfta till att möjliggöra och erbjuda en mer sammanhållen vårdkedja för unga personer med missbruksproblematik och att det långsiktiga målet med vårdinsatserna på en Mini-Mariamottagning är att minska utanförskap för personer med missbruksproblematik samt skapa en effektiv och god vård och behandling för målgruppen. Fångar mottagningen upp fler unga i missbruk i ett tidigt skede innebär det att mottagningen blir en god social investering. En målsättning med en Mini-Mariamottagning är att den genom att erbjuda riktat tvärprofessionellt stöd genererar sociala vinster när fler unga tidigare snabbt får tillgång till rätt riktat stöd.



Vid ett införande av en Mini-Maria mottagning innebär det nytta för verksamheterna sammanfattningsvis enligt nedan:

- Ett utökat utbud och kvalitet på insatser för unga med missbruk, ett kompetenscentrum och specialiserad vård och stöd **som inte finns idag.**
- Riktade och effektiva insatser och spetskompetens kring målgruppen gällande både substansmissbruk och spel om pengar som även genererar sociala vinster.
- En integrerad mottagning som innebär samordningsvinster för båda huvudmännen.
- Sparar tid och resurser för professionella.
- Södra Älvsborg kommer ligga i framkant med att behandla, ge råd och stöd för unga med missbruksproblem.

En Mini-Mariamottagning genererar även nytta för de individer och deras anhöriga som kommer i kontakt med mottagningen. Följande positiva effekter blir märkbara för patienten/klienterna;

- Tidig upptäckt och insats motverkar allvarligt missbruk och att utveckla psykisk ohälsa.
- Minskat lidande för familjen och den enskilde ungdomen.
- Patienten har ett ställe att gå till, sammanhållen vårdkedja som innebär trygghet.
- Fokus på hela ungdomen och nätverket.
- Hög tillgänglighet och snabb insats.
- Rätt riktat stöd utifrån professioner med rätt kompetens.
- Likvärdig vård/stöd i hela samverkansområdet och regionen. Unga med missbruksproblem i Södra Älvsborg skall ha samma tillgång till kvalitativ vård som unga i storstadsområdena

I november 2018 genomförde projektet möten i form av fokusgrupper med socialtjänst och skola från samtliga kommuner för att inventera det upplevda behovet och önskemål hos de professionella som idag kommer i kontakt med projektets målgrupp. Vad som framgick av dessa fokusgrupper var bl.a. att det saknas riktat stöd och spetskompetens i de mindre kommunerna. I flera av kommunerna arbetade ungdomsutvecklare eller annan behandlingspersonal men de saknar spetskompetensen kring missbruk. Det framkommer stora skillnader mellan de olika kommunerna gällande vilket stöd som fanns tillgängligt för de unga och deras familjer. Nästan allt stöd föregicks av ett myndighetsbeslut.

Vissa beskriver en tystnadskultur där det finns en rädsla för att ta en kontakt med myndighetsutövande socialtjänst och att de ser och vet flera unga som missbrukar men de blir aldrig aktuella hos socialtjänsten. I en mindre kommun inkom väldigt få orosanmälningar och man upplever att mörkertalet är stort.

Skolorna har svårt att veta vart de kan vända sig för att få stöd i frågor gällande missbruk. Vissa tar kontakt med Mini-Maria i Göteborg för stöd. I skolorna och i de olika kommunerna hanterar man missbruk olika vad gäller fortsatt skolgång och anpassad studieplan. Det framkommer stora svårigheter med samverkan runt unga med missbruk mellan kommun och region. Många upplever att BUP stänger ute unga med missbruk och de blir enbart hänvisade till socialtjänst och får inte ta del av sjukvård.



Projektet föreslår att mottagningen har en huvudmottagning i centrala Borås. Detta förslag grundar sig i att Borås är centralorten och står för flest antal invånare och att flertalet ungdomar från övriga kommuner går på gymnasiet i Borås. Borås är även från flera andra orter i de andra kommunerna, dock inte alla, lättillgängligt via kollektivtrafik. Att ha en större centraliserad mottagning minskar sårbarheten och ökar flexibiliteten för de ungdomar som behöver hjälp och stöd. Vidare skapar det möjlighet att samlokalisera och ha ett nära samarbete med andra aktörer som ungdomsmottagning samt kommande resursenheten inom Mödravården som riktar sig till kvinnor med missbruk. Ett aktuellt konkret förslag till placering är på Heimdals vårdcentral i Centrala Borås. Projektet föreslår detta utifrån tillgänglighet samt att det kan möjliggöra samlokalisering med ovan nämnda samverkanspartners. Det skapar även möjlighet att dela andra resurser med Närhälsan. Detta kan vara läkartjänster, läkarsekreterare, Lab-utrustning m.m.

Projektet förslår att huvudmottagningen i Borås har kvällsöppet ett par dagar i veckan för att utöka tillgängligheten. Utifrån beräknad bemanning skall utrymme finnas för snabb återkoppling och ett första möte inom en vecka.

Projektet föreslår vidare att Mini-Maria i Södra Älvsborg även har Närmottagningar i övriga kommuner, d.v.s. fysisk närvaro i samtliga kommuner. Detta innebär att team (med olika professioner) på Mini-Maria Södra Älvsborg ambulerar enligt schema ut till Närmottagningar som har öppet en dag varje vecka. På detta sätt arbetar ungdomsmottagningen i samverkansområdet och projektet har tagit del av deras arbetssätt, som är etablerat och fungerar väl för ungdomsmottagningarna. I Ulricehamn och Marks kommun finns erbjudande att dela lokaler med ungdomsmottagningen. I Göteborg har Mini-Maria strävat efter en samlokalisering med ungdomsmottagningarna utifrån att målgruppen har flera beröringspunkter och då besökare på Mini-Maria ofta även kan behöva en kontakt utifrån sin sexuella hälsa, varför projektet föreslår denna samlokalisering.

Föräldrar skall erbjudas stöd samt återkommande utbildningar som hålls på både Huvudmottagningen och Närmottagningar.

För vissa ungdomar med större och mer komplext behov föreslår projektet att mottagningen skall ha utrymme för flexibla lösningar, exempelvis för de unga som bor i landsort och har svårt att ta sig till sin Närmottagning under ordinarie öppettider. Detta kan innebära att Mini-Maria exempelvis möter upp på skola, en närliggande Närhälsa eller liknande och i ett nära samarbete med myndighetsutövande socialtjänst i hemkommunen hittar ett fungerande arbetssätt runt den enskilde individen.

Ekonomisk bedömning

Heldygnsvård för unga är en dyr kostnad för kommunerna. Heldygnsvård på ett HVB-hem för unga kan variera oerhört i kostnad beroende på vårdbehov hos den unge. En placering för en ungdom med ett inte allt för omfattande vårdbehov men med ett avancerat etablerat missbruk kan kosta kommunerna ca 3500 kr per dygn, en placering kan pågå från allt mellan 3 månader upp till flera år.

En placering på ett HVB-hem i sex månader med en dygnskostnad på 3500 kr innebär en kostnad på 630 tkr.

En placering på SiS, statens institutionsstyrelses låsta avdelning innebär en kostnad på ca 5900 kr per dygn, vilket efter sex månader innebär en kostnad 1 062 tkr.



Detta innebär att om Mini-Mariamottagningen kan fånga upp unga i ett tidigt skede av missbruket och därigenom undvika heldygnsvård blir mottagningen en god investering istället för en kostnad. Enkelt räknat så innebär det att för vissa av de mindre kommunerna i samverkansområdet så räcker det att undvika en placering för att mottagningen blir direkt ekonomiskt försvarbar (se fördelning nedan).

Fördelning mellan kommunerna	Fördelningsnyckel	Fördelning kr:
Borås	50,0%	1 616 000
Bollebygd	4,1%	132 512
Ulricehamn	11,0%	355 520
Tranemo	5,3%	171 296
Svenljunga	4,8%	155 136
Mark	15,5%	500 960
Herrljunga	4,2%	135 744
Vårgårda	5,1%	164 832
	100,0%	3 232 000

Projektet föreslår att mottagningens driftkostnad bekostas till hälften av kommunerna efter en given fördelningsnyckel och till hälften av Västra Götalandsregionen (VGR). VGR skall dock enskilt stå för kostnader för provtagning och Lab-analyser.

I beräkningen av kostanden för Mini-Maria i Södra Älvsborg har underlag inhämtats från befintlig verksamhet i Borås stad som har flera beröringspunkter med Mini-Maria varför kostnaderna blir jämförbara. Fördelningsnyckeln är framtagen utifrån befolkningsunderlag. Lokalhyran är framtagen utifrån ett aktuellt förslag men kan även komma att bli lägre beroende på vilken lokal, och hur stor lokal som faktiskt kommer att bli aktuell. 135 tkr årligen är mycket pengar för Herrljunga Kommun dock finns förhoppningen att mini-Maria ska minska kostnaderna för externa placeringar och därigenom inte innebära ökade kostnader. Men effekt kommer troligen inte ses första året.



Revidering av socialnämndens delegeringsordning

Sammanfattning

Socialförvaltningen ser att delegeringsordningen behöver justeras. I bifogad tjänsteskrivelse finns en översikt över vad förvaltningen önskar att nämnden ska revidera.

Beslutsunderlag

Socialnämndens delegeringsordning SN § 133/2018-12-18

Förslag till beslut

Revidering av delegeringsordningen godkänns.

Magnus Stenmark
Socialchef

Expedieras till:
För kännedom till:

**Bakgrund**

Socialförvaltningen ser att följande revidering av delegeringsordningen behöver göras

8.29	Beslut om verkställighet av ledsagarservice	32 § FL	EC	Om beslut påverkar medborgaren på ett inte obetydligt sätt ska en klargörande motivering delges
8.30	Beslut om verkställighet av kontaktperson/kontaktfamilj	32 § FL	HL	Om beslut påverkar medborgaren på ett inte obetydligt sätt ska en klargörande motivering delges
8.31	Beslut om verkställighet av avlösarservice i hemmet	32 § FL	EC	Om beslut påverkar medborgaren på ett inte obetydligt sätt ska en klargörande motivering delges
8.32	Beslut om verkställighet av korttidsvistelse utanför det egna hemmet	32 § FL	EC	Om beslut påverkar medborgaren på ett inte obetydligt sätt ska en klargörande motivering delges
8.33	Beslut om verkställighet av korttidsstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov	32 § FL	EC	Om beslut påverkar medborgaren på ett inte obetydligt sätt ska en klargörande motivering delges
8.34	Beslut om verkställighet av boende i familjehem för barn och ungdomar	32 § FL	SNMU	Om beslut påverkar medborgaren på ett inte obetydligt sätt ska en klargörande motivering delges
8.35	Beslut om verkställighet av boende i bostad med särskild service för barn och ungdomar	32 § FL	SNMU	Om beslut påverkar medborgaren på ett inte obetydligt sätt ska en klargörande motivering delges



8.36	Beslut om verkställighet av boende för vuxna i bostad med särskild service	32 § FL	EC SNMU	Vid beslut om boende inom kommunen Vid extern verkställighet Om beslut påverkar medborgaren på ett inte obetydligt sätt ska en klargörande motivering delges
8.37	Beslut om verkställighet av daglig verksamhet inom kommunen	32 § FL	EC	Om beslut påverkar medborgaren på ett inte obetydligt sätt ska en klargörande motivering delges
8.38	Beslut om verkställighet av daglig verksamhet utanför kommunen	32 § FL	SNMU	Om beslut påverkar medborgaren på ett inte obetydligt sätt ska en klargörande motivering delges
8.39	Beslut om verkställighet av bistånd i form av daglig sysselsättning.	32 § FL	HL	Om beslut påverkar medborgaren på ett inte obetydligt sätt ska en klargörande motivering delges
9.22	Beslut om verkställighet av beslut om särskilt boende	32 § FL	EC	Om beslut påverkar medborgaren på ett inte obetydligt sätt ska en klargörande motivering delges
9.23	Beslut om verkställighet av beslut om hemtjänst	32 § FL	EC	Om beslut påverkar medborgaren på ett inte obetydligt sätt ska en klargörande motivering delges
9.24	Beslut om verkställighet av beslut om korttidsverksamhet/växelvård	32 § FL	EC	Om beslut påverkar medborgaren på ett inte obetydligt sätt ska en klargörande motivering delges



9.25	Beslut om verkställighet av beslut om dagverksamhet	32 § FL	EC	Om beslut påverkar medborgaren på ett inte obetydligt sätt ska en klargörande motivering delges
9.26	Beslut om verkställighet av beslut om avlösning för personer som vårdar/stödjer en enskild person	32 § FL	EC	Om beslut påverkar medborgaren på ett inte obetydligt sätt ska en klargörande motivering delges
9.3	Beslut om bistånd i form av hemtjänst	4 kap 1 § SoL	HL 1e SocS	Upp till 60 timmar per månad samt vid vårdplanering med regionen/akuta försämringar då beslut ska omprövas inom 3 veckor men inte överstiger 90 timmar Över 60 timmar per månad
9.X	Beslut om bistånd i form av matdistribution	4 kap 1 § SoL	HL	
9.X	Beslut om bistånd i form av trygghetslarm	4 kap 1 § SoL	HL	
9.X	Beslut om bistånd i form av trygghetsbesök	4 kap 1 § SoL	1e SocS EC	Vid beslut dag- och kvällstid Nattetid
9.4	Beslut om bistånd i form av särskilt boende	4 kap 1 § SoL	1e SocS EC	
9.5	Beslut med anledning av ansökan om förhandsbesked	2 a kap 8 § SoL	1e SocS EC	
9.6	Beslut om bistånd i form av korttidsverksamhet/ växelvård	4 kap 1 § SoL	HL EC	Upp till 150 dagar per år samt vid vårdplanering med regionen Över 150 dagar per år
9.8	Beslut om avlösning för personer som	4 kap 1 § SoL	HL	Upp till 10 timmar per vecka/42 timmar per



	vårdar/stödjer en enskild person		EC	månad Över 10 timmar per vecka/42 timmar per månad
9.19	Beslut om kontaktperson	4 kap 1 § SoL	1e SocS EC	Upp till 6 månader Över 6 månader
9.19 b	Beslut om kontaktperson i de fall den enskilde har beslut om bistånd i form av särskilt boende	4 kap 1 § SoL	EC	
9.20	Beslut om ledsagning	4 kap 1 § SoL	HL EC	Upp till 8 timmar per vecka /34 timmar per månad Över 8 timmar per vecka/34 timmar per månad
9.20 b	Beslut om ledsagning i de fall den enskilde har beslut om bistånd i form av särskilt boende	4 kap 1 § SoL	EC	
9.X	Beslut om insats utöver riktlinjer	4 kap 1 § SoL	EC	

Samverkan

Ärendet samverkades på FSG 2018-04-16



Besparingsåtgärder inom socialnämnden – tillfälligt minska antal SÄBO platser med 8 boendeplatser och i samband med detta, flytta tillbaka Furuhagens Korttidsboende från Gäsenegården in till Hagens demensboende

Nämnden återremitterade ärendet 190226 för vidare utredning. Prognos 190331 visar på ett positivt resultat på 100tkr. Budgetarbete pågår för 2020 och visar att besparingar kommer krävas för att få en budget i balans. Genom att nu fatta detta beslut skapas möjligheter att klara av den uppgiften under kommande år. Besparingen skulle vara ca 3 900 tkr på helårsbasis och 1 900 tkr för 2019. Förvaltningen ser följande konsekvenser med förslaget:

Brukarperspektivet - Positivt

- Förbättrade möjligheter till rehabilitering och träning
- Bättre boendemiljö för den enskilde
- Meningsfulla liv med utevistelse och aktiviteter som erbjuds kontinuerligt på Hagen

Brukarperspektivet – Negativt (gäller allmänt inom Socialförvaltningen)

- Väntetiden till SÄBO-platser kan öka.
- Möjligt vite från IVO på grund av att det dröjer med verkställighet av insats

Personalperspektivet - Positivt

- Minskade resor
- Bättre pendlingsmöjligheter
- Bättre resursanvändning mellan enheterna avseende bemanning, inkl. nattetid, och kunskapsfördelning.
- Bättre parkeringsmöjligheter
- Personalen på korttiden ser flytten som positiv och önskar att komma tillbaka till Hagen.

Personalperspektivet – Negativt

- Arbetsbrist uppstår med 7,19 årsarbetare. Utifrån behovet av personal inom vård- och omsorg ser förvaltningen att ingen av medarbetarna kommer förlora sin anställning utan att nya jobb kommer erbjudas på andra enheter istället.

Utifrån detta föreslår socialnämndens presidium att besluta om att minska antalet särskilt boende platser med 8 och flytta korttiden till Hagen.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 2019-04-23

Förslag till beslut

Minska antalet särskilt boende-platser med 8 samt att flytta korttiden till Hagen. Detta sker successivt utifrån att lägenheter blir lediga på Hagen.

Eva Larsson
Ordförande socialnämnden

Anette Rundström
Vice ordförande socialnämnden

För kännedom till: Tekniska nämnden, Kommunfullmäktige



Besparingsåtgärder inom socialnämnden – tillfälligt minska antal SÄBO platser med 8 boendeplatser och i samband med detta, flytta tillbaka Furuhagens Korttidsboende från Gäsenegården in till Hagens demensboende

Sammanfattning

Socialnämnden prognostiserar ett överskott på ca 100 tkr för år 2019. Nämnden har gett förvaltningen i uppdrag att ta fram förslag på besparingsåtgärder med anledning av prognostiserade underskottet. En åtgärd är att tillfälligt minska antal särskilt boende(SÄBO)-platser med 8 och flytta tillbaka korttidsboendet från Gäsenegården till Hagen.

Förslaget om att flytta korttiden och minska antalet särskilt boende platser som skulle medföra flera positiva konsekvenser samtidigt som det bidrar till budget i balans under de kommande åren.

Anledningen till att minskningen av SÄBO-platser är tillfällig är för att antalet platser på Hagen kommer att öka på sikt utifrån behovet av demensplatser samt beslut från socialnämnden (Projektdirektiv Hagen samt beslut om att Hagen ska vara demenscentra). Tillbyggnationen på Hagen skulle ske i etapper och den nästkommande etappen skulle kunna vara inflyttningsklar under 2021-2022. Om behovet är så stort att den nya avdelningen behöver tas i anspråk som nya SÄBO-platser istället för en flytt av befintliga boenden kommer de kortvariga ekonomiska vinster försvinna och kostanden utökas igen med ungefär motsvarande summa, dvs gällande personalkostnad. Förslaget är att tillfälligt minska ner antal SÄBO platser med 8 stycken och flytta tillbaka Furuhagens korttidsboende från Gäsenegården till Hagens demensboende.

Vid framtagning av förslag beaktades flera olika perspektiv: brukarperspektiv, personal perspektiv, ekonomiska perspektiv samt miljöperspektiv.

Ekonomisk bedömning

	2019	Helår
Bibehållna utgifter trots flytt	-485 tkr	-970 tkr
Minskade kostnader	2 450 tkr	4 900 tkr
Summa	1 965 tkr	3 930 tkr



Beräknad besparing efter tillfällig nedstängning av 8 SÄBO platser samt flytten av korttidsverksamhet innebär en besparing med ca 3,9 miljoner kronor/helår i form av minskade personalkostnad samt minskade resor och transportkostnader.

Konsekvenser

Brukarperspektivet - Positivt

- Förbättrade möjligheter till rehabilitering och träning
- Bättre boendemiljö för den enskilda
- Meningsfulla liv med utevistelse och aktiviteter som erbjuds kontinuerligt på Hagen

Brukarperspektivet – Negativt (gäller allmänt inom Socialförvaltningen)

- Väntetiden till SÄBO-platser kan öka
- Möjligt vite från IVO på grund av att det dröjer med verkställighet av insats

Personalperspektivet - Positivt

- Minskade resor
- Bättre pendlingsmöjligheter
- Bättre resursanvändning mellan enheterna avseende bemanning, inkl. nattetid, och kunskapsfördelning.
- Bättre parkeringsmöjligheter
- Personalen på korttiden ser flytten som positiv och önskar att komma tillbaka till Hagen.

Personalperspektivet – Negativt

- Arbetsbrist uppstår med 7,19 årsarbetare. Utifrån behovet av personal inom vård- och omsorg ser förvaltningen att ingen av medarbetarna kommer förlora sin anställning utan att nya jobb kommer erbjudas på andra enheter istället.

Beslutsunderlag

Risk och konsekvensanalys av flytt Korttid till Hagen, 2018-09-06

SN §146/2014

KS § 28/2015-731 (+ KF §82, KS § 67)

Förslag till beslut

Brödtext skrivs med Times New Roman....

Förslag till beslut skrivs i klartext i fullständiga meningar. Att-satser används ej.

Magnus Stenmark
Socialchef

Beslutsunderlag



Risk och konsekvensanalys av flytt Korttid till Hagen
Ekonomisk uträkning med kostnadsanalys
SN §146/2014
KS § 28/2015-731 (+ KF §82, KS § 67)

Förslag till beslut

Brödtext skrivs med Times New Roman....

Förslag till beslut skrivs i klartext i fullständiga meningar. Att-satser används ej.

Aniko Andersson Persson

Verksamhetschef Vård och omsorg

Expedieras till:	Namn namn, titel, organisatoriskt tillhörighet
För kännedom till:	Namn namn, titel, organisatoriskt tillhörighet



Bakgrund

Under 2015 beslutade Socialnämnden att flytta korttidsboendet tillfälligt från Hagen till Gäsenegården i Ljung. Beslutet fattades utifrån att Hagen skulle byggas om och korttiden därför inte kunde vara kvar. Med beslutet fick Socialnämnden inte de pengarna som de äskade om för att kunna bedriva korttidsverksamheten i de nya lokalerna. Under flera år har vård- och omsorg försökt pussla för att få ihop budgeten. Detta har skett på bekostnad av andra enheter. Vid flytt av korttiden till Gäsenegården 2015 gjordes en risk- och konsekvensanalys. De risker som framkom i analysen kvarstår även idag.

Utifrån den ökade kostnad som korttiden innebär är ett besparingsförslag att tillfälligt minska antalet särskilt boende (SÄBO)-platser med 8 och flytta tillbaka korttidsboendet från Gäsenegården till Hagen.

Anledningen till att minskningen av SÄBO-platser är tillfällig är för att antalet platser på Hagen kommer att öka på sikt utifrån behovet av demensplatser samt beslut från socialnämnden (Projektdirektiv Hagen samt beslut om att Hagen ska vara demenscentra). Tillbyggnationen på Hagen skulle ske i etapper och den nästkommande etappen skulle kunna vara inflyttningsklar under 2021-2022. Om behovet är så stort att den nya avdelningen behöver tas i anspråk som nya SÄBO-platser istället för en flytt av befintliga boenden kommer de kortvariga ekonomiska vinster försvinna och kostanden utökas igen med ungefär motsvarande summa, dvs gällande personalkostnad.

För att flytten av korttiden ska bli möjlig behöver 8 boendeplatser på Hagen frigöras. Detta kan enbart ske genom naturlig utflyttning från lägenheterna på Hagen. Tidsperioden för denna naturliga utflyttning går inte att prognostisera eller schemalägga då verksamheten inte rår över utflyttningstiderna. Detta innebär att flytten av korttiden kommer ske i flera steg utifrån när lägenheter blir lediga. Detta kommer att innebära att det kommer finnas två parallella korttidsverksamheter under en tidsperiod.

Enligt SCB's befolkningsutveckling för Herrljunga för åldersgruppen 80-95+ är en marginell ökning på närmaste tre åren. Det möjliggör en tillfällig avveckling av SÄBO platser på väntan på Hagens utbyggnad.

Inför flytt av korttidsboende:

För att flytten ska bli möjligt behöver 8 boendeplatser frigöras. Detta kan enbart ske, när naturlig utflyttning sker från hyreslägenheterna. Tidsperioden för de händelserna går inte prognostiseras eller schemaläggas, eftersom verksamheterna inte rår över utflyttningstider. Dock utifrån de senaste två årens statistik, beräknar vi att ungefär två hyresgäster per månad har en utflyttning från något av våra SÄBO boendena. Detta innebär att flytten av korttiden kommer ske i olika stegar beroende när lediga lägenheter uppstår och kommer innebära att båda verksamheterna körs parallellt under en kortare tidsperiod.

De åtta korttidsplatserna kan frigöras på två olika sätt: en plats/lägenhet, vilket innebär en flyttperiod på ungefär 4-5 månader eller det finns möjlighet att belägga lägenheterna med



två sängar på Lärkhagen. Detta innebär att flytt-tiden kan förkortas med ungefär halva tiden och enligt de tidigare års statistik en helflytt skulle kunna genomföras inom en två månaders period.

Konsekvensbeskrivning

Personalperspektivet:

En flytt av korttidsenhet innebär olika konsekvenser för personalstyrkan. För det första kommer det uppstå en arbetsbrist på 7,19 årsarbetare (5,62 årsarbetare på dagen och för 1,57 årsarbetare på natten). Under de senaste 3 åren har Vård- och omsorgsverksamheterna har haft ett årligt vikariebehov som motsvarar på ca 50 årsarbetare/år. Utifrån behovet av personal inom vård- och omsorg ser förvaltningen att ingen av medarbetarna kommer förlora sin anställning utan att nya jobb kommer erbjudas på andra enheter istället.

De positiva effekter, utifrån medarbetarperspektivet, som flytten av korttidsverksamhet innebär är följande:

1. Bättre resursanvändning mellan enheterna avseende bemanning, inkl. natttid
2. Pendlingen –lokaltrafikens tider är inte anpassade efter de arbetstider som är på korttidsenheten i dagsläget. Detta innebär att de vikarier som inte har körkort/bil har svårigheter att ta sig till Ljung. Med en flytt till Herrljunga försvinner problemet för många.
Även körningen för sjuksköterskor/rehab-personal försvinner och direkta brukartiden ökas. Hjälpmedelhanteringen blir enklare och snabbare för rehab-personal och brukaren kan snabbare få rätt hjälpmedel vid nya/förändrade behov då hjälpmedelsförrådet finns på Hagen.
3. Parkeringsplatserna vid Stationsvägen/Ringvägen i Ljung är få. Med en flytt till Hagen försvinner avsaknad av parkeringsplatser för medarbetarna och besökare.

Brukarperspektiv

Negativa konsekvenser

Brukare som får beviljad insats i form av särskild boende kan behöva vänta längre på att få en plats på särskilt boende platser då antalet platser minskar och förslaget innebär ett inflyttningsstopp på SÄBO fram till dess korttiden kan flyttas. Det är då av yttersta vikt att varje enskild brukare som behöver vänta länge på SÄBO-plats erbjuds alternativa biståndsinsatser i form av anpassat stöd utifrån dennes individuella behov. En annan möjlig konsekvens kan bli att kön till väntan på SÄBO platser ökar under de närmaste tiden och vid rapportering av icke-verkställda beslut till IVO kan påföljden bli att Herrljunga kommun beläggs med sanktionsavgift.

En omflyttning kan ske bland hyresgästerna som i dagsläget bor i Lärkhagen. Detta på grund av avveckling av boendeplatserna som demensboende och för att inrätta korttidsboende istället. Hyresgästerna som bor på Lärkhagen omflyttas till andra SÄBO

Ärende 10



HERRLJUNGA KOMMUN

FÖRVALTNING
Magnus Stenmark

Tjänsteskrivelse
20xx-xx-xx
DNR
Sid 6 av 8

platser i Hagen eller i Hemgården istället och erbjuds likvärdig service och vård- och omsorgsinsatser.

Positiva konsekvenser

För brukare som har beslut om korttidsboende finns det många positiva konsekvenser. Tillgång till rehabiliteringsmöjligheter både inomhus och utomhus ökar. Träningssalen på Hagen är utrustad med taklyft och träningstrappa vilket förbättrar träningsmöjligheterna för den enskilde då det inte finns bra träningslokaler på Gäsenegården. Kvalitén på träningen för den enskilde blir bättre vid en flytt då närheten till rehab-personal är en avgörande faktor vid träning. Individens behov och lust till rehabiliterande träning kan enklare anpassas, eftersom personalen redan finns i huset och inte behöver åka längre sträckor för att komma till korttiden. Möjligheten att kunna äta sin lunch i restaurangen och delta på Hagens gemensamma aktiviteter och underhållsprogram finns också.

En annan positiv konsekvens är att ha tillgång till ett modernt och välfungerande larmsystem, samt kunna befinna sig i en rogivande miljö med moderna lägenheter och hjälpmedel (som tex. fastmonterade taklyftar i varje rum, stora hygienutrymme).

Ekonomisk bedömning

Beräknad besparing efter nedstängning av 8 SÄBO-platser samt flytten av korttidsverksamheten är ca 3 900 tkr på helårs basis. Besparingen sker genom minskade personalkostnad samt minskade resor och transportkostnader. Besparingen för 2019 är ungefär hälften av helårsbesparingen då flytten enbart kan ske stegvis.

Vid utebliven flytt av korttidsverksamhet tillkommer en extra kostnad för verksamheten i form av en ny larmupphandling på ca. 300 tkr. Larmet är föråldrat och behöver skyndsamt bytas ut för att säkra både kundernas och personalens säkerhet och trygghet.

Det finns även en möjlig kostnad som kan uppkomma vid flytt av korttidsverksamhet. Detta om IVO skulle viteslägga Herrljunga kommun på grund av icke verkställda beslut på SÄBO. Rapporteringen om icke verkställda beslut sker kvartalsvis via SAS. Vid senaste rapporteringen var det 6 ärenden som rapporterades, samtliga verkställda vid rapporteringstillfället med en väntetid på mellan 3- 5 månader på SÄBO plats. IVO har hittills, under de senaste 6 åren inte gått vidare och gjort ansökan om särskilt avgift för Herrljunga kommun. I de fall där IVO bedömer att det är oskälig väntetid, då kan ansökan omfatta från två till tre månader för datum för beslutet om insatsen fram till verkställighetsdatum/dagens datum. Kostnaden varierar och beror på väntetiden samt vilka andra möjliga insatser har erbjudits och gjorts under tiden. (en plats på våra SÄBO kostar ca 47 - 58 tkr/månad).

Kostnads benämning	Kostnad (tkr)/ år	Kommentar
Utebliven hyra	468	8 SÄBO platser i Hagens demensboende

Ärende 10



HERRLJUNGA KOMMUN

FÖRVALTNING
Magnus Stenmark

Tjänsteskrivelse
20xx-xx-xx
DNR
Sid 7 av 8

Lokalhyra Gäsenegården	509	
Utebliven mat intäkter	470	För 8 SÄBO platser
		Larmsystemet är föråldrat och behöver bytas ut för att kunna hålla tryggheten och säkerheten
Summa	- 1474	

Vid utebliven flytt	Kostnad som tillkommer till verksamheten i Gäsenegården	Kommentar
Nytt larm system	- 300	Larmsystemet är föråldrat och behöver skyndsamt bytas ut för att kunna hålla tryggheten och patientsäkerheten, samt säkra personalen arbetsmiljö

Besparingars benämning	Besparing (tkr) / år	Kommentar
Dagpersonal	1484	5,62 aa
PO tillägg + OH kostnader	1760	dagpersonal
Nattpersonal	415	1,57 aa
PO tillägg + OH kostnader	583	nattpersonal
Kost intäkt	470	8 platser
Mattransport	383	
Resor	150	SSK, rehab, chef
Summa	+5245	

Miljökonsekvensbeskrivning

Genom att flytta korttiden från Gäsenegården till Hagen minskar antalet resor. Idag körs tvätt, mat och läkemedel från Herrljunga till Gäsenegården. Dessa transporter skulle försvinna vid en flytt.

Enhetschef, biståndshandläggare, sjuksköterskor och rehab-personal samt läkare kör också till korttiden idag. Dessa resor försvinner också vid en flytt. Genom detta kommer arbetet fortskrida effektivare och med bättre resursanvändning i form av arbetstid för alla berörda yrkeskategorier.



Samverkan

Ärendet behandlas på FSG den 16 april 2019.

Motivering av förslag till beslut

Om nämnden önskar att genomföra föreslagen besparingsåtgärd bör beslutsformuleringen lyda:

Minska antalet särskilt boende-platser med 8 samt att flytta korttiden till Hagen. Detta sker successivt utifrån att lägenheter blir lediga på Hagen.



SN § 18

DNR SN 22/2019

Besparingsåtgärd - Minska antalet SÄBO-platser med 8 och flytta korttiden till Hagen

Sammanfattning

Socialnämnden prognostiserar ett underskott på 3 165 tkr för år 2019. Nämnden har gett förvaltningen i uppdrag att ta fram förslag på besparingsåtgärder med anledning av prognostiserade underskottet. En åtgärd är att tillfälligt minska antal särskilt boende (SÄBO)-platser med 8 och flytta tillbaka korttidsboendet från Gäsenegården till Hagen.

Besparingen skulle vara ca 3 800 tkr på helårsbasis och 1 900 tkr för 2019. Förvaltningen ser följande konsekvenser med förslaget:

Brukarperspektivet - Positivt

- Förbättrade möjligheter till rehabilitering och träning
- Bättre boendemiljö för den enskilde

Brukarperspektivet - Negativt

- Väntetiden till SÄBO-platser kan öka.
- Möjligt vite från IVO på grund av att det dröjer med verkställighet av insats

Personalperspektivet - Positivt

- Minskade resor
- Bättre pendlingsmöjligheter
- Bättre resursanvändning

Personalperspektivet - Negativt

- Arbetsbrist uppstår på korttiden, dock ser förvaltningen att de medarbetare som är på korttiden får anställning på andra enheter.

Utifrån detta föreslår socialnämndens presidium att besluta om att minska antalet särskilt boende platser med 8 och flytta korttiden till Hagen.

Beslutsunderlag

Presidieskrivelse i ärendet daterad 2019-02-13

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad 2019-01-31

Förslag till beslut

Presidiets förslag till beslut:

- Minska antalet särskilt boende-platser med 8 samt att flytta korttiden till Hagen. Detta sker successivt utifrån att lägenheter blir lediga på Hagen.

Justerandes sign

EL

Utdragsbestyrkande



Fortsättning SN § 18

Magnus Lennartsson (M) yrkar på att ärendet återremitteras till förvaltningen för vidare utredning.

Beslutsgång

Ordföranden frågar om ärendet ska avgöras idag eller om ärendet ska återremitteras för vidare utredning och finner att ärendet återremitteras för vidare utredning.

Socialnämndens beslut

1. Ärendet återremitteras till förvaltningen för vidare utredning.



Rekommendation till kommunerna om gemensam finansiering av ett mer samlat system för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamhet.

Sammanfattning

Alla människor vill bli, och förväntar sig att bli, behandlade i enlighet med bästa möjliga kunskap och här kommer den gemensamma utvecklingen av kunskapsstyrning inom socialtjänsten in. Kvalitetsregister och brukarenkäter ger kommunerna en unik möjlighet att säkra kunskap och lärande i sina verksamheter. SKL:s styrelse rekommenderar alla kommuner att gemensamt finansiera viktiga förutsättningar för att säkerställa att socialtjänstens verksamheter skal kunna följa upp och utveckla sina verksamheter och tydligare kunna prioritera resurser och insatser som för skillnad för brukarna.

Rekommendationen innebär att kommunerna bidrar till den gemensamma finansieringen av:

- Kvalitetsregister som kommunerna använder
- Ett urval av brukarundersökningar och utveckling av systematisk uppföljning
- Gemensam samordning på lokal, regional och nationell nivå

Tillgång till och möjlighet att påverka:

- De kvalitetsregister som kommunen använder- senior alert, beteendemässiga och Psykiska symtom vid demens (BPSD) Svenska palliativregistret, Rikssår och SveDem (beräknad kostnad årligen 14,6 mkr)
- Brukarundersökningar inom individ- och familjeomsorgen och funktionshinderområdet och övrigt stöd till utveckling av systematisk uppföljning (beräknad kostnad årligen 2,4 mkr)
- Nationell samordning genom mötesplatser och dialog för gemensam utveckling av kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter (beräknad kostnad årligen 2,5 mkr)

Till stor del har det arbetet som rekommendationen omfattar bedrivits inom ramen för överenskommelser mellan staten och SKL, med stöd av tillfälliga centrala utvecklingsmedel inom SKL samt med tillfällig tilläggsfinansiering från kommunerna. Finansieringen har hittills varit av kortsiktig karaktär. Olika landsting/regioner driver och förvaltar olika nationella kvalitetsregister. De nationella kvalitetsregistren har fram till 2018 finansierats helt av staten och av landstinget/regioner.

Den samlade kostnaden för tilläggsfinansieringen är 19,5 mkr/årligen 2020-2023.

Kostnaden per kommun påverkas inte av hur många kommuner som väljer att anta rekommendationen. Kostnaden är ca 1,95 kr/invånare/år. För Herrljungas del är detta ca 18 500 kronor per år i 4 år.



Kvalitetsregister och brukarundersökningar ger kommunerna en avgörande möjlighet att säkra kunskap och lärande i sina organisationer. Det finns större vinster med att gemensamt finansiera och utveckla detta tillsammans än att vidareutveckla motsvarande tjänster på egen hand. Om inte finansieringen säkras så riskerar sannolikt denna unika källa till kunskap och lärande att försvinna. SKL vet i dagsläget inte vad som händer med förvaltningen och fortlevnaden av kvalitetsregistren och brukarenkäterna om inte kommunerna är med och finansierar dessa.

Förvaltningen anser att dessa register är värdefulla och fyller en vital funktion i förvaltningens fortsatta kvalitetsarbete. Förvaltningen anser dock att en medlemsavgift redan betalas till SKL. Förvaltningen förordar dock att kommunen blir en del av den fortsatta finansieringen av dessa tjänster.

Beslutsunderlag

Förslag till beslut

1. Kostnaden på 18 500 kr för en gemensam finansiering av ett mer samlat system för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamhet godkänns.
2. Pengarna tas från förvaltningsledningen.

Magnus Stenmark
Socialchef

Kommunstyrelserna

Meddelande från styrelsen – Rekommendation till kommunerna om gemensam finansiering av ett mer samlat system för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamheter

Ärendenr: 18/00295

Förbundsstyrelsens beslut

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har vid sammanträde den 14 december 2018 beslutat:

1. **att** rekommendera kommunerna att gemensamt, till SKL, finansiera viktiga förutsättningar för att arbeta evidensbaserat inom områdena uppföljning och nationell samordning till en kostnad av maximalt 19,5 mkr, vilket innebär ca 1,95 kr/invånare i kommunen. Finansieringen gäller för fyra år (2020-2024).
2. **att** kostnaden fördelas per kommun utifrån beräkningsmodellen för SKL:s medlemsavgift. Medlemsavgiften baseras på befolkningen i respektive kommun. De fyra största kommunerna får en rabatt på 10 procent.
3. **att** en uttalad avsikt är att finansiering och organisering permanentas, där kommunerna så väl som staten bidrar långsiktigt.
4. **att** i en skrivelse informera kommunerna om rekommendation samt be dem meddela SKL sitt ställningstagande till det samlade förslaget senast den 15 juni 2019.

Medlen till de olika delarna i förslaget kan vid behov och med god framförhållning omfördelas utifrån beslut i styrgruppen. Den föreslagna rekommendationen om gemensam finansiering med tillhörande lednings- och styrningsmodell kommer att gälla från 2020 förutsatt att tillräckligt många kommuner antar rekommendationen.

Behov av ställningstagande från alla kommuner

För att tjänsterna ovan ska kunna tillhandahållas nationellt med stöd av SKL behöver merparten av kommunerna anta rekommendationen. Av ställningstagandet ska det framgå om rekommendationen antas eller inte. Om merparten av kommunerna avstår från att anta rekommendationen kan SKL inte säkra att tjänsterna och stödet som SKL tillhandahåller kommer att kunna erbjudas nationellt framöver.

För att SKL:s kansli ska kunna planera sitt arbete inför 2020 så behöver samtliga

kommuner meddela SKL sitt ställningstagande avseende rekommendationen senast den 15 juni 2018.

Skicka din kommuns ställningstagande till registrator@skl.se med hänvisning till ärendenummer 18/00295.

Bakgrund

SKL:s kongress har beslutat att SKL ska stödja medlemmarna i arbetet för en jämlik, jämställd och evidensbaserad socialtjänst. Utgångspunkten är att bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig vid varje möte mellan socialtjänstens personal och deras klienter. Det ska vara lätt att göra rätt och det ska finnas förutsättningar för lärande.

De tjänster och stöd som ingår i förslaget har aldrig finansierats inom ramen för SKL:s ordinarie medlemsavgift utan SKL stöttat kommunerna i denna utveckling med stöd av överenskommelser mellan SKL och regeringen, tillfällig gemensam finansiering från kommunerna eller interna tillfälliga utvecklingsmedel. Efter 2016 är de omfattande överenskommelserna med staten, för utveckling inom socialtjänstens område, avslutade. SKL rekommenderade därför i juni 2016 kommunerna att gemensamt finansiera en stödfunktion på SKL för att bidra till en mer evidensbaserad socialtjänst under åren 2017-2018. Det angavs i rekommendationen att SKL i slutet av 2018 skulle återkomma om hur den framtida organisationen och finansieringen för detta stöd skulle kunna utformas.

En förändring som påverkat SKL:s arbete, med de områden som förslaget omfattar, är att de statsbidrag som förut var riktade till området nu, efter önskemål från kommunerna, är generella statsbidrag. Kommunerna kan själva prioritera hur dessa medel ska användas – tex. genom att i samverkan finansiera, driva och förvalta avgörande delar för kunskapsstyrning inom socialtjänsten.

För områden där kommunerna ser behov av en hållbar och långsiktig samverkan, struktur och stöd krävs således nu en mer långsiktig finansiering, drift och förvaltning. Kommunerna behöver gemensamt identifiera och långsiktigt säkerställa finansiering för de verksamheter och funktioner de vill samverka kring och samordna tillsammans med SKL.

Med dessa förutsättningar som utgångspunkt har SKL, i dialog med företrädare för medlemmarna, tagit fram ett förslag för att säkra en fortsatt gemensam utveckling för kunskapsstyrning inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården.

Förslaget omfattar en samlad gemensam kommunal finansiering och medverkan i ledning och styrning av:

- de kvalitetsregister som kommuner använder för kommunal hälso- och sjukvård inom främst äldreomsorg och om juridiska hinder undanröjs, möjlighet att utveckla andra register för socialtjänstens verksamheter.

- stöd för uppföljning och analys genom t.ex. brukarundersökningar och utveckling av gemensamma variabler för uppföljning av kvalitet och resultat.
- nationell samordning för gemensam utveckling av kommunernas kunskapsstyrningssystem.

Rekommendationen redovisas i bilaga 1.

Sveriges Kommuner och Landsting



Lena Micko
Ordförande

KUNSKAPSSTYRNING I SAMVERKAN - SOCIALTJÄNST OCH KOMMUNAL HÄLSO OCH SJUKVÅRD

Förslag till SKL:s styrelse att ta beslut om en rekommendation till Sveriges kommuner om att gemensamt finansiera viktiga förutsättningar för kunskapsstyrning inom ett mer samlat system för kunskapsstyrning inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården.

Förankrings- och beslutsprocess under 2018:

1. Information till beredningen för socialpolitik och individomsorg och primärvård och äldreomsorg 19 april.
2. Information och avstämning med Socialchefsnätverket 15 april, 18 maj och 7 september.
3. Information och avstämning med NSK-S 4 april, 12 juni och 30 augusti.
4. Information till RSS-nätverket 14 mars och 12 september.
5. Information till AU 14 juni.
6. Information till beredningen för primärvård och äldreomsorg och överläggning med beredningen för socialpolitik och individomsorg 13 september.
7. Överläggning om förändrad tidsplan för beredningen för socialpolitik och individomsorg 15 november.
8. Information till kommundirektörsnätverket 22 november.
9. Beslut i SKL:s styrelsen 14 december.

Inledning

Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) kongress har beslutat att förbundet ska stödja medlemmarna i arbetet för en jämlik, jämställd och evidensbaserad socialtjänst. Kommunerna har under senare år, i högre grad än tidigare, börjat samverka i frågor kring kunskapsutveckling och kunskapsstyrning inom socialtjänstens område. Genom att gemensamt utveckla och etablera ett långsiktigt och hållbart stöd för kunskapsstyrning på olika nivåer i systemet skapas förutsättningar för att kunna tillhandahålla en mer jämlik, jämställd och evidensbaserad socialtjänst av hög kvalitet.

Utgångspunkten är att bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig vid varje möte mellan socialtjänstens personal och deras klienter. Det ska vara lätt att göra rätt och det ska finnas förutsättningar för lärande.

Kunskapsstyrning omfattar de samverkande delarna;

- Kunskapsstöd
- Uppföljning och analys
- Verksamhetsutveckling, lärande och ledarskap

En effektiv och ändamålsenlig kunskapsstyrning ger förutsättningar för att socialtjänstens verksamheter har:

- tillgång till bästa tillgängliga kunskap som också tillämpas.
- möjligheter att kunna följa upp kvalitet och resultat samt att analysera dessa - genom användning av t.ex. kvalitetsregister, brukarundersökningar och gemensamma variabler för uppföljning.
- brukarinflytande genom t.ex. brukarundersökningar.
- att socialtjänstens verksamheter arbetar med ständiga förbättringar utifrån den kunskap som utvecklas genom uppföljning och analys av kvalitet och resultat.

Nationell samverkan mellan kommuner (och även mellan kommuner och landsting) med stöd och samordning av SKL bör ske inom områden där samverkan är mer ändamålsenligt och effektivt än att varje huvudman gör arbetet var för sig. Nationella insatser utgår ifrån områden där det finns gemensamma utmaningar och där det bedöms troligt att gemensamma insatser effektivare kan bidra till målet om en jämlik och evidensbaserad socialtjänst.

Nationellt gemensamma utvecklingsinsatser har skett och sker på flera områden. Till stora delar har arbetet utvecklats och bedrivits inom ramen för överenskommelser mellan staten och SKL, med stöd av tillfälliga centrala utvecklingsmedel inom SKL eller med tillfällig gemensam finansiering från kommunerna. Finansieringen har hittills varit av mer kortsiktig karaktär. För områden där kommunerna ser behov av en hållbar och långsiktig samverkan, struktur och stöd, krävs en mer långsiktig finansiering, drift och förvaltning. Kommunerna behöver

gemensamt identifiera och långsiktigt säkerställa finansiering för de verksamheter och funktioner de vill samverka kring och samordna med stöd av SKL.

SKL rekommenderade i juni 2016 kommunerna att gemensamt finansiera en stödfunktion på SKL för att bidra till en mer evidensbaserad socialtjänst under åren 2017-2018. Det angavs i rekommendationen att SKL i slutet av 2018 skulle återkomma om hur den framtida organisationen och finansieringen för detta stöd skulle kunna utformas.

Sedan rekommendationen antogs har behovet av kommunal medfinansiering ökat. En pådrivande faktor är fortlevnaden av de kvalitetsregister som kommunerna använder. Dessa register har finansierats av den sedan tidigare avslutade överenskommelsen om *Bättre liv för sjuka äldre* mellan SKL och staten samt av landstingen/regionerna. Idag finansieras samtliga kvalitetsregister av staten och landstingen/regionerna. Dock är de nationella anslagen för kvalitetsregister minskade från 2018. Detta har lett till att de kvalitetsregister som kommunerna använder (och som förvaltas av landstingen) är underfinansierade och därmed har svårigheter att bedriva sin verksamhet som tidigare.

Med dessa förutsättningar som utgångspunkt har SKL, i dialog med företrädare för medlemmarna, tagit fram ett förslag för att säkra en fortsatt gemensam utveckling för kunskapsstyrning inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården.

Förslaget omfattar en samlad gemensam kommunal finansiering och medverkan i ledning och styrning av:

- **de kvalitetsregister** som kommuner använder för kommunal hälso- och sjukvård inom främst äldreomsorg och om juridiska hinder undanröjs, möjlighet att utveckla andra register för socialtjänstens verksamheter.
- **stöd för uppföljning och analys** genom t.ex. brukarundersökningar och utveckling av gemensamma variabler för uppföljning av kvalitet och resultat.
- **nationell samordning** för gemensam utveckling av kommunernas kunskapsstyrningssystem.

Kostnaden beräknas till 19,5 mkr årligen.

Varför behöver kommunerna finansiera detta?

Dessa stöd och insatser har aldrig finansierats genom medlemsavgiften till SKL. Stöden har tidigare utvecklats med medel genom statliga överenskommelser samt genom tillfällig gemensam finansiering från kommunerna. Undantaget är brukarundersökningarna inom IFO och funktionshinderområdet samt utveckling av gemensamma variabler för uppföljning i socialtjänsten. Där har interna utvecklingsmedel från SKL avsatts under fem år, bl.a. för att utveckla och etablera dessa.

Efter 2016 är de omfattande överenskommelserna med staten, för utveckling inom socialtjänstens område, avslutade. Medlen som förut var riktade statsbidrag är nu, efter önskemål från kommunerna, generella statsbidrag. Kommunerna kan nu själva prioritera hur dessa medel ska användas – t.ex. genom att i samverkan finansiera och medverka i ledning och styrning av avgörande delar för kunskapsstyrning inom socialtjänsten.

Sveriges landsting och regioner finansierar gemensamt 2018 sammanlagt 116,5 mkr till SKL för motsvarande tjänster och stöd inom området kunskapsstyrning inom landsting/regioner:

- Kvalitetsregister, Registercentrumorganisationerna och Kansliet för kvalitetsregister = 100 mkr.
- Nationell patientenkät = 9,5 mkr.
- Stödfunktion för att stödja etableringen av landstingens/regionernas gemensamma system för kunskapsstyrning = 7 mkr.

Utöver ovanstående delar finansierar *landstingen/regionerna i samverkan* även andra tilläggsuppdrag inom kunskapsstyrningsområdet, så totalbeloppet är högre än ovan angivet. Det handlar t.ex. om stöd till uppföljning och analys (30 mkr/år), landstingens samverkansmodell för ordnat införande av läkemedel (16,2 mkr/år), Nationellt kliniskt kunskapsstöd (13,8 mkr/år), Nationella biobanksrådet (0,8 mkr/år) etc. Landstingen/regionerna finansierar därför ca totalt 177 mkr för att utveckla kunskapsstyrning utanför medlemsfinansieringen.

Om samtliga ovan beskrivna kostnader (*kunskapsstyrning för både kommun- och region/landsting*) skulle läggas till på medlemsavgiften skulle det innebära att medlemsavgiften till SKL näst intill skulle behöva fördubblas. Det är inte heller ett alternativ att dessa tjänster och stöd inryms inom den befintliga medlemsavgiften då det skulle innebära en fullständig omprioritering av hela SKL:s uppdrag.

Förslag till beslut

Förslaget omfattar en samlad gemensam kommunal finansiering och medverkan i ledning och styrning av:

- **de kvalitetsregister** som kommuner använder för kommunal hälso- och sjukvård inom främst äldreomsorg och om juridiska hinder undanröjs, möjlighet att utveckla andra register för socialtjänstens verksamheter.
- **stöd för uppföljning och analys** genom t.ex. brukarundersökningar och utveckling av gemensamma variabler för uppföljning av kvalitet och resultat.
- **nationell samordning** för gemensam utveckling av kommunernas kunskapsstyrningssystem.

Förslag till beslut:

1. **att** rekommendera kommunerna att gemensamt, till SKL, finansiera viktiga förutsättningar för att arbeta evidensbaserat inom områdena uppföljning och nationell samordning till en kostnad av maximalt 19,5 mkr, vilket innebär ca 1,95 kr/invånare i kommunen. Finansieringen gäller för fyra år (2020-2024).

1.a att kommunerna bidrar till finansieringen av de nationella kvalitetsregister som kommunerna använder, för att säkra uppföljningen av den kommunala hälso- och sjukvårdens kvalitet och resultat med 14,6 mkr årligen. Denna summa inkluderar medel för utveckling utöver förvaltning.

1. b att kommunerna bidrar till finansieringen avseende stöd för systematisk uppföljning och analys av socialtjänstens kvalitet och resultat, genom t.ex. brukarundersökningar med 2,4 mkr årligen. Denna summa inkluderar medel för utveckling utöver förvaltning.

1. c att kommunerna genom finansiering bidrar till nationell samordning och stöd för att utveckla kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter med 2,5 mkr årligen.

1.d att Stora AU som utgörs av arbetsutskotten för SKL:s socialchefsnätverk, Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten (NSK-S) och nätverket för regionala samverkans- och stödstrukturer (RSS) tillsammans med SKL inledningsvis utgör en interimistisk styrgrupp för att leda arbetet.

2. **att** kostnaden fördelas per kommun utifrån beräkningsmodellen för SKL:s medlemsavgift. Medlemsavgiften baseras på befolkningen i respektive kommun. De fyra största kommunerna får en rabatt på 10 procent.

3. **att** en uttalad avsikt är att finansiering och organisering permanentas, där kommunerna så väl som staten bidrar långsiktigt.
4. **att** i en skrivelse informera kommunerna om rekommendation samt be dem meddela SKL sitt ställningstagande till det samlade förslaget senast den 15 juni 2019.

Medlen till de olika delarna kan vid behov och med god framförhållning omfördelas utifrån beslut i styrgruppen.

För att tjänsterna ovan ska kunna tillhandahållas nationellt med stöd av SKL från 2020 behöver merparten av kommunerna anta rekommendationen. Av ställningstagandet ska det framgå om rekommendationen antas eller inte.

Om merparten av kommunerna avstår från att anta rekommendationen kan SKL inte säkra att tjänsterna och stödet som SKL tillhandahåller kommer att kunna erbjudas nationellt framöver. Den föreslagna rekommendationen om gemensam finansiering med tillhörande lednings- och styrningsmodell kommer att gälla från 2020 förutsatt att tillräckligt många kommuner antar rekommendationen.

Uppföljning och analys

Nationella kvalitetsregister som kommunerna använder

Kvalitetsregister är en källa för uppföljningen av kvalitet och effektivitet inom kommunernas hälso- och sjukvård och en viktig del av kunskapsstyrningen. Genom att skapa långsiktighet och stabilitet ges möjlighet till utveckling av det nationellt gemensamma arbetet utifrån kommunernas och landstingens/regionernas behov.

Kommunerna skulle genom gemensam finansiering få ökat inflytande över vilka register de önskar finansiera samt om juridiska hinder undanröjs en eventuell utveckling av andra register för socialtjänstens verksamheter.

De kvalitetsregister som 2018 finansieras av stat och landsting/regioner och som kommunerna använder, och som därmed omfattas av förslaget är:

- Senior alert – kvalitetsregister för trycksår, munhälsa, benbrott, viktninskning samt blåsdysfunktion (används av 287 kommuner)
- Svenska palliativregistret – kvalitetsregister för verksamheter som vårdar personer i livets slut (används av 290 kommuner)
- BPSD-registret – kvalitetsregister för personer med beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom (används av 289 kommuner)
- SveDem – kvalitetsregister för en god demensvård (används av 63 kommuner)
- Rikssår – kvalitetsregister för svårläkta sår (används av 60 kommuner)

Beräknad kostnad årligen: 14,6 mkr inkl. utveckling.

Stöd till uppföljning och analys genom t.ex. brukarundersökningar och utveckling av gemensamma variabler för uppföljning av kvalitet och resultat

Brukarundersökningar är ett stöd för uppföljning och analys och är ett av flera verktyg, i kommunernas systematiska kvalitetsarbete.

De tjänster som omfattas av förslaget är för närvarande förvaltning och utveckling av nationella brukarundersökningar inom socialtjänsten:

1. Brukarundersökningar inom individ- och familjeomsorg:
 - myndighetsutövning inom social barn- och ungdomsvård, missbruks- och beroendevård samt ekonomiskt bistånd (143 kommuner är anmälda till 2018 års undersökning jämfört med 87 kommuner 2017. 50 av dem använder för första gången ett gemensamt webbenkätverktyg för undersökningen).

- ensamkommande barns boendesituation, d.v.s. om utförarverksamheter, både kommunala och privata aktörer (60 kommuner och åtta privata aktörer 2018 jämfört med 22 kommuner i pilotundersökningen 2017).
2. Brukarundersökning inom funktionshinderområdet:
- utförarverksamheter inom LSS och socialpsykiatri, både kommunala och privata aktörer (hittills är 120 kommuner och sex privata aktörer anmälda för 2018 jämfört med 102 kommuner och åtta privata aktörer 2017).

Deltagande kommuner och privata utförare betalar idag en avgift för användningen av de webbenkätverktyg som används i undersökningarna. Ett mer ändamålsenligt och gemensamt webbenkätverktyg skulle behövas upphandlas för insamling och hantering av data i nationella undersökningar som genomförs från 2020 och framåt. Kostnader för upphandling, förvaltning, samordning, stöd och utveckling av brukarundersökningarna ingår i förslaget. Utöver det tillkommer en kostnad per enkät. 2018 är kostnaden per besvarad enkät inom funktionshinderområdet 30 kr. Samma prismodell används också för Nationell patientenkät (NPE), där landstingen/regionerna, utöver finansiering för förvaltning och utveckling av NPE, också betalar ett pris per enkät. Detta beroende på variationerna i antal patienter och omfattning av undersökningarna i olika landsting/regioner samt dess påverkan av arbetsinsats och kostnad för att administrera undersökningen. I dagsläget är priset per enkät i NPE drygt 17 kronor.

Beräknad kostnad årligen: 2,4 mkr inkl. utveckling.

Nationell samordning för gemensam utveckling av kunskapsstyrning

För att kunna tillhandahålla en mer jämlik, jämställd och evidensbaserad socialtjänst av hög kvalitet är det en förutsättning att landets kommuner arbetar tillsammans. Ett sådant samarbete är effektivt såväl ur ett ekonomiskt perspektiv som ur ett tidsperspektiv. Genom en nationell samordning och stöd från SKL kan kommunerna tillsammans med SKL generera ett mervärde för kommunernas socialtjänst och hälso- och sjukvård.

För kommunerna innebär denna samordning inte bara en ökad effektivitet utan även att kommunerna får inflytande över den nationella samordningen. Den samordning som omfattas av förslaget innebär en vidareutveckling av:

- Samordning mellan kommuner, RSS, SKL och myndigheter (i Partnerskapet).
- Stöd till och utveckling av arbetet i NSK-S.
- Samordning av Huvudmannagruppen för huvudmännens talan med Rådet för styrning med kunskap.
- Förutsättningarna att arbeta evidensbaserat, så att kommunerna tillsammans med stöd av SKL kan utveckla ett gemensamt system för kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter.
- Samordning med landsting/regioners gemensamma system för kunskapsstyrning, i nuläget med fokus på de nationella programområden för psykisk hälsa samt barn och unga.

Samordningen och stödet som SKL kan erbjuda innebär att SKL planerar och tillsammans med medlemmarna bereder och genomför samordning, stöd och gemensam utveckling. Samordningen, stödet och utvecklingen av detta innebär behov av både fysiska och digitala möten. Att de olika nätverken som ansvarar för socialtjänstens kunskapsutveckling träffas och gemensam driver på frågan är en förutsättning för att ta steg framåt tillsammans. Kostnaden nedan inkluderar både personal och möteskostnader. I dag finansieras nationell samordning på det här området både av tillfällig gemensam finansiering från kommunerna och genom medlemsavgiften. Till exempel finansieras möten med utvecklingsledare inom de olika sakområdena kopplat till socialtjänstens kunskapsstyrning samt samordning av dessa genom medlemsavgiften.

Beräknad kostnad årligen: 2,5 mkr.

Bättre insatser för brukare och bättre förutsättningar för huvudmännen

Nedan redovisas exempel på resultat som har uppnåtts genom kvalitetsregister, nationella brukarundersökningar samt nationell samordning:

- Mellan 2009 och 2015 har läkningstiden för svårläkta sår minskat med 63 procent från 146 dagar i snitt till 53 dagar (Rikssår). En halvering av kostnaderna för behandling per läkt sår har skett.
- Mellan 2011 och 2015 minskade trycksåren från 14,3 procent till 7,5 procent (Senior alert).
- Brukarundersökningar har gett ett 100-tal kommuner förutsättningar att bedriva förbättringsarbete utifrån jämförbara mått och ny kunskap om hur brukarna upplever kvaliteten i verksamheterna. Ca 20 000 brukare har fått möjligheten att tala om hur de upplever kvaliteten i socialtjänstens verksamheter.
- NSK-S har inlett ett arbete med att på ett systematiskt sätt kartlägga kommunernas behov av kunskapsstöd.
- Kommunerna har genom NSK-S och Huvudmannagruppen påverkat de statliga myndigheternas arbete med kunskapsstyrning t.ex. avseende förvaltning och vidareutveckling av Kunskapsguiden.se och inledd förstudie avseende den kommunala hälso- och sjukvården.
- Kommunerna har genom NSK-S samverkat med landstingen/regionerna i kunskapsstyrningsfrågor inom områden där kommuner och landsting behöver agera gemensamt, t.ex. psykisk hälsa.

En önskan om medverkan från samtliga kommuner

Förslaget innebär att kommunerna långsiktigt (fyra år inledningsvis) säkerställer och gemensamt finansierar viktiga förutsättningar för att tillsammans kunna utveckla en mer kunskapsbaserad och jämlik socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård med stöd av SKL.

För att tjänsterna ovan ska kunna tillhandahållas nationellt med stöd av SKL behöver merparten av kommunerna anta rekommendationen. Om merparten av kommunerna avstår från att anta rekommendation kan SKL inte säkra att tjänsterna och stödet som SKL tillhandahåller kommer att kunna erbjudas nationellt framöver.

Ledning och styrning av det gemensamt finansierade delarna

Inledningsvis kommer en styrgrupp tillsättas bestående av Stora AU och SKL. Stora AU består av arbetsutskotten för nätverket för RSS, SKL:s socialchefs nätverk och NSK-S. Denna styrgrupp får mandat att föreslå en permanent styrmodell för de gemensamt finansierade delarna.

När det gäller styrning och ledning avseende de nationella kvalitetsregister som kommunerna använder bör kommunföreträdare inkluderas i den befintliga ledningsfunktionen som idag består av landstingen/regionerna och staten. Under förutsättning att kommunerna antar rekommendationen och tillser medel till de kvalitetsregister som de använder, kommer ledning och styrning för nationella kvalitetsregister kompletteras med det kommunala perspektivet och kompetensen.

Ärende 11

2019-03-06

Fredrik Lennartsson
Avdelningschef
Vård och omsorg

Kommunstyrelserna
för kännedom till socialchef/motsvarande
förvaltningschefer

Rekommendation till kommunernas om gemensam finansiering av ett mer samlat system för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamheter

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting beslutade vid sitt sammanträde den 14 december 2018:

att rekommendera kommunerna att gemensamt, till SKL, finansiera viktiga förutsättningar för att arbeta evidensbaserat inom områdena uppföljning (kvalitetsregister, brukarundersökningar m.m.) och nationell samordning till en kostnad av maximalt 19,5 mkr årligen vilket innebär ca 1,95 kr/invånare/år i kommunen. Finansieringen gäller för fyra år (2020-2023).

att kostnaden fördelas per kommun utifrån beräkningsmodellen för SKL:s medlemsavgift. Medlemsavgiften baseras på befolkningen i respektive kommun. De fyra största kommunerna får en rabatt på 10 procent.

att en uttalad avsikt är att finansiering och organisering permanentas, där kommunerna så väl som staten bidrar långsiktigt.

att i en skrivelse informera kommunerna om rekommendation samt be dem meddela SKL sitt ställningstagande till det samlade förslaget senast den 15 juni 2019.

Förtydligande avseende meddelande från styrelsen:

Finansieringen gäller enligt rekommendationen för fyra år (2020-2023). Inte 2020-2024 som felaktigt angavs i det ursprungliga beslutsunderlaget.

Beslutet ska meddelas SKL senast 15/6 2019.

Process för kommunernas ställningstagande:

Senast den 15 juni 2019 önskar SKL svar från samtliga kommuner angående respektive kommuns ställningstagande till rekommendationen. Kommunens ställningstagande meddelas till registrator@skl.se

Om er kommun väljer att avstå från att anta rekommendationen är vi tacksamma om ni kan ange vilka skäl som föranleder detta.

En sammanställning av kommunernas ställningstagande återkopplas efter sommaren 2019 till mottagarna av detta foljebrev. SKL:s och de berörda kvalitetsregistrens fortsatta arbete i frågan påverkas av kommunernas ställningstagande. Förutsatt att tillräckligt många kommuner ställer sig bakom rekommendationen kommer förberedande arbete inför 2020 att påbörjas under hösten 2019.

[Länk till informationsmaterial om rekommendationen på skl.se](#)

Sveriges Kommuner och Landsting
Vård och omsorg



Fredrik Lennartsson
Avdelningschef Vård och omsorg



Mari Forslund
Sektionschef Kvalitet och uppföljning



2019-03-20

Kommunala Pensionärsrådet/Rådet för funktionshindrade

Sammanträdesdatum: 2019-03-20

Plats: Nossan, kommunhuset, Herrljunga

Tid: kl 09.00-11.00

Närvarande

Stig Björkman, SPF

Anita Stiller, SPF

Birgitta Larsson, PRO Herrljunga

Ulla Knutsson, PRO Herrljunga

Ingrid Aholainen, PRO Gäsene

Diana Johansson, PRO Gäsene

Laila Gustavsson, PRO Gäsene suppleant

Ann-Marie Ulvebro, PRO Gäsene suppleant

Kjell Nyvaller, FUB

Berit Axelsson, NHR

Ritva Orpana-Andersson, Finska föreningen

Eva Larsson, ordförande

Börje Aronsson, ordförande tekniska nämnden

Gunnar Andersson, ordförande kommunstyrelsen

Övriga: Magnus Stenmark, socialchef

Linnea Holm, sekreterare

Mats Palm, vice ordförande kommunstyrelsen

§ 1 Mötet öppnades

Ordföranden hälsar alla välkomna.

Four handwritten signatures in blue ink, likely belonging to the participants or the chair of the meeting.



PROTOKOLL

§ 2 Närvarokontroll

Närvarokontroll gjordes.

§ 3 Val av justerare

Kjell Nyvaller och Ulla Knutsson valdes till justerare. Tid för justering fastställdes till tisdagen den 26 mars kl. 16.00.

§ 4 Föregående protokoll

Föregående mötesprotokoll läggs till handlingarna.

§ 5 Utbildning start mandatperioden

Linnea Holm höll i en kort utbildning avseende rådets uppdrag och uppgift, sammansättning samt arbetsordning. Bildspelet bifogas protokollet.

§ 6 Verksamhetsberättelse 2018

Magnus Stenmark, socialchef, informerar om innehållet i verksamhetsplanen. Den går att finna i kallelsen till socialnämnden den 26 februari 2019. Stig Björkman, SPF, ställde en klagande fråga avseende psykiatringarna 2018 som staten delat ut. Magnus Stenmark, socialchef, informerade att förvaltningen inte hade kapaciteten att använda pengarna.

§ 7 Besparingsåtgärder inom socialnämnden

Magnus Stenmark, socialchef, informerar att besparingsåtgärder som togs upp till socialnämnden i februari inte är aktuella i nuläget då prognosen för 2019 har förbättrats. Anita Stiller, SPF, menar att åtgärder enbart skulle slå mot äldre. Magnus Stenmark, socialchef, informerar att så inte är fallet. Anita Stiller, SPF, lyfter att det är



många 40-talister som fyller 80 inom de närmaste åren. Detta innebär behov av att öka kapaciteten inom alla områden inklusive trygghetsboende. Ingrid Aholainen, PRO Gäsene, lyfter att det är väl 12 platser på korttiden. Räcker då 8 på Hagen? Magnus Stenmark, socialchef, informerar att det är beslutat att ha 8 platser på korttid. Anita Stiller, SPF, ställer frågan hur lång kö det är till särskilt boende. Linnea Holm, sekreterare, informerar att den som väntar längst väntat i 3 månader.

§ 8 Budget 2020

Magnus Stenmark, socialchef, informerar att politiken har haft ett budgetmöte tillsammans med förvaltningscheferna. Där har förutsättningarna för budgeten presenteras. Frågan ligger nu hos politiken.

§ 9 Kvalitet 2018

Magnus Stenmark, socialchef, informerar om kvalitetsberättelsen och öppna jämförelser. Kvalitetsberättelsen går att finna i kallelsen till socialnämnden 26 februari 2019.

Linnea Holm, sekreterare, informerar om patientsäkerhetsberättelsen. Den går att finna i kallelsen till socialnämnden 26 mars 2019. Stig Björkman, SPF, ställer frågan avseende kontinuiteten i hemtjänsten. Eva Larsson, ordförande, informerar att detta inte finns med i kvalitetsberättelsen. Ritva Orpana, finska föreningen, informerar att hon tycker att hemtjänstpersonalen är bra. Kjell Nyvaller, FUB, menar att man borde satsa mer på rehab i hemtjänsten. Detta skulle spara pengar i färre hemtjänsttimmar. Magnus Stenmark, socialchef, håller med men det handlar om pengarna samt kompetensbrist på

Four handwritten signatures in blue ink, likely representing the members of the committee or the secretary.



PROTOKOLL

arbetsmarknaden. Ingrid Aholainen, PRO Gäsene, informerar att hon tycker att personalen i Gäsene är jätte bra. Anita Stiller, SPF, undrar hur sommaren avseende sjuksköterskor ser ut med tanke på förra sommaren. Magnus Stenmark, socialchef, informerar att det ser bra ut i nuläget.

§ 10 Digitalisering inom socialnämnden

Linnea Holm, sekreterare, informerar att hemtjänsten, hemsjukvården och servicebostad LSS kommer börja med mobil dokumentation, vilket innebär att personalen kommer ha med sig iPads och dokumentera i. Utöver detta är trygghetskamera upphandlingen klar och införande kommer förhoppningsvis ske under våren. Hon informerar också att upphandlingen av mobillås börjar närma sig slutet.

§ 11 Lokaler

Linnea Holm, sekreterare, informerar att socialnämnden 2015 antog nya riktlinjer för hyressättning för uthyrning av socialnämndens lokaler. Dessa bifogas protokollet. Birgitta Larsson, PRO Herrljunga, lyfter att de inte har förutsättningar längre att vara på Hemgården utan har fått byta lokaler. Detta har inneburit försämrade möjligheter för pensionärer. Anita Stiller, SPF, lyfter vikten av ideella krafter.

§ 12 Fråga FUB: Anpassade fastigheter för funktionshindrade

Börje Aronsson, ordförande tekniska nämnden, informerar att det tekniska nämnden har gjort är att man särredovisar pengarna som finns avseende anpassning av fastigheter. Han lyfter att ser någon



PROTOKOLL

bekymmer i tillgängligheten i kommunens lokaler så är de välkomna att kontakta fastighetschefen.

Birgitta Larsson, PRO Herrljunga, ställer frågan avseende uppföljning av tillgänglighetsdatabasen. Börje Aronsson, ordförande tekniska nämnden, informerar att frågan avseende tillgänglighetsplanen ligger hos socialnämnden. Kjell Nyvaller, FUB, lyfter att alla funktionshinder behöver tas i beaktande.

§ 13 Övriga frågor

Ingrid Aholainen, PRO Gäsene, informerar att det ser bedrägligt ut på Gäsenegården då plattorna på huset har ramlat ner. Även parkeringsplatserna behöver åtgärdas. Börje Aronsson, ordförande tekniska nämnden, informerar att de är lite avvaktande med investeringar i huset i och med att socialnämnden stegvis lämnar huset. Däremot ska akutunderhåll ske ändå.

Birgitta Larsson, PRO Herrljunga, och Ingrid Aholainen, PRO Gäsene, har ett antal frågor till nästa råd. Ingrid skickar över frågorna till Linnea Holm, sekreterare.

Birgitta Larsson, PRO Herrljunga, lyfter att rådet inte har fått några remisser under de senaste 4 åren. Men det står i reglementet att rådet ska vara remissinstans.

Vid protokollet:

Linnea Holm

Eva Larsson



HERRLJUNGA KOMMUN

Meddelande 2

PROTOKOLL

Sekreterare

Ordförande

Justeras:

Kjell Nyvaller, FUB

Ulla Knutsson, PRO Herrljunga

EL

Kommunala pensionärs- och funktionshinderrådet



HERRLJUNGA KOMMUN

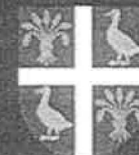
Rådets uppgift

- Rådgivande organ
 - Informationsutbyte
 - Förstärka inflytandet för äldre och personer med funktionsnedsättning
 - Skall vara remissinstans och referensgrupp i större frågor
 - Skall vara ett forum för kunskapsspridning
-
- Ej enskilda ärenden



Sammansättning

- Socialnämndens ordförande
- Representanter från tekniska nämnden och kommunstyrelsen
- Socialchef
- Organisationer kopplade till riksorganisation
- Socialnämnden beslutar om antal
- Föreningar vilka



Formalia

- Frågor – 14 dagar innan
 - Kallelse – 14 dagar innan
 - Två justerare
 - Protokoll
-
- Ordförande fördelar ordet



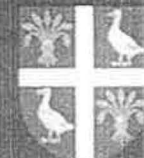
Kunskapsspridning

- Kommer ske löpande under året i samband med mötet





www.herrljunga.se
tel: 0513-170 00



HERRLJUNGA KOMMUN

DIARIENUMMER: SN/54/2015
FASTSTÄLLD: 2015-03-31
VERSION: 1
SENAST REVIDERAD: -
GILTIG TILL: Till vidare
DOKUMENTANSVAR: Socialchef

Riktlinje - hyressättning

*Riktlinje och hyressättning för uthyrning av
socialnämndens lokaler*

Beslutsinstans: Socialnämnden
Gäller för: Socialförvaltningen



HERRLJUNGA KOMMUN

Våga vilja växa!

Socialförvaltningen hyr flera fastigheter inom Herrljunga kommun. I våra lokaler finns lokaler som kan vara intressanta att hyra ut till externa aktörer.

Regler för uthyrning av lokaler

- Bokning av lokaler sker genom det bokningssystem som tillämpas på kommunens övriga lokaler
- Det är verksamheten som bedömer vilka lokaler som kan stå till förfogande för uthyrning
- Den som hyr lokalen ansvarar för att inte fler personer än tillåtet vistas i lokalerna. Överträdelse kan innebära att hyresgästen stängs av från lokalerna eller debiteras en kostnad.
- Hyresgästen utför själv enklare städning. Om inte städning sker så debiteras hyresgästen kostnaden för städningen. Om så önskas går denna tjänst att köpa till.

Hyressättning av lokaler

Hyresgäst	Liten lokal	Stor lokal
Frivillig organisationer som vänder sig till äldre och funktionshindrade (där aktiviteten/mötet är öppet för brukare kopplade till verksamhetslokalen)	0 kr	0 kr
Politiska partier med plats i kommunfullmäktige	0 kr	0 kr
Övriga ideella föreningar, politiska partier etc	200 kr	370 kr
Kommersiella föreningar, företag etc	400 kr	900 kr
Privat personer utan kommersiellt intresse ex högtidsdagar – för brukare kopplade till verksamhetslokalen	0 kr	0 kr
Privat personer utan kommersiellt intresse ex högtidsdagar – övriga	200 kr	370 kr
Städning	280 kr (140 kr för frivillig organisationer som vänder sig till äldre och funktionshindrade utan kommersiellt intresse)	525 kr (250 kr för frivillig organisationer som vänder sig till äldre och funktionshindrade utan kommersiellt intresse)

Skulle lokalen behöva städas extra noggrant efter den använts debiteras hyresgästen 160 kr/timmen, lägst 160 kr.

Respektive enhetschef är ansvarig för att tillämpa taxan. Enhetschefen har rätt att bedöma om hyresgästen inte ska debiteras hyra.

Meddelande 2

Till Socialnämnden i Herrljunga kommun

Här kommer några frågor som vi från PRO Herrljunga och Gäsene vill ställa till Socialnämnden.

Hur är planerna för ett trygghetsboende i Herrljunga och hur ser framtiden ut för boendet i Ljung?

Värdinnan på trygghetsboendet i Ljung kommer att gå i pension, kommer någon ny värdinna att anställas? Det finns behov av en värdinna som håller i aktiviteter mm och för trivselen för de som bor där. Att lägenheterna på Gäsenegården inte går under beteckningen "riktigt" trygghetsboende på grund av att man inte sökte bidrag från Boverket när det byggdes och därför anses det inte behov av en värdinna.

Skall vi nu straffas för att man inte gjorde rätt från början?

Vi har en förfrågan om att de som bor på Gäsenegårdens trygghetsboende skall ha möjlighet att få mat varje dag från köket på Hagen. Det körs ju ut mat till korttidsboendet Furuhausen och till Dagvården och då borde det finnas möjlighet att ta med mat till de andra som bor i huset. Hemtjänsten hjälper ju de som behöver hjälp med att värma och servera de matlådor, som de boende får en gång i veckan. I stället kan en eller två personal hjälpa till att servera mat vid de olika dagrummen istället. Det måste också frigöra personal från hemtjänsten.

Vad händer med fotvården framöver när fotvårdsterapeuten går i pension? De fotvårdare som finns i kommunen idag har ingen möjlighet att ta nya patienter då de är fulltecknade och vad händer då med remisspatienter som har svårt att ta sig till lasarett för fotvård. Antalet amputationer ökar i Sverige på grund av brist på fotvård och det ger i sin tur stora kostnader för både patienter och kommuner då vårdbehovet ökar.

När upphandling av leasingbilar till hemtjänsten skall göras bör ni tänka på att hemtjänsten, som kör ute på dåliga vägar på landsbygden bör ha 4-hjulsdrivna bilar. Det har hänt att de kört fast i snö och även lera och inte kommit fram till sina vårdtagare eller blivit mycket försenade på grund av att de fått vänta på hjälp. Vägarna, särskilt de små grusvägarna är i mycket dåligt skick och snöröjningen kan dröja ute på landsbygden.

Sista frågan är när får kommunen en anhörigkonsulent, som vi har efterfrågat i många år.

Ingrid Aholainen



KS § 55

DNR KS 55/2019

Uppföljning av internkontroll 2018 för samtliga nämnder

Sammanfattning

Nämnder och styrelse har genomfört intern kontroll i enlighet med policyn för intern kontroll som antogs av kommunfullmäktige i december 2014. Kommunstyrelsen har ansvar att tillse att nämnderna årligen genomför beslutad intern kontroll. Utifrån de till kommunstyrelsen inkomna dokument från nämnder och bolag kan kommunstyrelsen konstatera att nämnderna har genomfört den beslutade interna kontrollen för 2018. Kommunstyrelsen ska utvärdera kommunens samlade resultat för internkontroll och i de fall förbättringar behöver göras föreslå sådana. Genomförd internkontroll är godkänd av respektive nämnder. Se respektive nämnds beslut för genomförda internkontroller 2018.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad 2019-03-06
Bildningsnämnden § 7/2019-01-28
Bildningsnämnden § 30/2019-02-25
Bygg- och miljönämnden § 14/2019-02-28
Servicenämnd ITVT § 5/2019-03-06
Socialnämnden § 14/2019-02-26
Tekniska nämnden § 29/2019-02-28

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut:

- Kommunstyrelsen beslutar att godkänna genomförda internkontroller avseende 2018 års verksamhet.

Beslutsgång

Ordföranden frågar om förvaltningens förslag till beslut antas och finner att så sker.

Kommunstyrelsens beslut

1. Genomförda internkontroller avseende 2018 års verksamhet godkänns.

För kännedom till:

Samtliga nämnder, kommunfullmäktige

Justerandes sign

GA

KJ

Utdragsbestyrkande