



Instans: Socialnämnden
Tid: 2017-02-28 kl.13:00
Plats: Nossan (A), Kommunhuset

Samtliga ärenden har beretts av socialnämndens arbetsutskott. I samtliga beslutsärenden föreslår socialnämndens arbetsutskott 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.

Lennart Ottosson
Ordförande

Marie Nordqvist
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.

<i>KL</i>	<i>NR</i>	<i>Besluts-organ</i>	<i>Ärende</i>	<i>DNR</i>	<i>Handlingar bifogas</i>	<i>Föredragande/ Kommentar</i>
13.00			Sammanträdet öppnande			Ordförande
			Upprop			Nämndsekreterare
			Val av justerare och tid för justering			Ordförande
13.05	1	Info	Förvaltningen informerar		--	Socialchef m.fl.
13.20	2	Info	Information uppföljning arbetsmiljö chefer	SN 11/2017	X	Stabschef
13.30	3	KF	Bokslut 2016	SN 109/2016	X	Controller
13.50	4	KF	Ombudgetering av investeringsmedel	SN 51/2016	X	Controller
14.00	5	KS	Resultat av utförd internkontroll 2016	SN 82/2015	X	SAS/kvalitets-samordnare
14.15	6	SN	Uppsökande verksamhet och kompetensutveckling	SN 16/2017	X	Ordförande
14.30	7	Info	Information om anhörigstöd	SN 16/2017	X	Socialchef
14.45	8	SN	Utveckling av Hagen till demenscentrum	SN 18/2017	X	Ordförande
15.00	9	KF	Förslag att tillsätta fullmäktigeberedning för att ta fram en plan för socialförvaltningens verksamhetslokaler	SN 19/2017	X	Ordförande
15.15		SN	Meddelanden		X, VS	Ordförande
15.20		SN	Delegeringsbeslut		VS	Ordförande

<i>NR</i>	<i>Meddelandeförteckning</i>	<i>DNR</i>	<i>Handlingar bifogas</i>
1	FSG protokoll		X
2	Överenskommelse om handlingsplan för E-hälsa		X
3	Domar inkomna under tidsperioden 2017-02-01- -2017-02-28		VS

<i>NR</i>	<i>Delegeringsbeslut</i>	<i>DNR</i>	<i>Handlingar bifogas</i>
1	Anmälan av delegeringsbeslut under tidsperioden 2017-02-01- -2017-02-28		VS



Uppföljning arbetsmiljö chefer Februari 2017

Sammanfattning

Socialnämnden beslutade att överlämna ett svar till kommunens revisorer om vilka åtgärder nämnden planerade att ta för att följa upp enhetscheferna inom vård och omsorgs arbetsmiljö. I beslutet ingick att förvaltningen kvartalsvis ska överlämna resultatet från psykosociala mätstickan för cheferna inom Vård och omsorg samt att cheferna inom socialförvaltningen halvårsvis ska besvara chefsenkäten som sedan ska sammanställas och överlämnas till nämnden.

Till denna nämnd presenterar förvaltningen resultatet på vård och omsorgs psykosociala mätsticka samt chefsenkäten, detta i enlighet med nämndens beslut. Utöver detta kommer även resultatet för enhetschefer och förvaltningsledningen på hälsoenkät som förvaltningen haft ute som medarbetarna ska besvara presenteras.

Det kan konstateras att resultatet på chefsenkäten är bättre nu än vad det var i höstas däremot så är arbetsbelastningen för cheferna inom vård och omsorg högre. Detta beror bl.a. på många sjukskrivningar i januari samt arbetet med bokslut m.m.

Hälsoenkäten visar på att cheferna inom förvaltningen mår bra och anser sig friska. De är till största delen nöjda med sitt arbete och tycker att det är meningsfullt. Ingen anser sig vara mobbad, kränkt eller särbehandlad och alla skulle rekommendera socialförvaltningen som arbetsgivare.

Beslutsunderlag

Socialnämnden §161/2015-12-01
Rapport chefers arbetsmiljö 2017-02-17

Förslag till beslut

Informationen läggs till handlingarna.

Linnea Holm
Stabschef

Expedieras till:
För kännedom till:



Bakgrund

Socialnämnden beslutade att överlämna ett svar till kommunens revisorer om vilka åtgärder nämnden planerade att ta för att följa upp enhetscheferna inom vård och omsorgs arbetsmiljö. I beslutet ingick att förvaltningen kvartalsvis ska överlämna resultatet från psykosociala mätstickan för cheferna inom Vård och omsorg samt att cheferna inom socialförvaltningen halvårsvis ska besvara chefsenkäten som sedan ska sammanställas och överlämnas till nämnden.

Till denna nämnd presenterar förvaltningen resultatet på vård och omsorgs psykosociala mätsticka samt chefsenkäten, detta i enlighet med nämndens beslut. Utöver detta kommer även resultatet för enhetschefer och förvaltningsledningen på hälsoenkät som förvaltningen haft ute som medarbetarna ska besvara presenteras.

Det kan konstateras att resultatet på chefsenkäten är bättre nu än vad det var i höstas däremot så är arbetsbelastningen för cheferna inom vård och omsorg högre. Detta beror bl.a. på många sjukskrivningar i januari samt arbetet med bokslut m.m.

Hälsoenkäten visar på att cheferna inom förvaltningen mår bra och anser sig friska. De är till största delen nöjda med sitt arbete och tycker att det är meningsfullt. Ingen anser sig vara mobbad, kränkt eller särbehandlad och alla skulle rekommendera socialförvaltningen som arbetsgivare.

Uppföljning psykosociala mätstickan

Resultat på psykosociala mätstickan för vård och omsorg presenteras nedan. KLG och CSG har antagit en enkät som ska användas inom kommunen. Den är snarlik den förvaltningen använt tidigare men frågan om hur medarbetarna trivs har lagts till. Detta är anledningen till att trivsel först presenteras i januari och inte tidigare.



Månad	Snittvärden		
	Arbetsbelastning	Hur mår du	Trivsel
Januari 2016	7,85	7,71	-
Februari 2016	8,8	6,8	-
Mars 2016	8	7,25	-
April 2016	8	5,75	-
September 2016	7,2	7,6	-
Oktober 2016	7	7	-
Januari (5/1) 2017	9	7	8,75
Januari (26/1) 2017	8,8	7,2	8,6

I enkäten så får cheferna även svara på frågorna om de vill prata med någon? Och om du har behov av stöd, och vilken form. I januari hade någon angett att de vill ha handledning samt att de är i behov av administrativt stöd. Även tidigare har kommentarer om stöd och handledning nämnts.

Analys av psykosociala mätstickan

Från hösten 2016 till januari kan man se att cheferna bedömer sin arbetsbelastning högre än vad de gjort tidigare. Höjningen beror troligen främst på att det inte är fulltaligt med enhetschefer samt att januari präglas av bokslut och att det varit mycket arbete med sjukskrivningar. Från början av januari har måendet ökat bland cheferna vilket är positivt och de trivs.



Uppföljning på chefsenkäten

Enkäten har gått till förvaltningens samtliga 15 chefer. Det är 10 som har besvarat den. Enkäten ändrade utformning inför att den skulle besvaras i september 2016 efter feedback från cheferna. Ändringen innebar att frågorna gick över från att vara ja-nej frågor till att vara en 5-gradig skala. % berättar hur många som svarade ja på frågorna. Medan en siffra innebär genomsnittet från de svar cheferna angett. Ändringen innebär att det blir lättare för nämnden att följa upp förändringarna i chefernas svar.

Fråga	nov-14 – 13 besvarande	maj-15 – 13 besvarande	mar-16 - 15 besvarande	Sept-16 - 7 besvarande	Jan-17 - 10 besvarande
Uppdrag					
Hur tydlig är uppdragsbeskrivningen för din enhet? 1 = Inte tydlig, 5 = mycket tydlig	71 % *	69%	75 % *	4	3,5
Det finns en antagen uppdragsbeskrivning för chefer inom socialförvaltningen (se nedan). Har du fått skriva på denna?	64 % *	54%	80 %	87 % har skrivit på enkäten	60 % har skrivit på uppdragsbeskrivningen
Stämmer uppdragsbeskrivningen med ditt chefsuppdrag? 1 = stämmer inte alls, 5 = stämmer mycket bra.	92%	77%	75 %	3	3,8



Fråga	nov-14	maj-15	mar-16	Sept-16	Jan-17
Tycker du det finns en tydlig ledning och styrning i förvaltningen? 1 = Inte tydlig, 5 = mycket tydlig	57 % *	77 % *	65 % *	3	3,4
Mål och planering					
Hur tydliga är målen för din enhet? 1 = Inte tydlig, 5 = mycket tydlig	71 % *	85%	93 % ****	3	4
Arbetar du med uppföljning av målen? 1 = Inte alls, 5= Mycket	86 % *	92%	88 %	3	3,7
Har du tillräckligt med tid att göra en övergripande planering för din enhet? 1 = Ingen tid, 5 = mycket tid	100%	92%	100%	3	3



Fråga	nov-14	maj-15	mar-16	Sept-16	Jan-17
För vilken tidsram gör du planeringen för din enhet? (fyll i de alternativ som stämmer) Dygns-, vecko-, månads- och årsvis	10 chefer har svarat att de planerar årsvis. 1 har svarat att de planerar dygnsvis och 2 har svarat att de planerar månadsvis.*	Alla chefer utom 1 har svarat att de planerar årsvis. Ett antal har även angivit att de planerar dygn och månadsvis.*	Alla förutom 1 chef har angett att de planerar årsvis. Ett antal har även angett att de planerar dygns- och månadsvis.	Alla chefer gör planering årsvis förutom två. Två chefer gör planering för dag, vecka och månad samt att en chef gör månadsplanering.	3 chefer har angett dygnsvis, 7 chefer har angett veckovis, 7 har angett månadsvis och 5 har angett årsvis.
Ekonomi och ansvar					
Förstår du din budget? 1 = Förstår den inte, 5 = Förstår den väl	76 % *	92 % *	82 % *	4	4,2
I vilken utsträckning arbetar du med åtgärder om prognosen visar på ett underskott? 1 = Inget, 5 = Mycket	100%	100%	94 % *	4	4,2



Stöd					
Fråga	nov-14	maj-15	mar-16	Sept-16	Jan-17
Får du det stöd du behöver från staben? 1 = aldrig, 5 = alltid	67 % *	1 - 0 % 2 - 21 % 3 - 29 % 4 - 36 % 5 - 14 %	1 - 7 % 2 - 13 % 3 - 27 % 4 - 40 % 5 - 13 %	3	3,8
Får du det chefsstöd du behöver? 1 = aldrig, 5 = alltid	65 % *	1 - 0 % 2 - 25 % 3 - 17 % 4 - 25 % 5 - 33 %	1 - 0 % 2 - 7 % 3 - 27 % 4 - 40 % 5 - 27 %	3	4,1
Får du den information du behöver ha för att kunna utföra ditt uppdrag? 1 = aldrig, 5 = alltid	73 % *	1 - 0 % 2 - 0 % 3 - 39 % 4 - 31 % 5 - 31 %	1 - 0 % 2 - 20 % 3 - 27 % 4 - 27 % 5 - 27 %	3	3,8



Kvalitetsledningssystem					
Fråga	nov-14	maj-15	mar-16	Sept-16	Jan-17
Tycker du socialförvaltningens kvalitetsledningssystem och handbok är användbar? 1 = Inte alls, 5 = Mycket	85%	100%	100 %	3	4,1
Andvänder du handboken? 1 = Inte alls, 5 = Mycket	62%	85%	93 %	4	4,1

* På denna fråga har vissa chefer angett mer än ett svar

** 2014 var dessa frågor ja och nej frågor. Efter feedback från 2014 har frågorna gjorts om till att vara en skala från 1-5 där 1 är aldrig och 5 är alltid.

*** På denna fråga har inte alla chefer angett ett svar.

Analys av chefsenkäten

Över lag kan konstateras att genomsnittet på alla frågor utom en är högre än var det var i september 2016. En förklaring kan vara att verksamhetschefer finns på plats som kan stötta och leda enhetscheferna. Den enda fråga där genomsnittet är lägre än tidigare är på frågan om det finns en tydlig uppdragsbeskrivning för enheten. En förklaring till detta kan vara att många chefer är nya och inte hunnit sätta sig in i uppdraget ännu. Alla svaren ligger på mitten (3) eller över. Något som skulle behöva arbetas mer med är planering. Genomsnittet på frågan om de har tid för planering är 3 vilket är lågt.



Hälsoenkät socialförvaltningen

Hälsoenkät ligger till grund för det arbete som förvaltningen ska arbeta med under 2017 för att nå socialnämndens mål: "En välmående verksamhet skall präglas av ett hälsofrämjande perspektiv som skapar trygghet och delaktighet".

1. Kön?

- 8 Kvinna
- 2 Man

2. Enhet

- 10 Enhetschefer och förvaltningsledning

3. Antal anställningsår

Genomsnitt: 3,05 år. Längst: 16 år. Kortast: 0 år

Arbetsplatsfrågor

Alla frågor avser det senaste halvåret

4. Jag är nöjd med min nuvarande arbetssituation *

5 = mycket nöjd, 1 = Inte alls nöjd

Genomsnitt: 4,1

1	2	3	4	5
0	1	0	6	3

5. Tycker du att ditt arbete är meningsfullt? *

5 = mycket meningsfullt, 1 = Inte alls meningsfullt

Genomsnitt: 4

1	2	3	4	5
1	0	0	6	3

6. Hur fungerar samarbetet på din enhet *

1 = mycket bra, 5 = Mycket dåligt

Genomsnitt: 1,9

1	2	3	4	5
4	5	0	0	1



7. Hur ofta har du kroppsliga besvär? *

1 = Mycket ofta, 5 = Aldrig

Genomsnitt: 3,6

1	2	3	4	5
0	0	6	2	2

8. Hur är din fysiska arbetsbelastning? *

1 = Mycket belastande, 5 = Inte alls belastande

Genomsnitt: 4,4

1	2	3	4	5
0	0	1	4	5

9. Hur ofta har du en hög psykisk arbetsbelastning? *

1 = Mycket ofta, 5 = Aldrig

Genomsnitt: 2,4

1	2	3	4	5
2	4	3	0	1

10. Stressar du på jobbet? *

1 = Mycket ofta, 5 = Aldrig

Genomsnitt: 2,8

1	2	3	4	5
2	1	5	1	1

11. Påverkar din hemmasituation din arbetssituation? *

1 = Mycket ofta, 5 = Aldrig

Genomsnitt: 4

1	2	3	4	5
0	2	0	4	4

12. Känner du att du blir mobbad, kränkt eller särbehandlad på jobbet? *

1 = Mycket ofta, 5 = Aldrig

Genomsnitt: 5

1	2	3	4	5
0	0	0	0	5



13. Vad är viktigast för dig för att trivas och må bra på arbetsplatsen? *

Fyll i de 5 alternativ som stämmer in för dig.

- 8 Meningsfullt arbete
- 5 Gott samarbete i arbetsgruppen
- 4 Tillräcklig information
- 4 Högt i tak i arbetsgruppen
- 4 Uppskattning från chef och kollegor
- 4 Att få ta eget ansvar
- 4 Delaktighet
- 3 Uppföljning och feedback från chef
- 3 En anpassad arbetsbelastning
- 2 Bra planering
- 2 Bra ledarskap
- 2 Kompetensutveckling
- 1 Tydlig rollbeskrivning
- 1 Gott samarbete med andra arbetsgrupper
- 1 Det finns tillräckliga resurser
- 1 Bra lön

Övrigt: -

14. Skulle du rekommendera en vän, familjemedlem eller släkt socialförvaltningen som arbetsgivare?

1 = Alltid, 5 = Aldrig

Genomsnitt: 1,4

1	2	3	4	5
6	4	0	0	0



Hälsokorset



Hälsokorset visar att vi kan ha fysiska sjukdomar eller skador, men ändå skatta ett högt välbefinnande och skatta att vi mår bra. Tvärtom, kan vi också vara kroppsligt friska, men ändå må dåligt eller vara olyckliga på något sätt.

15. Hur mår du? *

1 = Mycket bra, 5 = Mycket dåligt

Genomsnitt: 1,6

1	2	3	4	5
5	4	1	0	0

16. Hur frisk är du? *

1 = Frisk, 5 = Sjuk

Genomsnitt: 1,4

1	2	3	4	5
6	4	0	0	0



Bokslut 2016

Sammanfattning

Socialnämnden gör ett positivt resultat på 9 609 tkr. I resultatet ingår inte det överskott som verksamheten flyktingmottagande gjort under året, detta nettoöverskott på 21,1 mnkr är avräknat från intäkterna och lagt till flyktingbufferten och påverkar alltså inte det slutliga resultatet. Utfallet av intäkter i resultaträkningen ovan visar därmed inte den verkliga avvikelsen.

2016 fick nämnden en budgettilldelning utifrån en beräknad demografi för äldre på 1 547 tkr. Avstämning för året visar att nämnden fått 364 tkr för mycket. Avstämningen påverkar inte resultatet men tas med i beräkningen av hantering av över- och underskott och påverkar hur mycket nämnden får ta med sig av överskottet till 2017.

Utfallet för de olika ansvarsområdena varierar i storlek men samtliga levererar ett överskott.

Jämfört med föregående år har förvaltningens nettokostnader minskat med 2,7 tkr (1,5% lägre kostnader jämfört med 2015).

Måluppfyllelsen har varit god både vad gäller kvalitet och ekonomi. Sjukfrånvaron har dessvärre försämrats från föregående år och är ett av fokusområdena inför 2017.

Beslutsunderlag

Verksamhetsberättelse 2016 Socialnämnden.

Förslag till beslut

Verksamhetsberättelsen godkänns och del 1 lämnas vidare till kommunfullmäktige. Ärendet direktjusteras

Jenny Andersson
Controller

Expedieras till: kommunfullmäktige
För kännedom Ekonomiavdelningen
till:

Samverkan
Ärendet samverkas på FSG 18 februari.

DIARIENUMMER: 2016-109
FASTSTÄLLD/INSTANS: Socialnämnden
VERSION: 1
SENAST REVIDERAD: 2017-
GILTIG TILL: -----
DOKUMENTANSVAR: Förvaltningschef

Verksamhets- berättelse 2016-12-31

Socialnämnden



HERRLJUNGA KOMMUN

Våga vilja växa!

Innehåll

Inledning/Sammanfattning	2
Ansvar och uppdrag	2
Verksamhetsbeskrivning	3
Framtid	7
Mål.....	8
Inriktningsmål och prioriterade mål	8
Verksamhetsmål	11
Personal	11
Medarbetarskap	12
Arbetsmiljö och hälsa.....	13
Ekonomi	13
Drift.....	13
Investeringar.....	16
Bilaga målindikatorer	17

Inledning/Sammanfattning

2016 har på alla sätt varit ett bra år, vi arbetade under 2016 vidare från den grund som lades 2015 och åren innan det, vi flaggade under våren för att det fanns ett underskott, men vi kände oss aldrig oroliga över detta underskott. Korttidsverksamheten visste vi skulle gå ca 2 miljoner back, därtill kom sjuksköterskorna, hemtjänsten och hemgården, förvaltning eller nämnd vidtog ingå åtgärder och detta gav samtliga inom förvaltningen en arbetsro, en arbetsro och ett lugn som har varit så kännbart, vi har kunnat blicka framåt och vi har inte behövt lägga enormt med tid på besparingsåtgärder och har heller inte behövt sända några neddragnings signaler ut i verksamheten.

Vi installerade samtliga digitala trygghetslarm under 2016, vi införskaffade arbetskläder till samtliga inom förvaltningen, vi fick ett bra resultat på SKL's öppna jämförelser och mycket bra betyg på hygien, vi har fortsatt att arbeta med genomförandepplaner och IBIC. Året har också präglats av många rekryteringar, vi har under året rekryterat två verksamhetschefer, en intern och en extern rekrytering, vi har också rekryterat sex nya enhetschefer, tre inom äldreomsorgen och tre inom socialt stöd.

Förvaltningen uppvisar ett resultat på 9,6 mnkr. Äldreomsorgen har verkligen fått skörda resultat för sitt hårda arbete, ett fåtal enheter uppvisar en negativ avvikelse. Korttidsboendet gör en negativ avvikelse på ca 2 miljoner, detta är ett direkt resultat av att det finns för få särskilt boende platser. Socialt stöd uppvisar ett gott resultat på helheten, denna verksamhet är däremot mer sårbar för hastiga förändringar, en eller flera placeringar kan snabbt urholka den befintliga budgeten. Här anser jag det direkt nödvändigt för förvaltningen att kunna ha en buffert, denna buffert bör bestå i många miljoner, det är en nyckfull värld och trots att vi arbetar extremt hårt och målmedvetet så finns det en uppsjö av externa faktorer som vi aldrig kan förutse eller göra någonting åt. Ett område som jag lyft varje år är frågan om hur vi vårdar och behåller de chefer vi har på plats!? Vi måste ges möjlighet att minska chefsområdena och även ge våra chefer rätt administrativt stöd. Detta är en direkt förutsättning för att vi skall kunna fortsätta att utveckla vår verksamhet och bibehålla det vi de facto har åstadkommit i form av resultat inom öppna jämförelser och inte minst vårt ekonomiska resultat. Vi måste vidare kunna ge vår personal rätt förutsättningar, bemanning, utbildning för att kunna fortsätta utveckla verksamheten och även på sikt få ned sjukskrivningstalet.

Ansvar och uppdrag

Socialnämnden har till uppgift att fullgöra kommunens uppgifter inom socialtjänsten och se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som kommunfullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som kan finnas i lag eller förordning. Socialtjänsten omfattar myndighetsutövning - utredning och beslut om insatser för enskilda individer inom äldreomsorg, personer med funktionsnedsättning samt inom individ- och familjeomsorg. Socialnämnden arbetar också med förebyggande verksamhet och deltar i samhällsplaneringen i kommunen. Insatserna utförs med stöd av en omfattande lagstiftning som till exempel Socialtjänstlagen, Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, Hälso- och sjukvårdslagen, Färdtjänstlagen och Alkohollagen.

Samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människors- ekonomiska och sociala trygghet,

- jämlikhet i levnadsvillkor,
- aktiva deltagande i samhällslivet.

Socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser.

Verksamheten skall bygga på respekt för människors självbestämmanderätt och integritet.

Verksamhetsbeskrivning

Nämnd och förvaltningsledning inkl centralt stöd

Socialnämnden har under 2016 sammanträtt 9 gånger samt därutöver genomfört ett temamöte om äldreomsorg. Socialnämndens myndighetsutskott har haft 17 sammanträden.

Viktigare beslut som tagits under året är följande:

- Ombyggnad av hygienutrymmen på Hemgården som inte uppfyller arbetsmiljöverkets krav.
- Arbetskläder till verksamheter som kräver detta enligt SOSFS 2015:10.
- Införande av digitala trygghetslarm.
- Hyra på särskilt boende.
- Riktlinjer för trygghetskamera.
- Riktlinjer för socialnämndens kontaktpolitiker.
- Riktlinjer – särskilt behov av stöd och hjälp för ungdomar som fyller 18 år.
- Inrättande av socialnämndens arbetsutskott efter godkännande av kommunfullmäktige.
- Efter framställan till kommunfullmäktige bemyndigande att lägga ut Hemgårdens vård- och omsorgsboende samt hemtjänsten i Herrljunga hemtjänst område på entreprenad.
- Förstudie flytt av korttidsverksamheten till Hagen.
- Riktlinjer för färdtjänst för fastställande av kommunfullmäktige.
- Fördelning av statliga ersättningar för ensamkommande.
- Budget för 2017.
- Riktlinjer för taxor och avgifter inom socialnämndens verksamheter för fastställande av kommunfullmäktige.
- Upphävande av beslut avseende boende för ensamkommande på tomten Styrbjörn 1 i Herrljunga.
- Riktlinje – Placering av ensamkommande som fyller 18 år eller om Migrationsverket skriver upp åldern.
- Införande av personligt ombud.
- Krav på utdrag ur polisens belastningsregister vid nyanställning vid socialförvaltningen.

I likhet med tidigare år så har ett stort fokus från nämndens sida varit att följa det ekonomiska utfallet för att tillse att verksamheten genomförs inom budgetramen. Stor uppmärksamhet har också ägnats åt kvalitén i verksamheterna och sjukfrånvaron.

Förvaltningsledningen har under året förändrats då två av verksamhetscheferna slutade under våren och två nya har kommit till. Den 1 september 2016 skapades enheten Centralt stöd för att slå samman de centrala administrativa resurserna i förvaltningen. Centralt stöd tog över uppgifterna administrativa enheten med avgifter, budget- och skuldrådgivning, färdtjänst, kontaktpersoner och arkiv samt bemanningen och staben. Enheten har till uppdrag att stödja enheterna i deras arbete.

Bistånd

Flera personer med personlig assistans från försäkringskassan har fått avslag. Handläggarna har hjälp till med överklagan till högre instans. Videovårdplanering med sjukhuset genomförs nu i de allra flesta fall.

Biståndshandläggarna håller på att utveckla IBIC-modellen för handläggning och genomförande. Ett förbättringsarbete tillsammans med hemtjänsten pågår. IVO har gjort en tillsyn av LSS handläggningen. De kom fram till att handläggningen är fyller kriterierna på god handläggning.

Under våren slutade en biståndshandläggare och en ny började.

Under året har 6 skuldsaneringsansökningar skickats till Kronofogden var av 5 st har beviljats skuldsanering. 15 st nya ärenden har tagits emot och 8 st avslutats under året då dessa ej har fullföljt sin ansökan. Den 1 november 2016 trädde den nya skuldsaneringslagen i kraft som innebär att den enskilde får det något lättare att ansöka om skuldsanering. Under året har budget- och skuldrådgivarna varit i skolan tillsammans med Sparbanken och

informerat en gymnasieklass samt att de varit på arbetsmarknadsenheten och informerats. I september flyttades budget- och skuldrådgivning över från bistånd till centralt stöd.

Färdtjänst har beställts från Västtrafik enligt gällande avtal för resor inom färdtjänstområdet och inom Västra Götalandsregionen. Under året har avtal skrivits med Riksfärdtjänst i Sverige AB för beställning och samordning av riksfärdtjänstresor. Det innebär bättre och tryggare service mot resenärer och mindre administration för förvaltningen. I september flyttades färdtjänst över från bistånd till centralt stöd.

1 juli 2016 ändrades socialtjänstlagen avseende avgifter vilket även innebär att kommunen ändrade avgifterna. Samtidigt sänktes statsbidraget till kommunerna. Trots detta har intäkterna för avgifter ökat. Nya riktlinjer för taxor och avgifter har tagits fram under året som har godkänts av fullmäktige. Dessa börjar gälla 2017-01-01. I september flyttades avgifter över från bistånd till centralt stöd.

Vård och omsorg

Vård och omsorg består av två hemtjänstverksamheter, två äldreboende, korttidsverksamhet samt hälso- och sjukvårdsverksamhet. I dagsläget är fem av sju enhetschefstjänster tillsatta, de två vakanta tjänsterna är under rekrytering.

Under året har implementeringsarbetet med socialtjänstplanen löpt på, vissa enheter har på grund av avsaknad av enhetschef inte kunnat följa lagd tidsplan. De ständiga bytena av enhetschefer påverkar verksamheten negativt. De styrdokument som är framtagna och skall vara behjälpliga i verksamheterna för det fortsatta kvalitetsarbetet blir inte implementerade, Förvaltningen tappar fart vid varje chefsbyte, den nya chefen skall sätta sig in i arbetet och verksamheten, detta till trots så har vi förbättrat oss inom de områden vi valt att prioritera.

Vård och omsorgs verksamheter uppvisar ökad måluppfyllelse kring Senior Alert, BPSD, hygien och Palliativregistret.

Under 2016 har budgeten och att få den i balans stått i fokus hos enhetscheferna. Cheferna har jobbat kontinuerligt med uppföljningar och olika åtgärder för att komma till rätta med ekonomin. Det är fortsatt kö till särskilt boendeplatser vilket innebär att det från och till varit högt tryck på korttidsenheten. En del av korttidsenhetens platser har använts i väntan på särskilt boende.

Hemtjänstens förändringsarbete, som påbörjades under hösten 2015, har fortlöpt även under 2016 utifrån arbetsmiljöverkets sammanställda rapport. Mycket tid och kraft har lagts till att jobba med att skaffa fram en stabil grund för verksamheterna tillsammans med medarbetarna. Enhetscheferna inom hemtjänsten har diskuterat sig fram till en samsyn för att få hemtjänsten att se lika ut inom Herrljunga kommun oavsett var verksamheten är stationerad.

För att få ihop en förvaltning och komma bort från stuprörs verksamheter startades Teamträffar under hösten. Under dessa träffar möts samtliga professioner; biståndsbedömare, rehab, sjuksköterska, omvårdnadspersonal och enhetschef.

Björkhagen flyttade in i sina nya lokaler mars 2016. Demensplatserna utökades med fem platser vilket gör att nu finns det plats för 11 hyresgäster på Björkhagen

Ny verksamhetschef från 1/12-2016. Under hösten tillsattes tjänsten av en konsult på väntan på ny verksamhetschef.

Enhetschefernas arbetsmiljö stod i fokus under 2016. Tyvärr det är fortfarande en stor rörlighet bland enhetscheferna. Under slutet av augusti tillträdde två nya enhetschefer och samtidigt blev Hemgårdens cheftjänst vakant. Under hösten vikarierade Hagens enhetschef även för Hemgården. En kartläggning av Hemgården gjordes under hösten och utifrån det utarbetades en arbetsplan. Enhetscheferna har haft stöd i form av enskild chefshandledning samt även strukturerat stöd på gruppnivå.

Mätstickans värde för enhetschefer inom vård och omsorg är i genomsnitt 7,97 på arbetsbelastning och måendet 7,22 under året. Båda resultat visar en försämring mot år 2015 års resultat. Mätstickan mäter arbetsbelastning och mående och visar ett genomsnittligt resultat för de som deltagit och kryssat i på en skala 1-10.

Bland sjuksköterskor är det ganska stor omsättning av personal. Det finns turer som är svåra att bemanna, vilket har resulterat höga kostnader för inhyrda sjuksköterskor och vikarier under 2016.

Det förekom en del vakanta tjänster med bland hemtjänstverksamheterna med. Det blir svårare och svårare att rekrytera behöriga undersköterskor till verksamheterna.

Enheterna jobbar vidare med att höja frisknärvaron. Hälsoenkät genomfördes bland alla medarbetare inom Socialförvaltningen under november/december månad. Enheterna använder mätsticka på varje APT för att kunna följa arbetsmiljön på ett strukturerat sätt.

Kvalité

- All personal i verksamheterna har utbildats i förflyttningsteknik.
- All HSL personal har utbildats i nya vårdplaneringsverksamhetsystemet SAMSA
- Andra utbildningar som har genomförts ute i verksamheterna eller en del av verksamheterna är bla: Lär Ut utbildning, BPSD, Stroke, Etik och bemötande, trycksår, hygien, inkontinens, positionering, stomivård samt web utbildningen Demens ABC.
- 95 % av brukarna har en godkänd genomförandeplan, vilket är en stor förbättring mot 2015 års resultat.
- 86 % av brukarna tycker att de är delaktiga i utförandet av insatserna
- Kontinuitet i hemtjänsten, enligt den nationella mätningen har förbättrats avsevärt mot 2015. Under 2016 är det 28 % av brukarna som haft mer än 20 olika personal under en 14-dagars period.
- Under året har arbetet gått vidare med vikten att använda namnskyltar och de som inte haft ID brickor har fått några olika tillfällen att ordna med detta.
- Under hösten påbörjades leasing av arbetskläder från Alingsås tvätteri.
- Analog trygghetslarm har bytts ut till digitala
- Dokumentationen har förbättrats avsevärt ute på enheterna i jämförelse mot 2015.
- Enheterna har arbetat aktivt med värdegrundsarbete och detta genomsyrar allas arbete.
- Kontaktmannaskapet är en viktig del i arbetssättet. Kontaktmannen har fokus på brukarens styrkor, en salutogen syn och förhållningssätt.

I mars var bemanningen fulltalig efter övertagandet av ansvaret från personalenheten. Under året har rutiner och struktur byggts upp. Samarbetet med de olika enheterna fungerar bra och har följts upp genom avstämningsmöte mellan enhetschefer och bemanningen. Mycket arbete skedde under semesterperioden. Det som varit problematiskt är bristen på timvikarier och höga sjukskrivningstal på enheterna. I september flyttades bemanningen över från stöd i ordinärt boende till centralt stöd.

Socialt stöd

Inom området Socialt Stöd ingår IFO Vuxen, IFO Barn och Familj, HVB EKB, Sysselsättning samt Funktionshinder. I ledningsgruppen har tre chefer sagt upp sig under år 2016 och en chef är föräldraledig. Det har även tillträtt en ny verksamhetschef. Samtliga enhetschefstjänster är tillsatta.

Kvalité

Kvalitetsarbetet har fungerat bra på enheterna för sysselsättning och funktionshinder. Arbetet sker med stort brukarinflytande. Genom enheten för sysselsättning har många personer fått daglig sysselsättning, därigenom har utanförskap brutits.

När det gäller kvalitetsarbetet för IFO Vuxen och IFO Barn och Familj är inte måluppfyllelsen på den önskade nivån. Måluppfyllelsen har påverkats negativt under år 2016, med anledning av undertalighet, introduktion av nya medarbetare samt osedvanligt hög arbetsbelastning. Enkelt uttryckt, det svåra och det mest akuta har blivit utfört med hög kvalité medan sådant som dokumentation, revidering av genomförandeplaner, upprättande av genomförandeplaner och utredningstider har haft ett sämre utfall än det förväntade. Med anledning av dessa brister har det gjorts avvikelser och anmälningar enligt Lex Sara. IVO har meddelat att de åtgärder och de planerade åtgärderna har varit tillfyllest för att åtgärda bristerna.

Medarbetare

För IFO Vuxen har år 2016 präglats av introduktion av nya medarbetare. Arbetet med att ta fram riktlinjer och rutiner har initierats inom flera områden. För IFO Barn och Familjs del har varit svårt att rekrytera behörig personal till ledigförklarade tjänster; tre socialsekreterare och en 1:e socialsekreterare. Under senare delen av år 2016 har det varit en osedvanligt hög arbetsbelastning; många anmälningar och för enheten ovanligt många placeringar utanför det egna hemmet. Enheten har tagit in konsulter för att bemanna upp verksamheten. Inom funktionshinder och sysselsättning har personalomsättningen varit låg. Det har varit möjligt att ersätta vakanser. När det gäller anskaffning av vikarier till enheten har det i perioder varit svårt att finna behörig personal.

Alla enheter har följt sina kompetensutvecklingsplaner samt APT har hållits i den utsträckning som var stipulerad. På samtliga enheter har arbetet med bemötandefrågor samt att förbättra arbetsmiljön fortskridit enligt plan.

Ensamkommande

Vid årets utgång är mer än två tredjedelar av de till Herrljunga anvisade ensamkommande barnen placerade på enheten för ensamkommande barns HVB-hem, resterande andel barn är placerade i familjehem eller på externa HVB. Inom ramen för de egna HVB-hemmen finns det möjlighet till träningsboende för de barn som har fått permanent uppehållstillstånd och som samtidigt bedöms redo för detta första steg i riktning mot ett eget boende. Under år 2016 har tre personer beretts denna möjlighet, vilket inte motsvarar det faktiska behovet av denna insats. Orsaken kan entydigt härledas till brist på bostäder. Detta förfarande leder till att personer blir kvar på kommunens boenden alldeles för länge.

Vid ingången på 2016 hade enheten att hantera ett stort antal barn som hade kommit till Sverige under sista kvartalet år 2015. Under år 2016 har endast 5 barn anvisats till Herrljunga kommun. Inriktningen på verksamheten har gått från ett huvudspår, introduktion och integration, till att anpassa verksamheten till att många är påverkade av oron över beslut om utvisning. Verksamheterna har i högre utsträckning fått hantera psykisk ohälsa än tidigare. För att möta detta behov har personalen dels fått utbildning i traumahantering och dels har personaltäten i perioder utökats. Det har även gjorts en del omplaceringar till vårdgivare med annan kompetens, för att kunna tillgodose vårdbehov som är större än vad HVB-hem för ensamkommande barn är gjorda för.

Den sedan oktober år 2015 beslutade förtätningen; mer än en person per sovrum, råder allt jämt. Inspektionen vid vård och omsorg, IVO, har uttryckt i samband med deras inspektioner vid Sveagatan och Verkstadsgatan att de anser att förtätningen skall hävas. Socialnämnden har svarat att några nyetableringar eller ombyggnationer inte är planerade, utan förtätningen upphör succesivt genom att personer avflyttar.

Personalomsättningen och sjukfrånvaron har varit låg. Det har under året varit stora utbildningsinsatser för all personal; MI, traumautbildning samt utbildning i Hitta rätt-materialet. Det har lagts ner mycket arbete att implementera Hitta rätt-materialet på samtliga boenden, varje HVB har en utsedd Hitta rätt-ansvarig. Vidare har stora ansträngningar gjorts för att optimera kontaktmannaskapen, att göra det till ett skarpare instrument samt att frekvensen av samtal höjs. Det återstår en del arbete med att få personalen att fördjupa arbetet med genomförandeplaner. I dagsläget har socialsekreterare på IFO Barn och Familj ansvaret för att skriva dessa planer, men i en förlängning ska genomförandeplanerna skrivas på HVB-hemmen.

Det har under året varit en del tillbud; hot, våld och kränkningar, med dessa har det arbetats strukturerat för att minimera riskerna för upprepning samt att möta dem som har blivit drabbade.

Socialnämnden beslutade 2016-11-29, att de personer som har fått uppskriven ålder och beslut om avvisning får bo kvar på kommunens HVB fram till besluten har vunnit laga kraft; kommunen har beslutat sig för att inte gå på det handläggningsbeslut om åldersuppskrivning som Migrationsverket har fattat utan av rättssäkerhetsskäl valt att gå på den ålder som personen har angivit vid ansökningstillfället.

Per den 31 december 2016 hade kommunen 62 ensamkommande barn, varav 54 asyl och 8 PUT. Under året har 6 st avslutats och 5 nya har tillkommit.

Inför år 2017 finns flera utmaningar, de flesta finns redovisade ovan, vilken anpassning och utformning av verksamheten som behöver göras med tanke omfång och hur verksamheten ska möta målgruppens behov bedöms som den största utmaningen.

Framtid

Nämnd och förvaltningsledning inkl centralt stöd

Under 2017 kommer ”En välmående verksamhet skall präglas av ett hälsofrämjande förhållningssätt som skapar trygghet och delaktighet” var socialnämndens prioriterade mål.

Beslut som behöver tas under året är bl a att utveckla Hagen till kommunens demenscentra och plan för socialförvaltningens långsiktiga lokalbehov.

Utmaningarna för 2017 är många. Nämnden har antagit ett mål - där målet är att sänka sjukskrivningstalet, vi skall bibehålla den goda andan som infann sig under 2016, ekonomin står fortfarande som nummer ett, ekonomin är en förutsättning för att allt annat skall fungera. Hur säkerställer förvaltningen att vi kan ge rätt förutsättningar till våra chefer och vår personal? Detta är nyckel nummer ett- Vi måste bli en mycket bättre arbetsgivare, arbetsmiljön får under inga omständigheter försakats. Kvalitetsmässigt skall vi försöka med några ytterligare procentenheters ökning i SKL's öppna jämförelser.

Bistånd

Bedömningar, beslut och beställningar utvecklas vidare i enlighet med Socialstyrelsens rekommendationer, detta för att öka den enskildes delaktighet och självbestämmande. Det är ett fortsatt arbete på uppföljningar både för att säkerställa att man jobbar mot de uppsatta målen och att för att resurser används på allra bästa sätt.

Biståndshandläggarnas kontorslokaler är inte bra utan bättre anpassade lokaler behövs.

Vård och omsorg

För att kunna uppfylla verksamhetens mål gällande en välmående verksamhet behöver ledning, chefer och medarbetare arbeta utifrån olika organisatoriska strategier som kan leda till att öka hälsan och frisknärvaron inom förvaltningen.

Även under 2017 ska ekonomin vara den högst prioriterade faktorn inom alla verksamheter.

Ombyggnationen av hemgårdens hygienutrymmen som inte uppfyller arbetsmiljöverkets krav skall under våren slutföras. Under 2017 ska upphandlingar av nyckelsfria låssystem till våra kunder inom hemtjänst samt upphandling av arbetskläder till medarbetarna ske. Projektet med trygghetskameran ska komma igång och testas och utvärderas på ett fåtal kunder under 2017.

Socialt stöd

Den personal som arbetar vid enheterna IFO Barn och Familj samt IFO Vuxen idag är mycket kompetent och den utför kvalificerade arbetsuppgifter på ett mycket tillfredsställande sätt, men den är undertalig och utsikterna att ersätta ledigförklarade tjänster med behörig personal är inte goda. Förvaltningsledningen arbetar med frågan, dels i ett kortsiktigt perspektiv och dels hur enheten långsiktigt ska klara kompetensförsörjningen. Det föreligger ett stort behov av att förbättra möjligheterna att kunna bereda adekvat och differentierad öppenvård i egen regi avseende vuxna med psykisk ohälsa och eller missbruksproblematik.



Enheten för sysselsättning kommer att verka för att vara en verksamhet med stor flexibilitet som kan möta behov hos deltagare som har långt till den ordinarie arbetsmarknaden såväl för dem där steget till egen försörjning inte är så långt.

Enheten för funktionshinder har två boenden; en servicebostad och en gruppboendestad. En utmaning för framtiden är att forma dessa verksamheter på ett sätt som gör att de kan inrymma ett spann avseende vilka behov de kan möta. Det ena boendet är inne i expansiv fas medan det andra boendet har 4 av 6 platser belagda.


Mål

Inriktningsmål och prioriterade mål


1. Herrljunga kommun är en kommun där det är gott att leva!

Prioriterat mål	Uppfyllt per 161231	Kommentar
1:1 Den enskilde har inflytande och är delaktig utifrån sina förutsättningar i när, var, och hur stöd ska ges.		Betydligt förbättrat resultat jämfört med 2015. Under året har arbetats mycket med genomförandeplaner. Utbildning har genomförts och stöd användare har införts.
1:2 Vi är tydliga med när, hur och vad de som får stöd från Socialtjänstens verksamhetsområde kan vara delaktiga i.		Delaktighet har mätts gällande utförande och tid. Resultatet speglar att arbetet med genomförandeplaner skett.


2. Herrljunga kommun är en långsiktigt hållbar kommun!

Prioriterat mål	Uppfyllt per 161231	Kommentar
2:1 Enheterna ska ha en upprättad miljöhandlingsplan.		Ingår numera i arbetsplanen och alla arbetar med denna.



3. Herrljunga kommun har en tydlig och välkomnande VI-känsla!

Prioriterat mål	Uppfyllt per 161231	Kommentar
3:1 Bemöta alla på ett respektfullt, professionellt och likvärdigt, icke diskriminerande sätt.		Ligger kvar på samma nivå som föregående år. Detta är en fråga som alltid är aktuell.

4. Herrljunga kommun har ett dynamiskt och lokalt förankrat näringsliv!



Prioriterat mål	Uppfyllt per 161231	Kommentar
4:1 Öka möjlighet till sysselsättning som ska leda till arbete.		Målet var uppfyllt redan till delårsbokslutet. God samverkan internt och med lokala företag och arbetsförmedling. Målinriktat arbete med en snabb process för att inte fastna i försörjningsstöd. AME har varit framgångsrika med att ordna platser.

5. Herrljunga kommun har en välskött kommunal ekonomi!

Prioriterat mål	Uppfyllt per 161231	Kommentar
5:1 Det årliga resultatet ska under en rullande treårsperiod uppgå till 2% av kommunens intäkter, skatter och generella bidrag.		Avvikelse från driftbudget. 95% av budgeten är använd. Stort fokus på ekonomi med utvecklade uppföljningar och prognoser.
5:2 Investeringarna ska över en rullande femårsperiod finansieras med avskrivningsmedel samt årens resultat.		Avvikelse från investeringsbudget. 31% av budgeten är använd. Orsaker är bla Hagen 4 ej påbörjad samt Hemgårdens ombyggnad påbörjad men ej klar. Medel begärs överflyttade till 2017
5:3 För att undvika urholkning av det egna kapitalet ska soliditeten inte understiga 70%.		Följs endast upp kommunövergripande.


Herrljunga kommun i egenskap av att vara arbetsgivare.

6. Herrljunga kommun arbetar i enlighet med det av kommunfullmäktige fastställda personalpolitiska programmet.

Prioriterat mål	Uppfyllt per 161231	Kommentar
6:1 Antalet sjukfrånvarodagar ska minska.		Total sjukfrånvaro 8,15% (2015:6,91%)
6:3 Antalet medarbetare med önskad sysselsättningsgrad ska öka.		Utfallet ligger på samma nivå som 2015.

Verksamhetsmål

Lämnas ej vidare till KF

Verksamhetsmål	Uppfyllt per 161231	Kommentar
7:1 Höja kvalitén i det vi gör		<p>Personalkontinuiteten inom hemtjänsten har förbättrats betydligt mot föregående år men har inte uppnått målet för 2016. Man har sett över personalgrupperna och arbetat med kontaktmannaskap vilket har gett resultat.</p> <p>Inriktning på Senior alerts arbete under 2016 har varit att befästa nivån från 2015 samt öka antal gjorda åtgärdsplaner för personer där risk för trycksår finns. Nivån är befäst under 2016 samt en mindre ökning av antal gjorda åtgärdsplaner.</p>

Personal

	% sjuktal Total (151201-161130)		Sjuktal % – lång > 60 dgr av totalt sjuktal (151201-161130)		Andel heltid % 161130	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Kvinnor	7,29	8,69	37,45	50,77	47,51	43,75
Män	4,79	5,82	29,42	24,03	75,86	71,1
Totalt	6,91	8,15	36,62	47,22	50,34	47,1

NYCKELTAL	ANALYS	ÅTGÄRDER
Sjukfrånvaro	<p>Stort antal chefsbyten har lett till svårigheter att följa upp sjukfrånvaron. Anställda med högt antal sjukfrånvarotillfällen har inte alltid uppmärksammats i tid. Andelen långtidssjukskrivna har ökat och rehabiliteringsprocessen för enskilda medarbetare har ibland varit lång.</p> <p>HR-enhetens arbetssätt gällande rehabiliteringen har ändrats från en kommungemensam rehabiliteringssamordnare till att ingå i HR-</p>	<p>Vissa delar i förvaltningen deltar i projekt sänkt sjukfrånvaro.</p> <p>Under 2017 har förvaltningen följande mål: "En välmående verksamhet skall präglas av ett hälsofrämjande förhållningssätt som skapar trygghet och delaktighet."</p> <p>Önskemål att HR-enheten driver rehabprocessen i större utsträckning än idag.</p>

	specialistens uppgifter.	
Andel heltidsanställda	Andel heltider har ökat inom Socialt stöd och har minskat inom Vård och omsorg.	Förvaltningen har som mål att varje medarbetare ska få sin önskade sysselsättningsgrad, vilket inte alltid är lika med en önskan om heltid. Ordinarie personal ges möjlighet att tillfälligt få höjd eller sänkt sysselsättningsgrad när det finns utrymme i verksamheten.

Medarbetarskap

Sysselsättningsgrad

(antal)	2013	2014	2015	2016	Förändring 15-16
Heltid	121	142	146	146	0,0%
varav kvinnor	111	125	124	119	-4,0%
varav män	10	17	22	27	29,4%
Deltid	134	143	142	164	15,4%
varav kvinnor	132	138	136	153	12,3%
varav män	2	5	6	11	100,0%
S:a total	255	285	288	310	7,7%

Arbetad tid

(antal åa)	2013	2014	2015	2016	Förändring 15-16
Månadslön	189,0	202,3	217,5	224,7	3,6%
Timlön	48,6	47,7	51,6	57,8	13,0%
Fyllnadstid/övertid	4,6	4,8	5,4	5,7	6,9%
Övrig tid	0,04	0,08	0,03	0,09	75,0%
S:a total	242,16	254,84	274,53	288,34	5,4%

Frånvarotid

(antal åa)	2013	2014	2015	2016	Förändring 15-16
Semester	26,2	27,6	27,2	29,8	9,4%
Sjukdom	24,1	19,5	22,7	28,7	31,1%
Föräldraledighet	9,5	13,5	13,9	10,4	-25,6%
Vård av barn	1,2	1,2	1,7	2,3	56,4%
Övrig frånvaro	13,5	14,4	15,6	8,3	-51,3%
S.a total	74,4	76,1	81,0	79,5	-2,0%

Arbetsmiljö och hälsa

Sjukfrånvaro, varav långtid samt Frisknärvaro

(%)	2013	2014	2015	2016
Total sjukfrånvarotid	10,0%	7,6%	6,9%	8,2%
Korttidsjukfrånvaro dag 1-14	3,5%	2,7%	3,1%	3,3%
Andel sjukfrånvaro > 60 d	38,8%	46,8%	38,3%	47,2%
Frisknärvaro	32,4%	36,6%	37,0%	29,3%

Ekonomi

Drift

RESULTATRÄKNING (tkr)	Bokslut 2014	Bokslut 2015	Budget 2016	Utfall 2016	Avvikelse
1 Intäkter	-42 450	-49 106	-70 345	-68 066	-2 279
Summa intäkter	-42 450	-49 106	-70 345	-68 066	-2 279
3 Personalkostnader	142 562	152 259	165 353	162 932	2 421
4 Lokalkostnader, energi, VA		13 896	19 059	16 089	2 970
5 Övriga kostnader	78 525	62 667	72 540	66 171	6 369
6 Kapitalkostnad	539	276	248	121	127
Summa kostnader	221 626	229 098	257 200	245 312	11 888
Summa Nettokostnader	179 176	179 992	186 855	177 246	9 609
Kommunbidrag	175 015	181 064	186 855	186 855	0
Resultat	-4 161	1 072	0	9 609	9 609

Organisatorisk fördelning

RESULTAT NETTO (tkr)	Bokslut 2014	Bokslut 2015	Budget 2016	Utfall 2016	Avvikelse
Nämnd	437	456	922	453	469
Förvaltningsledning	9 486	9 256	11 444	8 956	2 488
Bistånd	15 169	10 790	12 620	8 357	4 263
Vård och omsorg	101 086	107 702	107 945	106 887	1 058
Socialt stöd	52 998	51 787	53 924	52 593	1 331
Summa verksamhet	179 176	179 992	186 855	177 246	9 609
<i>Intäkter</i>	<i>-42 450</i>	<i>-49 106</i>	<i>-70 345</i>	<i>-68 066</i>	<i>-2 279</i>
<i>Kostnader</i>	<i>221 626</i>	<i>229 098</i>	<i>257 200</i>	<i>245 312</i>	<i>11 888</i>
Nettokostnad	179 176	179 992	186 855	177 246	9 609

*Budget 2016 inkl. tilläggsanslag

Fördelning på verksamhet

RESULTAT NETTO (tkr)	Bokslut 2014	Bokslut 2015	Budget 2016	Utfall 2016	Avvikelse
Nämnd- och styrelseverksamhet		456	922	453	469
Miljö- och hälsoskydd		141	108	46	62
Social verksamhet gemensamt		9 934	15 885	10 895	4 990
Vård och omsorg		111 997	110 868	109 999	869
LSS		28 473	28 999	27 082	1 917
Färdtjänst		2 128	2 740	1 962	778
IFO		25 092	24 978	24 731	247
Flyktningmottagande		0	0	-4	4
Arbetsmarknadsåtgärder		1 771	2 355	2 082	273
Summa verksamhet	0	179 992	186 855	177 246	9 609

Kommentar till utfall drift

Socialnämnden gör ett positivt resultat på 9 609 tkr. I resultatet ingår inte det överskott som verksamheten flyktningmottagande gjort under året, detta nettoöverskott på 21,1 mnkr är avräknat från intäkterna och lagt till flyktningbufferten och påverkar alltså inte det slutliga resultatet. Utfallet av intäkter i resultaträkningen ovan visar därmed inte den verkliga avvikelsen.

2016 fick nämnden en budgettilldelning utifrån en beräknad demografi för äldre på 1 547 tkr. Avstämning för året visar att nämnden fått 364 tkr för mycket

Avstämningen påverkar inte resultatet men tas med i beräkningen av hantering av över- och underskott och påverkar hur mycket nämnden får ta med sig av överskottet till 2017.

Utfallet för de olika ansvarsområdena varierar i storlek men samtliga levererar ett överskott. Tabellen Fördelning per verksamhet visar också att samtliga områden redovisar överskott.

Jämfört med föregående år har förvaltningens nettokostnader minskat med 2,7 tkr (1,5% lägre kostnader jämfört med 2015). Social verksamhet gemensamt visar en ökning, detta beror till största delen på att förvaltningen tog över bemanningsenheten hösten 2015 och denna kostnad ger helårseffekt 2016. Vård och omsorg minskade sina kostnader med nästan 2 mnkr och det är hemtjänsten som står för den största kostnadsminskningen medan korttiden står för en ökning av kostnaderna pga överbeläggning av korttidsplatser, Hagen har också ökat sina kostnader och detta beror på att en ny avdelning öppnat med fler platser, Hemgården minskade sina kostnader under 2016.

LSS-verksamheten minskade sina kostnader mot 2015 med ca 1,4 mnkr. Lägre kostnader för elevhem och korttidsboende, daglig verksamhet i egen regi minskade sina kostnader medan personlig assistans har fått ökade kostnader med ca 1,3 mnkr.

Jämförelse mellan 2015 och 2016 inom IFO visar ökade kostnader, För Barn och familj har kostnaderna ökat medan kostnader för vuxenvård minskat marginellt. Inom vuxenvård finns ekonomiskt bistånd som ökade i kostnader med 1,3 mnkr.

Nämnd och förvaltningsledning

I nämndens budget fanns 370 tkr avsatta för att återbetala ett befarat underskott bokslut 2015. Beslut togs att använda dessa medel till inköp av arbetskläder. Någon ombudgetering har inte gjorts utan kostnaden för införandet av arbetskläder har belastat respektive verksamhet.

Utfördelning centralt av kapitalkostnadspott 553 tkr har redovisats under förvaltningsledning. Vakant tjänst inom förvaltningsledning samt stab bidrar till ett överskott. Ordinarie personal inom stab har under året vikarierat inom

annan verksamhet för att där täcka vakanta tjänster. Inom stab budgeterades för ytterligare en tjänst inom IT/system. Denna tjänst har inte tillsatts utan har varit en besparingsåtgärd då det tidigare under året prognosticerades ett negativt resultat för socialförvaltningen.

Bistånd

Tidvis vakanta tjänster inom handläggning och administration är orsaker till överskott. Färdtjänst har också kostat mindre än budgeterat. Under året har inga elever behövt skolinternat (LSS). Inga ansökningar om externt LSS boende har inkommit.

Vård och omsorg

Vakanta enhetschefstjänster är en av orsakerna till överskottet inom Vård och omsorg gemensamt. Korttidsverksamheten har haft en beläggning över budget nästan hela året och visar sig i siffrorna som ett underskott. Hemtjänsten jobbade på med sitt befarade underskott och det visar sig i ett lägre underskott än befarat. Felaktigt debiterad hyra på Hagen med drygt 700 tkr är den stora förklaringen till överskottet inom vård och omsorgsboendet. Totalt betalade socialförvaltningen internhyror för Hagens äldreboende, 3 771 tkr samt för Hemgårdens äldreboende, 3 721 tkr. Socialförvaltningen hyr också lokaler i gamla Gäsenegården av tekniska förvaltningen till en kostnad av 2 069 tkr, där vård och omsorg har hyreskostnader för 1 283 tkr. Övriga verksamheter på "Gäsenegården" är LSS-boende 456 tkr och boende för ensamkommande 330 tkr.

Hälso och sjukvård redovisar lägre kostnader för hjälpmedel än budgeterat men högre kostnader för sjuksköterskor än budget, summerat ett överskott.

Socialt stöd

Rekrytering av personal har präglat året inom många av områdets verksamheter. Vakanser som inte ersatts fullt ut visar sig som överskott i resultatet.

Funktionshinderverksamheten redovisar ett mindre underskott. Kommunens LSS-boenden redovisar överskott. Personlig assistans är svårare att hantera då verksamheten har begränsad möjlighet att påverka kostnaden. Några nya ärenden och ett ärende som fått ökad assistans har lett till ökade kostnader, medan ett ärende har försvunnit som gett ett överskott.

Inom IFO Barn och Familj har det varit få placeringar i början av året för att under senare delen av hösten öka markant. Under årets tre sista månader gjordes fler placeringar än enheten vanligtvis gör på ett helt år. Denna enhet redovisar trots det ett överskott för året, men 2017 ser sämre ut just pga det antal placeringar som gjordes kvartal 4.

IFO vuxen har haft ungefär samma antal placeringar som 2015. Ekonomin inom verksamheten sysselsättning har under 2016 varit god, det har bland annat uppdaterats avtal gällande bemanningen av Återvinningscentralen och ett nytt projekt har tillkommit. Inom AME har också nya, bra betalda jobb tillkommit. Dagligverksamhet har under perioden ej behövt använda vikarier på grund av få deltagare. Detta samt att färdtjänstkostnader har minskat är en förklaring till det positiva utfallet.

Ekonomin för verksamheten ensamkommande samt introduktionsenheten har varit god. Höjda schablonersättningar tillsammans med ett högt antal emottagna (73 st, varav 31 ABO och 42 EBO) har bidragit till att introduktionsenheten redovisar överskott. Även här har det varit vakanser som visar sig i lägre kostnader för personal än budgeterat. Nytt ersättningsystem till bildningsnämnden är också en bidragande orsak till att introduktionsenheten kan redovisa ett överskott 2016. Intäkter inkl överskott: 4 732 tkr, kostnader 2 060 tkr gav ett nettoöverskott på 2 672 tkr som bokats till flyktningbufferten. Av intäkterna kommer 100% från Migrationsverket.

För ensamkommandeverksamheten är intäkter i form av ej belagda avtalade platser en bidragande orsak till överskott. Kommunen har haft ca 54 asylsökande barn under året medan avtalet säger 63 st. Lägre kostnader än budgeterat på kommunens egna boenden bidrar också till överskott. Det har under året funnits några placeringar som inte täckts av Migrationsverkets ersättning. Intäkter inkl överskott: 51 336 tkr, kostnader 32 940 tkr gav ett

nettoöverskott på 18 396 tkr som bokats till flyktingbufferten. Intäkterna kommer främst från Migrationsverket men också från Arbetsförmedling (ca 300 tkr), skatteverket (ca 440 tkr). För år 2016 har socialförvaltningen bokat upp en fordran på Migrationsverket på 15 529 tkr som avser boendeplatser för kvartal 3-4 2016.

Totalt läggs 18,4 mnkr till flyktingbufferten för ensamkommande vilket är det nettoöverskott verksamheten gjort 2016. 2015 bokades 2,9 mnkr till flyktingbufferten för ensamkommande.

Vid ingången till 2017 finns 21,3 mnkr i flyktingbuffert för ensamkommande och 4,6 mnkr för nyanlända.

Investeringar

RESULTAT NETTO (tkr)	Ursprungs budget 2016	Tillägg/ ombudg 2016	Summa Budget 2016	Utfall 2016	Avvikelse
Hagen etapp 3		1 831	1 831	3 591	-1 760
Hagen etapp 4	7 510		7 510	0	7 510
S:a investeringar gm TN	7 510	1 831	9 341	3 591	5 750
Inventarier	400	600	1 000	426	574
Mobillås	1 500	-1 500	0		0
Digitala larm	600	-600	0		0
Förstudie flytt korttids		100	100		100
Hemgården		2 650	2 650		2 650
Arkiv			0	74	-74
S:a investeringar egna	2 500	1 250	3 750	500	3 250
TOTALA INVESTERINGAR	10 010	3 081	13 091	4 091	9 000

Kommentar till utfall investeringar

Hagen etapp 3 blev något dyrare än budgeterat men beräknas tillsammans med etapp 4 hålla budget. Etapp 4 har inte kunnat startas på grund av att förskolan inte haft möjlighet att flytta ur lokalerna. Resterande medel för Hagens ombyggnad begärs ombudgerat till 2017.

Under året uppstod behov att flytta medel till Hemgårdens ombyggnad. Medel avsatta för mobillås flyttades därför.

Digitala larm har installerats men genom en leasing lösning. Därför har avsatta medel i investeringsbudgeten inte använts utan flyttades till inventarier istället.

Socialnämndens övriga investeringsbudget visar ett överskott med 3 250 tkr. Hemgårdens ombyggnad är startad men inte färdigställd varför dessa medel begärs ombudgerade till 2017. Medel för att iordningställa arkiv finns 2017 men har påbörjats redan under året. Kostnad för detta täcks av att inte budgeten för inventarier använts.

Inga kostnader för förstudie flytt korttids finns redovisade.

Bilaga målindikatorer

1. Herrljunga kommun är en kommun där det är gott att leva!

Prioriterat mål	Målindikator	Boksl 2014	Boksl 2015	Mål 2016	Utfall 2016
1:1 Den enskilde har inflytande och är delaktig utifrån sina förutsättningar i när, var, och hur stöd ska ges.	Andel genomförandeplaner, för de brukare som vill ha en plan, som är upprättade inom två veckor efter verkställighetens start. Inom Hemtjänst, IFO vuxen missbruk, Boende LSS	66%	70%	100%	95%
1:2 Vi är tydliga med när, hur och vad de som får stöd från Socialtjänstens verksamhetsområde kan vara delaktiga i.	Öppna jämförelser- Äldreomsorg Delaktighet i utförande och tid inom Hemtjänst och särskilt boende	64%	80%	85%	utförande 86% tid 47%

2. Herrljunga kommun är en långsiktigt hållbar kommun!

Prioriterat mål	Målindikator	Boksl 2014	Boksl 2015	Mål 2016	Utfall 2016
2:1 Enheterna ska ha en upprättad miljöhandlingsplan.	Andel upprättade och uppföljda miljöhandlingsplaner.	*	81%	100%	100%

*Målet om miljöhandlingsplaner är nytt för 2015, liksom handlingsplanen. Därför finns inga jämförelsesiffror från tidigare år.

3. Herrljunga kommun har en tydlig och välkomnande VI-känsla!

Prioriterat mål	Målindikator	Boksl 2014	Boksl 2015	Mål 2016	Utfall 2016
3:1 Bemöta alla på ett respektfullt, professionellt och likvärdigt, icke diskriminerande sätt.	Öppna jämförelser- Äldreomsorg. Andel enskilda/närstående som upplever ett bra bemötande i kontakten med personal inom hemtjänst och särskilt boende.	95%	93%	100%	92%

4. Herrljunga kommun har ett dynamiskt och lokalt förankrat näringsliv!

Prioriterat mål	Målindikator	Boksl 2014	Boksl 2015	Mål 2016	Utfall 2016
4:1 Öka möjlighet till sysselsättning som ska leda till arbete.	Antal personer som gått från försörjningsstöd till egen försörjning	-	5-10	5	14

5. Herrljunga kommun har en välskött kommunal ekonomi!

Prioriterat mål	Målindikator	Boksl 2014	Boksl 2015	Mål 2016	Utfall 2016
5:1 Det årliga resultatet ska under en rullande treårsperiod uppgå till 2% av kommunens intäkter, skatter och generella bidrag.	SNs avvikelse från driftbudget.	-2,4%	+0,6%	0%	+5%
5:2 Investeringarna ska över en rullande femårsperiod finansieras med avskrivningsmedel samt årens resultat.	SNs avvikelse från investeringsbudget.	+12%	-58%	0%	+69%
5:3 För att undvika urholkning av det egna kapitalet ska soliditeten inte understiga 70%.	Följs endast upp kommunövergripande.	-	-	-	-

Herrljunga kommun i egenskap av att vara arbetsgivare.

6. Herrljunga kommun arbetar i enlighet med det av kommunfullmäktige fastställda personalpolitiska programmet.

Prioriterat mål	Målindikator	Boksl 2014	Boksl 2015	Mål 2016	Utfall 2016	
6:1 Antalet sjukfrånvarodagar ska minska.	Minskat antal sjukfrånvarodagar per anställd. Total sjukfrånvaro		7,6%	6,9%	5,5%	8,2%
6:3 Antalet medarbetare med önskad sysselsättningsgrad ska öka.	Andel medarbetare som är nöjda med sin sysselsättningsgrad.	-	88%	90%	86%	

Verksamhetsmål	Målindikator	Boksl 2014	Boksl 2015	Mål 2016	Utfall 2016
7:1 Höja kvalitén i det vi gör	Kontinuitet i hemtjänst enligt den nationella mätning som görs. (Andel brukare som möter fler än 20 personal under 14 dagar)	33%	44%	10%	18%
	Andel åtgärdsplaner Senior Alert av de som har upptäckt risk för trycksår	70%	67%	100%	72%

DIARIENUMMER: 2016-109
FASTSTÄLLD/INSTANS: Socialnämnden
VERSION: 1
SENAST REVIDERAD: 2017-
GILTIG TILL: -----
DOKUMENTANSVAR: Förvaltningschef

Verksamhets- berättelse 2016-12-31

Socialnämnden del 2



HERRLJUNGA KOMMUN

Våga vilja växa!

Innehåll

Endast till nämnd	2
Nämnd och förvaltningsledning inkl centralt stöd	2
Mål	2
Ekonomi	3
Kommentar till utfall drift.....	3
Bistånd	4
Mål	4
Ekonomi	5
Kommentar till utfall drift.....	5
Vård och omsorg	5
Mål	5
Ekonomi	7
Kommentar till utfall drift.....	7
Volymer/Verksamhetsmått/Nyckeltal	7
Socialt stöd	9
Mål	9
Ekonomi	10
Kommentar till utfall drift.....	10
Volymer/Verksamhetsmått/Nyckeltal	11

Endast till nämnd

Nämnd och förvaltningsledning inkl centralt stöd

Mål

Prioriterade mål	Aktiviteter för måluppfyllelse	Kommentar till uppfyllelse
<p>Öka Inflytande delaktighet</p> <p>1:1 Den enskilde har inflytande och är delaktig utifrån sina förutsättningar i när, var, och hur stöd ska ges.</p> <p>1:2 Vi är tydliga med när, hur och vad de som får stöd från Socialtjänstens verksamhets-område kan vara delaktiga i.</p>	<p>Ledningen och nämnd säkerställer detta genom internkontroll.</p>	<p>Internkontroll har genomförts och återkoppling gjorts.</p> <p>Återkoppling kring avvikelser Lex Saror samt IVO på APT mm.</p> <p>Verksamheter använder MAS och SAS mer konsultativt.</p>
<p>Långsiktigt hållbar kommunbättre miljö</p> <p>2:1 Enheterna ska ha en upprättad miljöhandlingsplan.</p>	<p>Den 1 maj har samtliga enheter upprättat en miljöhandlingsplan som sammanställs och presenteras för nämnd i juni.</p>	<p>Miljöhandlingsplanen är idag en del av arbetsplanen, därav anses den upprättad.</p>
<p>Bättre Bemötande</p> <p>3:1 Bemöta alla på ett respektfullt, professionellt och likvärdigt, icke diskriminerande sätt.</p>	<p>Socialtjänstplanen skall vara implementerad senast 30 juni på samtliga enheter.</p>	<p>Socialtjänstplanen är framgångsrikt implementerad på de flesta enheter och är nu en integrerad del av arbetet.</p>
<p>Ökad sysselsättning</p> <p>4:1 Öka möjlighet till syssel-sättning som ska leda till arbete.</p>	<p>5 praktikplatser skall tas fram.</p>	<p>AME har utfört sitt uppdrag väl.</p>
<p>Budget i balans</p> <p>5:1 Det årliga resultatet ska under en rullande treårsperiod uppgå till 2% av kommunens intäkter, skatter och generella bidrag.</p> <p>5:2 Investeringarna ska över en rullande femårsperiod finansieras med avskrivningsmedel samt årens resultat.</p>	<p>Månatlig budgetuppföljning- enhetschef samt biståndshandläggare, samt enhetschef och controller. Konsekvens/åtgärder skall i samband med underskott presenteras på mötet med controllern, i samarbete med verksamhetschef.</p>	<p>Genomfört enligt plan.</p>
<p>Medarbetare</p> <p>6:1 Antalet sjukfrånvarodagar ska</p>	<p>Varje månad skall en åtgärdsplan lämnas in från de enheter som inte håller uppsatt sjukskrivningsmål. Åtgärdsplanen skall innehålla gjorda</p>	<p>En hälsoenkät har gjorts på socialförvaltningens personal, denna skall ligga till grund för en handlingsplan på respektive enhet,</p>

minska. 6:2 Antalet medarbetare med önskad sysselsättningsgrad ska öka	och tänkta åtgärder.	där syftet är att sänka ohälsotalet-där, en välmående verksamhet är målet.
---	----------------------	--

Verksamhetsmål	Aktiviteter för måloppfyllelse	Kommentar till uppfyllelse
Öka kvaliteten 7:1 Höja kvalitén i det vi gör	Uppföljning genom egenkontroll/internkontroll av de av verksamheten valda mätparametrarna i öppna jämförelser.	Förvaltningen uppvisar ett gott resultat i Skl´s öppna jämförelser.

Ekonomi

RESULTAT NETTO (tkr)	Bokslut 2014	Bokslut 2015	Budget 2016	Utfall 2016	Avvikelse
Nämnd	437	456	922	453	469
Politiska prioriteringar	0	0	0		0
Summa verksamhet	437	456	922	453	469
<i>Intäkter</i>				0	0
<i>Kostnader</i>		456	922	453	469
Nettokostnad		456	922	453	469

*Budget 2016 inkl. tilläggsanslag

RESULTAT NETTO (tkr)	Bokslut 2014	Bokslut 2015	Budget 2016	Utfall 2016	Avvikelse
Förvaltningsledning	4 111	4 038	5 636	4 521	1 115
Stab	5 375	5 218	5 808	4 435	1 373
Summa verksamhet	9 486	9 256	11 444	8 956	2 488
<i>Intäkter</i>		-764	0	-246	246
<i>Kostnader</i>		10 019	11 444	9 202	2 242
Nettokostnad		9 256	11 444	8 956	2 488

*Budget 2016 inkl. tilläggsanslag

Kommentar till utfall drift

I nämndens budget fanns 370 tkr avsatta för att återbetala ett befarat underskott bokslut 2015. Beslut togs att använda dessa medel till inköp av arbetskläder. Någon ombudgetering har inte gjorts utan kostnaden för införandet av arbetskläder har belastat respektive verksamhet. Total redovisad kostnad för införandet är 183 tkr. Då ingår både iordningställande av omklädningsrum, inköp av kläder samt förvaringsutrymmen.

Utfördelning centralt av kapitalkostnadspott 553 tkr har redovisats under förvaltningsledning. Vakant tjänst inom förvaltningsledning samt stab bidrar till ett överskott. Ordinarie personal inom stab har under året vikarierat inom annan verksamhet för att där täcka vakanta tjänster. Inom stab budgeterades för ytterligare en tjänst inom IT/system. Denna tjänst har inte tillsatts utan har varit en besparingsåtgärd då det tidigare under året prognosticerades ett negativt resultat för socialförvaltningen.

Bistånd

Mål

Prioriterade mål	Aktiviteter för måluppfyllelse	Kommentar till uppfyllelse
<p>Öka Inflytande delaktighet</p> <p>1:1 Den enskilde har inflytande och är delaktig utifrån sina förutsättningar i när, var, och hur stöd ska ges</p> <p>1:2 Vi är tydliga med när, hur och vad de som får stöd från Socialtjänstens verksamhetsområde kan vara delaktiga i.</p>	<p>Arbeta efter IBIC (individens behov i centrum)</p> <p>Implementera socialtjänstplanen</p> <p>Ta fram och använda relevant information</p> <p>Ansvar: Personal och verksamhetschef</p>	<p>Teammöten både med hemtjänstgrupper och hemma hos brukare har genomförts. IBIC; fortsatt utveckling av bedömningar och mål.</p> <p>Ny information till brukare från annan kommun.</p> <p>Riktlinjer för avgifter och färdtjänst framtagna.</p>
<p>Långsiktigt hållbar kommunbättre miljö</p> <p>2:1 Enheterna ska ha en upprättad miljöhandlingsplan</p>	<p>Följa upp enhetens miljöplan.</p> <p>Ansvar: Verksamhetschef</p>	<p>Den är uppföljd.</p>
<p>Bättre Bemötande</p> <p>3:1 Bemöta alla på ett respektfullt, professionellt och likvärdigt, icke diskriminerande sätt.</p>	<p>Implementera socialtjänstplanen</p> <p>Ansvar: Personal och verksamhetschef</p>	<p>Socialtjänstplanen är diskuterad. Utbildning i motiverande samtal är genomförd.</p>
<p>Ökad sysselsättning</p> <p>4:1 Öka möjlighet till sysselsättning som ska leda till arbete.</p>	<p>Vara delaktig i om det finns praktikanter som kan utföra administrativa uppgifter.</p> <p>Ansvar: Verksamhetschef</p>	<p>Samarbetar med daglig verksamhet LSS.</p>
<p>Budget i balans</p> <p>5:1 Det årliga resultatet ska under en rullande treårsperiod uppgå till 2% av kommunens intäkter, skatter och generella bidrag.</p>	<p>Månadsuppföljningar med hemtjänstcheferna</p> <p>Uppföljning av beslut sker strukturerat</p> <p>Ansvar: Handläggare och verksamhetschef</p>	<p>Alla beslut är uppföljda.</p> <p>Förbättringsarbete tillsammans med hemtjänsten görs i syfte att göra rätt saker.</p>
<p>Medarbetare</p> <p>6:1 Antalet sjukfrånvarodagar ska minska.</p> <p>6:2 Antalet medarbetare med önskad sysselsättningsgrad ska öka</p>	<p>Arbeta aktivt med sjuk/rehabiliteringsprocessen</p> <p>Ansvar: Verksamhetschef</p>	<p>Två personer som är deltidssjukskrivna har kommit till avdelningen, rehabilitering pågår.</p> <p>Alla har önskad sysselsättningsgrad.</p>

Verksamhetsmål	Aktiviteter för måluppfyllelse	Kommentar till uppfyllelse
Öka kvaliteten 7:1 Höja kvalitén i det vi gör	Förbättra någon av de parameterar som ingår i öppna jämförelser. Ansvar: Personal och verksamhetschef	Synpunkts blanketter skickas med alla beslut.

Ekonomi

RESULTAT NETTO (tkr)	Bokslut 2014	Bokslut 2015	Budget 2016	Utfall 2016	Avvikelse
Bistånd	3 439	1 395	2 291	813	1 478
Färdtjänst	2 007	2 094	2 740	1 932	808
Bistånd verkställighet	9 723	7 301	7 589	5 612	1 977
Summa verksamhet	15 169	10 790	12 620	8 357	4 263
<i>Intäkter</i>		-3 774	-3 491	-4 150	659
<i>Kostnader</i>		14 564	16 111	12 507	3 604
Nettokostnad		10 790	12 620	8 357	4 263

*Budget 2016 inkl. tilläggsanslag

Kommentar till utfall drift

Tidvis vakanta tjänster inom handläggning och administration är orsaker till överskott. Högre intäkter (ca 600 tkr) i form av omsorgsavgifter medverkar också till överskott inom Bistånd. Färdtjänst har också kostat mindre än budgeterat. Under året betalas fakturor á conto och avräkning sker när året är slut efter faktiskt utnyttjad färdtjänst. Under året har inga elever behövt skolinternat. Inga ansökningar om externt LSS boende har inkommit. Samtliga boendeformer inom LSS-verksamheten redovisar överskott. LSS extern verksamhet är mycket svår att prognostisera då varje ärende är kostsamt.

Vård och omsorg

Mål

Prioriterade mål	Aktiviteter för måluppfyllelse	Kommentar till uppfyllelse
Öka Inflytande delaktighet 1:1 Den enskilde har inflytande och är delaktig utifrån sina förutsättningar i när, var, och hur stöd ska ges. 1:2 Vi är tydliga med när, hur och vad de som får stöd från Socialtjänstens verksamhetsområde kan vara delaktiga i.	Genomförandeplan ska tas fram tillsammans med brukaren. Ansvar kontaktman + Enhetschef	Kontaktpersonen gör detta tillsammans med brukaren.

Ärende 3

<p>Långsiktigt hållbar kommunbättre miljö</p> <p>2:1 Enheterna ska ha en upprättad miljöhandlingsplan.</p>	<p>Alla enheter reviderar miljöplanen.</p> <p>Ansvar Enhetschef</p>	
<p>Bättre Bemötande</p> <p>3:1 Bemöta alla på ett respektfullt, professionellt och likvärdigt, icke diskriminerande sätt.</p>	<p>-Implementera socialtjänstplanen på alla enheter och föra in den i arbetsplanerna.</p> <p>Ansvar Enhetschef</p>	<p>Socialtjänstplanen har inte implementerats på alla enheter, det beror på tex. avsaknad av chef</p> <p>Många av medarbetarna har gått på utbildning/föreläsning inom etik och bemötande under 2016.</p> <p>Enheterna jobbar kontinuerligt med värdegrundsarbetet</p>
<p>Ökad sysselsättning</p> <p>4:1 Öka möjlighet till sysselsättning som ska leda till arbete.</p>	<p>Ta emot praktikanter från AME.</p> <p>Ansvar enhetschef</p>	
<p>Budget i balans</p> <p>5:1 Det årliga resultatet ska under en rullande treårsperiod uppgå till 2% av kommunens intäkter, skatter och generella bidrag.</p>	<p>-Vara förberedd inför ekonomiskuppföljning samt planera och vidta åtgärder vid behov</p> <p>-Presentera budgetläge för medarbetare på APT för att öka delaktighet och förståelse</p> <p>Ansvar Enhetschef</p>	<p>Att få budget i balans var ett prioriterat område under 2016. Alla chefer har jobbat för att kunna uppnå målet</p> <p>Ekonomi är en fast punkt på APT</p>
<p>Medarbetare</p> <p>6:1 Antalet sjukfrånvarodagar ska minska.</p> <p>6:2 Antalet medarbetare med önskad sysselsättningsgrad ska öka</p>	<p>-Arbeta aktivt med sjuk/rehabiliteringsprocessen</p> <p>-arbeta för att tillgodose önskemål om sysselsättningsgrad</p> <p>Ansvar Enhetschef</p>	<p>Cheferna har börjat arbeta med medarbetarna som har sjukfrånvaro genom samtal o begäran av förstadagsintyg samt genom rehabiliteringsprocessen</p>

Verksamhetsmål	Aktiviteter för måluppfyllelse	Kommentar till uppfyllelse
<p>Öka kvaliteten</p>	<p>-Implementera kontaktmannaskapet.</p> <p>-Arbeta med genomförande planer.</p> <p>-Aktivt arbeta med teamträffar.</p> <p>Aktivt arbeta med nationella kvalitetsregister.</p> <p>-Kontinuitet i hemtjänsten.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Alla brukare har kontaktman och vice kontaktman. - 95% av brukarna har genomförandeplan som följs upp av personalen (kontaktpersonen) - Verksamheterna arbetar med Senior Alert o BPSD - Teammöten både med

	Ansvar Enhetschef	hemtjänstgrupper och hemma hos brukare har genomförts - Kontinuiteten i hemtjänsten har förbättrats avsevärt mot år 2015
--	-------------------	---

Ekonomi

RESULTAT NETTO (tkr)	Bokslut 2014	Bokslut 2015	Budget 2016	Utfall 2016	Avvikelse
Vård och omsorg gem	5 537	3 856	4 966	2 502	2 464
Stöd i ordinärt boende	6 274	10 486	11 198	13 023	-1 825
Hemtjänst	34 153	36 531	33 777	34 030	-253
Vård och omsorgsboende	38 460	39 073	40 334	39 787	547
Hälso- och sjukvård	16 663	17 756	17 670	17 545	125
Summa verksamhet	101 086	107 702	107 945	106 887	1 058
<i>Intäkter</i>		-10 379	-11 763	-13 693	1 930
<i>Kostnader</i>		118 081	119 708	120 580	-872
Nettokostnad		107 702	107 945	106 887	1 058

*Budget 2016 inkl. tilläggsanslag

Kommentar till utfall drift

Vakanta enhetschefstjänster är en av orsakerna till överskottet inom Vård och omsorg gemensamt. För år 2015 bokades ej använda medel för ökad bemanning upp för att återbetalas 2016. Återbetalningen blev inte så stor som uppbokat utan ligger som en överskottspost 2016. Korttidsverksamheten har haft en beläggning över budget med 659 dygn totalt för året och det visar sig i siffrorna som ett underskott. Under större delen av året hanterades också bemanningsenheten under stöd i ordinärt boende; denna del redovisar ett underskott på 560 tkr beroende på att kostnader för brevidgång mm för vikarier inte budgeterats. För 2017 är det korrigerat. Hemtjänsten jobbade på med sitt befarade underskott och det visar sig i ett lägre underskott än befarat. Hemtjänsten har något lägre utförda timmar i utfall än budgeterat, vilket bidrar till ett bättre resultat och samtidigt lägre effektivitet som bidrar till ett sämre resultat. Felaktigt debiterad hyra på Hagen med drygt 700 tkr är den stora förklaringen till överskottet inom vård och omsorgsboendet. Hemgården redovisar ett underskott på ca 300 tkr där lägre intäkter än budgeterat står för 100 tkr. Hemgården började året med överanställningar vilket kan vara en av flera orsaker till underskott. Hälso och sjukvård redovisar lägre kostnader för hjälpmedel men högre kostnader för sjuksköterskor än budget, summerat ett överskott.

Volym/Verksamhetsmått/Nyckeltal

	Bokslut 2014	Bokslut 2015	Budget 2016	Utfall 2016	Snitt i riket 2015
Särskilt boende					
Antal platser Särskilt boende:	78	76	81	81	
Varav somatiska platser	28	28	28	28	
Varav demensplatser	50	48	53	53	
Nettokostnad per plats, kr	456 949	495 934	492 272	501 222	
Inv 65+ i särskilda boendeformer, andel (%)	3,4	3,5			4,2

Ärende 3

	Bokslut 2014	Bokslut 2015	Budget 2016	Utfall 2016	Snitt i riket 2015
Kostnad särskilt boende, äldreomsorg, kr/inv 65+	29 249	29 836			33 975 (+377)
Ordinärt boende					
Antal personer som erhåller olika tjänster:					
Trygghetslarm	259	279	275	265	
Hemtjänst	193	195	200	192	
Antal utförda hemtjänsttimmar inkl HSL			69 000	64 266	
Brukartid	56%	53%	65%	54%	
Nettokostnad /utförd hemtjänsttimma			495	544	
Kostnad hemtjänst, äldreomsorg, kr/inv 65+	23 125	25 556			18 989
Korttidsboende					
Korttidsvård, antal platser	8	9,72	8	9,8	
Beläggningsgrad	104%	122%	100%	123%	
Totalt antal dygn		3 556	2 920	3 579	
Antal dygn med betalningsansvar, utskrivningsklara från sjukhus	174+49	87	60	46	
Hälsa och sjukvård					
Antal patienter med kommunal hemsjukvård	322	315	330	280	

Socialt stöd

Mål

Prioriterade mål	Aktiviteter för måluppfyllelse	Kommentar till uppfyllelse
<p>Öka Inflytande delaktighet</p> <p>1:1 Den enskilde har inflytande och är delaktig utifrån sina förutsättningar i när, var, och hur stöd ska ges.</p> <p>1:2 Vi är tydliga med när, hur och vad de som får stöd från Socialtjänstens verksamhetsområde kan vara delaktiga i.</p>	<p>Genomförandeplan ska tas fram tillsammans med brukaren.</p> <p>Ansvar kontaktman + Enhetschef</p>	<p>Delvis uppfyllt. På vissa av enheterna är målet uppfyllt. På två av enheterna har undertalighet och arbetsbelastning påverkat resultatet på ett negativt sätt (delvis uppfyllt)</p> <p>Uppfyllt. Verksamheten är mer transparent, förutsägbar och informativt. Arbetet med dels bemötande och tillgänglighet och dels riktlinjer och rutiner har givit resultat.</p>
<p>Långsiktigt hållbar kommunbättre miljö</p> <p>2:1 Enheterna ska ha en upprättad miljöhandlingsplan.</p>	<p>Alla enheter reviderar miljöplanen</p> <p>Ansvar Enhetschef</p>	<p>Uppfyllt.</p> <p>Nya mål ska formuleras.</p>
<p>Bättre bemötande</p> <p>3:1 Bemöta alla på ett respektfullt, professionellt och likvärdigt, icke diskriminerande sätt.</p>	<p>-Bemötandefrågor ska vara en punkt på varje APT</p> <p>- varje grupp identifierar: Vad är professionellt förhållningssätt hos oss? Vad innebär det?</p> <p>Ansvar Enhetschef</p>	<p>Uppfyllt. De planerade aktiviteterna är genomförda. Arbetssättet att prata om bemötande har fallit väl ut, verksamheten har blivit mer reflekterande.</p>
<p>Ökad sysselsättning</p> <p>4:1 Öka möjlighet till sysselsättning som ska leda till arbete.</p>	<p>- Intensifiera samarbetet med samverkansparterners för att nå målet självförsörjning</p> <p>Ansvar Enhetschef</p>	<p>Uppfyllt. God intern och extern samverkan. Snabbare genomströmning i systemet och god tillgång till praktikplatser. Bra samarbete med Arbetsförmedlingen.</p>
<p>Budget i balans</p> <p>5:1 Det årliga resultatet ska under en rullande treårsperiod uppgå till 2% av kommunens intäkter, skatter</p>	<p>-Vara förberedd inför ekonomisk uppföljning samt planera och vidta åtgärder vid behov</p> <p>-Presentera budgetläge för medarbetare på APT för att öka delaktighet och förståelse</p> <p>Ansvar Enhetschef</p>	<p>Uppfyllt. Flera otillsatta tjänster inom IFO Barn och Familj och få placeringar på HVB för barn och unga. Ett ansvarstagande för ekonomin genomsyrar verksamheten. Olika alternativ vägs mot varandra, för att skapa ekonomisk hållbarhet.</p>
<p>Medarbetare</p> <p>6:1 Antalet sjukfrånvarodagar ska</p>	<p>-Arbeta aktivt med sjuk/rehabiliteringsprocessen</p>	<p>Delvis uppfyllt, ser olika ut på enheterna. Alla enhetscheftjänsterna är tillsatta. Personalenheten biträder</p>

minska. 6:2 Antalet medarbetare med önskad sysselsättningsgrad ska öka	-Vid varje anställning ska frågan ställas om önskad sysselsättningsgrad Ansvar Enhetschef	verksamheten för att arbeta med korttidsfrånvaron. Anpassningar i arbetssätt görs i den mån det är möjligt för att förbättra arbetsmiljön. Belåtenheten kring tjänstgöringsgrad är god.
---	--	---

Verksamhetsmål	Aktiviteter för måluppfyllelse	Kommentar till uppfyllelse
Öka kvaliteten 7:1 Höja kvalitén i det vi gör	-Införa evidensbaserade metod eller evidensbaserad praktik Brukarmätning Ansvar Enhetschef	Uppfyllt. Nästa steg är att implementera fler metoder och bedömningsinstrument som det finns evidens i.

Ekonomi

RESULTAT NETTO (tkr)	Bokslut 2014	Bokslut 2015	Budget 2016	Utfall 2016	Avvikelse
Socialt stöd gem	1 829	2 234	2 644	2 124	520
Funktionshinder	19 375	16 462	17 405	17 581	-176
IFO Barn& Familj	11 280	9 945	11 167	9 871	1 296
IFO Vuxna	16 080	17 532	16 427	18 731	-2 304
Ensamkommande			0	0	0
Sysselsättning	4 434	5 614	6 281	4 285	1 996
Summa verksamhet	52 998	51 787	53 924	52 593	1 331
<i>Intäkter</i>		-34 190	-55 091	-49 977	-5 114
<i>Kostnader</i>		85 977	109 015	102 570	6 445
Nettokostnad		51 787	53 924	52 593	1 331

*Budget 2016 inkl. tilläggsanslag

Kommentar till utfall drift

Socialt stöd gemensamt redovisar överskott, bla på grund av enhetschefsbyte med vakanta perioder. Projektpengar som inte har utnyttjats fullt ut redovisas också här som ett överskott.

Funktionshinderverksamheten redovisar ett mindre underskott. Kommunens LSS-boenden redovisar överskott. Ett boende är belagt med 4 av 6 möjliga platser. Här har man haft möjlighet att inte behöva ersätta frånvaro med vikarier. Personlig assistans är svårare att hantera då verksamheten har begränsad möjlighet att påverka kostnaden. Några nya ärenden och ett ärende som fått ökad assistans har lett till ökade kostnader, medan ett ärende har försvunnit som gett ett överskott. Detta är förändringar som inte förutses i budgetarbetet.

Rekrytering av personal har präglat året inom både IFO vuxen och IFO barn och familj. 1:e socialsekreterare har varit vakant hela 2016. Inom IFO Barn och Familj har det varit få placeringar i början av året för att under senare delen av hösten öka markant. Under årets tre sista månader gjordes fler placeringar än enheten vanligtvis gör på ett helt år Denna enhet redovisar trots det ett överskott för året, men 2017 ser sämre ut just pga det antal placeringar som gjordes kvartal 4.

På ekonomiskt bistånd har kostnaderna ökat under året, utfallet blev ca 1 200 tkr över budget. Siffrorna analyseras månadsvis och där finns flera utvecklings förslag för att optimera budget analyser ännu mer, vi pratar här om rätt målgrupp in från början. Inom myndighet vuxna har budget arbetet utvecklats i form av att vi har kunnat dela kostnad med regionen i ett ärende samt att handläggare efterforskar ansvarsfördelning mer än tidigare. Vi arbetar även mer med vad vi kan erbjuda på hemmaplan för att minska på institutionsplaceringar. Institutionsplaceringar vuxen kostade 4 460 tkr under 2016 och då innefattas både psykiatri, missbruk och skyddat boende.

Ekonomi inom verksamheten sysselsättning har under 2016 varit god, det har bland annat uppdaterats avtal gällande bemanningen av Återvinningscentralen och ett nytt projekt har tillkommit. Inom AME har också nya, bra betalda jobb tillkommit. Dagligverksamhet har under perioden ej behövt använda vikarier på grund av få deltagare. Detta samt att färdtjänstkostnader har minskat är en förklaring till det positiva utfallet.

Ekonomi för verksamheten ensamkommande samt introduktionsenheten har varit god. Höjda schablonersättningar tillsammans med ett högt antal emottagna har bidragit till att introduktionsenheten redovisar överskott. Även här har det varit vakanser som visar sig i lägre kostnader för personal än budgeterat. Nytt ersättningssystem till bildningsnämnden är också en bidragande orsak till att introduktionsenheten kan redovisa ett överskott 2016.

För ensamkommandeverksamheten är intäkter i form av ej belagda avtalade platser en bidragande orsak till överskott. Kommunen har haft ca 54 asylsökande barn under året medan avtalet säger 63 st. Lägre kostnader än budgeterat på kommunens egna boenden bidrar också till överskott. Det har under året funnits några placeringar som inte täckts av Migrationsverkets ersättning. Totalt läggs 18,4 mnkr till flyktingbufferten för ensamkommande. 2015 bokades 2,9 mnkr vilket är det nettoöverskott verksamheten gjort 2016.

Vid ingången till 2017 finns 21,3 mnkr i flyktingbuffert för ensamkommande och 4,6 mnkr för nyanlända.

Volymer/Verksamhetsmått/Nyckeltal

	Bokslut 2014	Bokslut 2015	Budget 2016	Utfall 2016	Snitt i riket 2015
Funktionsnedsättning					
Antal brukare enl LSS och SFB	76	78	84	72	
Varav i extern regi	33	27	28	22	
<u>Antal personer/insats</u>					
Personlig assistans enl SFB	19	16	17	15	
Personlig assistans(LSS)	5	6	6	7	
Ledsagarservice	4	5	6	7	
Kontaktperson	15	16	20	19	
Avlösarservice	0	1	1	2	
Korttidshem (antal pers. m. beslut)	6	6	7	4	
Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år	5	4	7	3	
Boende för barn och ungdomar	3	1	2		
Boende för vuxna	17	15	17	16	
Daglig verksamhet	29	24	30	25	
Boendestöd SoL till personer med LSS-tillhörighet	7	11	8		
<u>Antal dygn/timmar</u>					
Boende vuxna extern, antal dygn		730	732	732	
Boende barn extern, antal dygn		841	700	412	
Personlig assistans LSS, timmar		-	13 456	18 018	
varav extern		-	8 362	9 418	
Personlig assistans SFB, timmar		33 666	104 871	96 885	
varav extern		-	82 023	75 282	

Ärende 3

	Bokslut 2014	Bokslut 2015	Budget 2016	Utfall 2016	Snitt i riket 2015
varav egen		-	22 848	21 603	
Kostnad insatser enl. LSS och SFB, kr/inv		4 445			5920 (+195)
Individ- och familjeomsorg					
<i>Barn & Familj</i>					
Antal placerade dygn institution	539	146	365	225	
Nettokostnad per dygnsplacering, institution	1 865	3 794	4 110	3 404	
Antal placerade individer, familjehem	27	30	25	27	
Antal placerade dygn familjehem		5 180	6 610	5 150	
Nettokostnad per dygnsplacering, familjehem		607	590	732	
Nettokostnad Barn & ungdomsvård kr/inv	1 354	843			1623 (+96)
Antal emottagna ensamkommande barn		50		62	
varav utanför avtal		32		0	
Antal dygn asyl		5 647		19 167	
Antal dygn PUT		2 685		3 211	
<i>Vuxen</i>					
Antal placerade dygn, institution	1 991	1 546	1 041	2 222	
Kostnad per dygnsplacering, institution	1 611	2 859	2 300	2 016	
Antal placerade individer, familjehem	6	2	2	2	
Antal placerade dygn familjehem		424	400	402	
Nettokostnad per dygnsplacering, familjehem		637	1 000	828	
Kostnad per individ, familjehem	149 500	135 000	400 000	166 500	
Nettokostnad missbruksvård vuxen kr/inv	729	859			529 (+42)
Antal hushåll som erhållit försörjningsstöd	309	178	200	164	
Antal personer som erhållit försörjningsstöd	544	349	200	340	
Utbetalt ekonomiskt bistånd per hushåll (exkl flyktinghushåll) kr/hushåll	35 169	34 604	31 900	42 573	39 387 (+1080)
Invånare som någon gång under året erhållit ekonomiskt bistånd, andel (%)	4,4	3,7	4		
Nettokostnad Ekonomiskt bistånd kr/inv	952	972			1 019 (-40)
Antal mottagna flyktingar	30	38	28	73	
varav ABO (inom kvot)	18		28	31	
varav EBO (utanför kvot)	12			42	
Antal aktuella flyktingar		56	60	91	
Andel hushåll i självförsörjning vid avslut (%)	87	50	100	80	
Sysselsättning					
Antal deltagare AME				29	
Antal deltagare som gått vidare till reguljärt arbete eller studier				22	



Ombudgetering investeringar

Sammanfattning

Investeringsmedel avsattes under 2016 för att bygga om Hemgårdens hygienutrymmen. Ombyggnaden är påbörjad men inte färdigställd. Dessa investeringsmedel begärs därför överflyttade till 2017.

Beslutsunderlag

Ombudgetering investeringar

Förslag till beslut

Förslag till ombudgetering investeringar godkänns och lämnas vidare till kommunfullmäktige.

Ärendet direktjusteras

Jenny Andersson
Controller

Expedieras till: kommunfullmäktige
För kännedom Ekonomidepartementet
till:

Samverkan

Ärendet samverkas på FSG 18 februari.

DIARIENUMMER: 2016-51
FASTSTÄLLD/INSTANS: Socialnämnd
VERSION: 1
SENAST REVIDERAD: 2017-02-14
GILTIG TILL: -----
DOKUMENTANSVAR: Förvaltningschef

Ombudgetering Investeringar 2016-12-31

Socialnämnden



HERRLJUNGA KOMMUN

Våga vilja växa!

Innehåll

Sammanställning	2
Projektbeskrivning.....	2
Ombyggnad hygienutrymmen Hemgården	2

Sammanställning

Projekt (tkr)	Ursprungsbudget 2016	Tillägg/ombudg 2016	Summa Budget 2016	Utfall 2016	Avvikelse	Äskat till 2017
Inventarier	400	600	1 000	426	-574	0
Mobillås	1 500	-1 500	0	0	0	0
Digitala larm	600	-600	0	0	0	0
Förstudie flytt korttids		100	100	0	-100	0
Hemgården		2 650	2 650	0	-2 650	2 650
Arkiv			0	74	74	0
TOTALT	2 500	1 250	3 750	500	-3 250	2 650

Projektbeskrivning

Ombyggnad hygienutrymmen Hemgården

Ombyggnad av hygienutrymmen efter påpekanden från arbetsmiljöverket

Skäl för ombudgetering

Ombyggnaden är påbörjad men inte klar. Slutbesiktning sker under 2017



Intern kontroll 2016

Sammanfattning

Kommunfullmäktige har antagit reglemente för intern kontroll. Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret. Nämnderna har ansvar för intern kontroll inom sitt verksamhetsområde. För 2016 har intern kontrollplan tagits fram av socialnämnden.

Intern kontrollen har genomförts inom olika områden genom bland annat intervjuer, aktgranskning och kontroller.

Resultatet från socialnämndens intern kontroll 2016 visar bland annat att

- i myndighetsutövning sker handläggning skyndsamt i de flesta ärenden och den enskildes delaktighet framgår delvis i dokumentationen
- genomförandeplaner finns upprättade i de flesta, granskade ärendena inom olika verksamheter. Gemensamt är dock att kvalitén gällande bland annat mål med aktiviteter och den enskildes delaktighet behöver utvecklas
- det framkommer att ca 75 % av personalen känner till rutinerna för avvikelshantering med klagomål och synpunkter och lex Sarah samt dess innebörd
- verksamheter arbetar återkommande med bemötandefrågor
- en positiv utveckling har skett gällande följsamhet till de basala hygienrutinerna
- rutiner gällande läkemedel är kända bland sjuksköterskor och används vid behov
- fåtal avvikelser kan förekomma gällande utbetalningar till kontaktpersoner, merparten på grund av att underlag kommit in till personalavdelningen för sent för att komma med i aktuell månads utbetalning.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 2017-01-09

Socialnämndens Intern kontrollplan 2016

Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämndens Intern kontroll 2016 godkänns.

Intern kontrollen 2016 överlämnas till kommunfullmäktige.

Magnus Stenmark
Socialchef

Expedieras till: Kommunstyrelsen
För kännedom till:

Socialnämnden				
Risk i process/rutin/system	Kontrollmoment	Risk- och väsentlighetsbedömning	Ansvarig för kontroll och rapportering	Resultat av genomförd intern kontroll
Myndighetsutövning	<ul style="list-style-type: none"> • Handläggningstid (LSS) • Enskildes delaktighet (LSS) • Barnperspektivet (IFO) 	6 (2*3)	TÖS/Kvalitets-samordnare	<p><i>Handläggningstid/utredningstid LSS</i> Vid tillsynsmyndigheten, IVO.s tillsyn i april granskades bland annat utredningstid i 10 ärenden. IVO bedömer att nämnden i de tio granskade ärendena, med något undantag uppfyller förvaltningens krav på skyndsamhet. Sju av ärendena hade en utredningstid på under 3 månader och de övriga på en utredningstid på mellan 4-6 månader.</p> <p><i>Enskildes delaktighet LSS</i> Enligt dokumentation framgår att enskild är med vid hembesök, möte på kontoret eller talas vid på telefon. Vidare att den enskilde uttrycker synpunkter och önskemål. Sex granskade utredningar, 2016.</p> <p><i>Barnperspektivet IFO</i> Sex granskade ärenden, barn 6 år och äldre, utredningar avslutade under första halvåret 2016 av olika handläggare. Tre frågeställningar, vilken information som lämnats till barnet/den unge, när och på vilket sätt information lämnats samt framgår vilka synpunkter barnet/den unge har framfört. i två ärenden framgår det, i tre ärenden framgår det delvis och i ett ärende framgår det inte alls. Dokumentation av barns/ungas synpunkter, vilken information de fått, när och på vilket sätt kan förbättras.</p>

Herrljunga kommun Uppföljning av Intern kontroll 2016

<p>Dokumentation enligt socialtjänstlagen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Att genomförandeplaner finns. • Att genomförande-planen innehåller mål, hur, när. • Att genomförandeplanen har uppföljningsdatum angivet och det följs. • Att det framgår att den enskilde varit delaktig och på vilket sätt, i upprättande av plan. 	<p>6 (2*3)</p>	<p>TÖS/Kvalitets-samordnare</p>	<p>Insatser ska dokumenteras i den verksamhet där insatsen genomförs.</p> <p><i>Boendestöd</i> Av 30 aktuella ärenden finns planer i samtliga ärenden med mål, när och hur insatsen ska utföras. Uppgift om uppföljning framkommer inte i 6 planer, dessa är också upprättade längre tillbaka i tiden. Den enskildes delaktighet - ja eller delvis i 19 ärenden. Endast i 2 planer framgår <i>hur</i> den enskilde varit delaktig.</p> <p><i>Daglig verksamhet</i> Av 19 aktuella ärenden finns planer upprättade i 15 ärenden, med mål, när och hur insatsen ska utföras. Den enskildes delaktighet - ja eller delvis i 11 ärenden. Endast i 4 planer framgår <i>hur</i> den enskilde varit delaktig.</p> <p><i>Hemgården</i> Under våren 2016 togs ett helhetsgrepp och planer upprättades på samtliga boende på varje enhet, då detta var eftersatt. Kvaliteten i planerna behöver utvecklas vidare. Den boendes delaktig i upprättandet och i så fall på vilket sätt framkommer i liten utsträckning. Nattinsatser finns med i flertalet planer vilket är positivt.</p>
<p>Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.</p>	<p>Känner personalen till</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lex Sarah rutin. • Avvikelse rutin med klagomål och synpunkter. • Vad som ingår i rutin för kontaktmannaskap. 	<p>6 (2*3)</p>	<p>TÖS/Kvalitets-samordnare MAS/Kvalitets-samordnare</p>	<p>Enligt intervjuad personal framkommer att ca 75 % känner till rutinerna för avvikelshantering med klagomål och synpunkter och lex Sarah samt dess innebörd. Där kontaktmannaskap finns känner man till rutinen för det.</p> <p>I vissa verksamheter rapporteras ett litet antal avvikelser vilket framkommer i bl.a. en lex Sarah utredning och Kvalitetsberättelse.</p>

Herrljunga kommun
Uppföljning av Intern kontroll 2016

Bemötande	Hur och när arbetar verksamheten systematiskt med bemötandefrågor.	6 (2*3)	TÖS/MAS/Kvalitets-samordnare	<p>I verksamheternas Arbetsplaner framgår hur verksamheten ska arbeta med bemötandefrågor. Att det ska vara en stående punkt på varje APT.</p> <p>Ca 75 % av intervjuad personal inom äldreomsorgen bedömer att verksamheten har dialog kring bemötandefrågor. Hur återkommande, kontinuerligt framkommer inte. I Ljung htj är det kontinuerligt återkommande i samband med APT reflektioner och dialog kring bl.a. bemötande och förhållningssätt.</p> <p>Inom IFO har bemötande varit en punkt på APT sedan ett par år tillbaka. Likaså inom HSL enheten.</p> <p>Inom LSS har verksamheter påbörjat ett arbete utifrån "Etik portalen" studie/väglednings-material.</p> <p>I vissa verksamheter har man pga. flera chefsbyten, inte arbetat med bemötandefrågor kontinuerligt enligt arbetsplaner.</p>
Hygien	Att basala hygienrutiner följs – förebygga smittspridning i vårdarbete.	9 (3*3)	MAS/Kvalitets-samordnare	<p>Positiva</p> <p>100 % följsamhet till följande: steg 2 desinfektion av händerna efter patientnära arbete, steg 3 och 4 korrekt användning av handskar och plastförkläde, steg 5 korrekt arbetsdräkt samt steg 6 kort eller uppsatt hår. Andel med korrekta basala hygienrutiner steg 1-4 ligger över riksgenomsnitt. 100 % följsamhet steg 5 andel korrekt arbetsdräkt och steg 6 andel med kort eller uppsatt hår. Över tid har en mycket positiv utveckling skett till följsamhet till basala hygienrutiner steg 1-4.</p>

Herrljunga kommun
Uppföljning av Intern kontroll 2016

				<p>Mindre positiva Andel korrekta klädregler steg 5-8 ligger under riksgenomsnitt. Orsak till det är: Steg 7 Andel fria från ringar, klockor armband, bandage och stödskenor. Herrljunga kommun visar sämst följsamhet i riket. Steg 8 Andel naglar – korta, fria från nagellack och konstgjort material är Herrljunga tredje sämst i riket.</p>
Läkemedelshantering	Att läkemedelsrutin följs.	6 (2*3)	MAS/Kvalitets-samordnare	<p>Granskning har gjorts genom tillsyn av kommunens tre KAF samt kontroll av hur patientens narkotikaklassade läkemedel (kontrollläkemedel) förvaras i egna hem/rum och/eller i avsett läkemedelsskåp sjuksköterskans läkemedelsrum/förråd/expedition. Riktlinje och rutinerna, som finns i Handboken är kända bland tillfrågande sjuksköterskor och används vid behov.</p> <p>Kommunens tre KAF är inspekterade och varje KAF har en sjuksköterska med särskilt läkemedelsansvar. Förbrukningsjournal och kontrollräkning av KAF:s kontrollläkemedel är god. Läkemedel beställs hem i tid och i undantagsfall tas läkemedel ur annat KAF.</p>
Kontaktpersoner	Att utbetalning sker till aktuella personer och med rätt belopp.	4 (2*2)	Controller/ administratör	<p>Kontroll sker varje månad. Merparten av de få avvikelser som finns beror på att underlag kommit in till personalavdelningen för sent för att komma med i aktuell månads utbetalning och har på så vis utbetalats månaden därpå eller som en extra utbetalning. Gäller nya eller förändrade uppdrag. Antal kontaktpersonsuppdrag/uppdragstagare IFO vux 12 / 9 IFO BoF 3 / 3 LSS 14 / 14 SoL 2 / 2</p>

Herrljunga kommun
Uppföljning av Intern kontroll 2016

				Nytt projekt startas upp under hösten "Digital Arvodering" med målet "Rätt utbetalning till rätt mottagare i rätt tid" där beslut ska tankas direkt in i lönesystemet för utbetalning. Med detta system kommer fördröjningar minskas.
--	--	--	--	---

Skala för risk- och väsentlighetsbedömning

Risk

Sannolikhetsnivåer för fel:

Osannolik;	Risken är praktiskt taget obefintlig att fel ska uppstå. (1)
Mindre sannolik;	Risken är mycket liten att fel ska uppstå. (2)
Möjlig;	Det finns risk för att fel ska uppstå. (3)
Sannolik;	Det är mycket troligt att fel kan uppstå. (4)
Mycket sannolik;	Det är mycket troligt att fel ska uppstå. (5)

Väsentlighet

Påverkan på verksamheten/kostnaden om fel uppstår:

Försumbar;	Är obetydlig för de olika intressenterna och kommunen. (1)
Lindrig;	Uppfattas som liten av såväl intressenter som kommunen. (2)
Kännbar;	Uppfattas som besvärande för intressenter och kommunen. (3)
Allvarlig;	Är så stor så att fel helt enkelt inte bör inträffa. (4)
Mycket allvarlig;	Är så stor att fel helt enkelt inte får inträffa. (5)



Uppsökande verksamhet och kompetensutveckling.

Sammanfattning

I beslutspunkt två, SN § 136 2016-11-29 beslutade socialnämnden följande:

”Socialnämndens arbetsutskott uppdras att inför nästa sammanträde utreda möjligheterna att lägga fram följande åtgärder som ett enskilt ärende:

- *Att under första halvåret 2017 införa anhörigstöd.*
- *Att påbörja uppsökande verksamhet under 2017.*
- *Att påbörja kompetensutveckling speciellt inom demensvård.*

Socialnämndens arbetsutskott föreslår att socialförvaltningen uppdras att skicka ut ett informationsbrev till alla kommuninnevånare 80+ samt att ta fram en plan för nödvändiga utbildningssatsningar.

Beslutsunderlag

SN § 136 2016-11-29

SN § 8 2017-01-31

Förslag till beslut

Socialförvaltningen uppdras att:

- Under första halvåret 2017 skicka ut ett informationsbrev till alla kommuninnevånare 80+ om vilket stöd och hjälp som kommunen kan tillhandahålla.
- Ta fram en plan för nödvändiga utbildningssatsningar för genomförande under 2017. Planen ska innehålla minst två kostnads/ambitionsnivåer.

Lennart Ottosson
Socialnämndens ordförande

Andreas Johansson
Socialnämndens vice ordförande

Anette Rundström
Ledamot SNAU

Expedieras till: Socialförvaltningen



Uppsökande verksamhet

Sammanfattning

Socialnämnden beslutade 29 november 2016 att ge socialnämndens arbetsutskott i uppdrag att inför nästa sammanträda utreda möjligheterna att lägga fram följande åtgärder som ett enskilt ärende:

- Att första halvåret 2017 införa anhörigstöd
- Att påbörja uppsökande verksamhet under 2017
- Att påbörja kompetensutvecklingen speciellt inom demensvård

Utifrån detta informerar härmed förvaltningen om den uppsökande verksamhet som bedrivs inom socialförvaltningen idag:

- ☒ Besök av bistånd vid ansökan om trygghetslarm - När någon första gången ansöker om trygghetslarm besöker biståndshandläggare personen för att informera om den hjälp som kommunen kan erbjuda samt informera om vad den enskilde själv kan göra för förebyggande åtgärder i vardagen för att ex. undvika fall.
- ☒ Familjecentralen – Familjecentralen är en mötesplats för kommunens barnfamiljer. På ett och samma ställe erbjuds en mängd tjänster av betydelse för barns och föräldrars hälsa och välbefinnande.
- ☒ Träffpunkten - Träffpunkten är en öppen verksamhet som i första hand vänder sig till dig med psykisk funktionsnedsättning eller någon form av beroendeproblematik.
- ☒ Feriearbete – Kommunstyrelsen har avsatt pengar till att erbjuda kommunens skolungdomar feriearbete. Socialförvaltningen ansvarar för administrationen av detta samt att förvaltningen tar emot merparten av alla ferieungdomar ute i verksamheten.
- ☒ Ungdomsmottagningen - Ungdomsmottagningen är till för personer som ännu inte fyllt 25 år. De ger ungdomar råd om preventivmedel, delar ut kondomer, tar prover och behandlar könsjukdomar, gör graviditetstest och hjälper dem som har ångest, deppighet och stress.

Beslutsunderlag

Socialnämnden § 136/2016-11-29



HERRLJUNGA KOMMUN

SOCIAL-
FÖRVALTNINGEN
Linnea Holm

Tjänsteskrivelse
2017-02-14
DNR SN 16/2017 7711
Sid 2 av 2

Förslag till beslut
Informationen läggs till handlingarna.

Magnus Stenmark
Socialchef

Expedieras till:
För kännedom till:



SN § 8

Permanent tillägg till dagordning fram till behandling i nämnd

Sammanfattning

I beslutspunkt två, SN § 136 2016-11-29 beslutade socialnämnden följande:

”Socialnämndens arbetsutskott uppdras att inför nästa sammanträde utreda möjligheterna att lägga fram följande åtgärder som ett enskilt ärende:

- *Att under första halvåret 2017 införa anhörigstöd.*
- *Att påbörja uppsökande verksamhet under 2017.*
- *Att påbörja kompetensutveckling speciellt inom demensvård.*

Utredningen är inte färdigställd, Socialnämndens arbetsutskott arbetar med frågan och ska återkomma.

Förslag till beslut

Magnus Fredriksen (S) föreslår att beslutspunkt två, SN § 136 2016-11-29 läggs till dagordningen permanent tills dess att utredningen är klar och behandlad av nämnden.

Beslutsgång

Ordföranden frågar om Magnus Fredriksens (S) förslag antas och finner att så sker.

Socialnämndens beslut

1. Beslutspunkt två, SN § 136 2016-11-29, läggs till dagordningen permanent tills dess att utredningen är klar och behandlad av nämnden.



SN § 136

DNR SN 51/2016

Budget 2017-2019

Sammanfattning

Den 4 oktober tog socialnämnden beslut om Budget 2017-2019 innehållande organisation, mål samt ekonomisk fördelning på en övergripande nivå. Socialnämnden beslutade också att förvaltningen skulle återkomma med en detaljerad budget på verksamhetsnivå. I bifogad bilaga finns både kommunbidrag fördelat på verksamhetsnivå och också en mer detaljerad fördelning på ansvarsområde. Varje verksamhetsområde har beskrivit aktiviteter för hur målen ska uppnås.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 2016-11-21

Budget 2017-2019 (bilaga 1 SN § 136/2016-11-29)

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut:

- Detaljerad budget 2017-2019 godkänns enligt bilaga.

Inger Gustavsson (L) föreslår följande tillägg:

- Socialnämndens arbetsutskott uppdras att inför nästa sammanträde utreda möjligheterna att lägga fram följande åtgärder som ett enskilt ärende:
 - Att under första halvåret 2017 införa anhörigstöd.
 - Att påbörja uppsökande verksamhet under 2017.
 - Att påbörja kompetensutveckling speciellt inom demensvård.

Magnus Fredriksen (S), Carina Fredriksen (S) och Auli Karnehed (SD) yrkar bifall till Inger Gustavssons förslag till tilläggsyrkande.

Beslutsgång

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

Ordförande frågar om Inger Gustavssons förslag till tilläggsyrkande antas och finner att så sker.

Socialnämndens beslut

1. Detaljerad budget 2017-2019 godkänns enligt bilaga.
2. Socialnämndens arbetsutskott uppdras att inför nästa sammanträde utreda möjligheterna att lägga fram följande åtgärder som ett enskilt ärende:
 - Att under första halvåret 2017 införa anhörigstöd.
 - Att påbörja uppsökande verksamhet under 2017.
 - Att påbörja kompetensutveckling speciellt inom demensvård.

Expedieras till:
För kännedom till: Kommunstyrelsen

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande



Anhörigstöd

Sammanfattning

Socialnämnden beslutade 29 november 2016 att ge socialnämndens arbetsutskott i uppdrag att inför nästa sammanträda utreda möjligheterna att lägga fram följande åtgärder som ett enskilt ärende:

- Att första halvåret 2017 införa anhörigstöd
- Att påbörja uppsökande verksamhet under 2017
- Att påbörja kompetensutvecklingen speciellt inom demensvård

Enligt 5 kap. 10 § Socialtjänstlagen (2001:453), SOL ska socialnämnden erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder.

Anhörigstöd ges till den som i egenskap av anhörig har ett behov av särskilt stöd. Anhörigstöd kan ges efter biståndsprövning. Den anhörige ansöker om detta. Dessutom finns annan form av anhörigstöd genom socialförsäkringssystemet, tex. Vårdbidrag. Skyldigheten för kommunen att erbjuda anhörigstöd medför inte automatiskt en rätt till anhörigstöd. Det krävs en ansökan om stöd vilket innebär en individuell behovsprövning som för övriga SOL-insatser.

Utifrån detta informerar härmed förvaltningen om det anhörigstöd som bedrivs inom socialförvaltningen idag:

- ☒ Avlastning
- ☒ Växelvård
- ☒ Dagträff för personer med minnesproblematik

Beslutsunderlag

Socialnämnden § 136/2016-11-29

Förslag till beslut

Informationen läggs till handlingarna

Magnus Stenmark
Socialchef

Expedieras till:
För kännedom
till:



Hagen utvecklas till Herrljunga kommuns demenscentra.

Sammanfattning

I takt med att vi blir allt äldre ökar också antalet personer med demenssjukdom. För att kunna möta detta ökande vård- och omsorgsbehov behöver kommunens demensvård utvecklas. Genom att samla kompetensen till en organisation skapas förutsättningarna för att tillgodose detta behov.

I sin bok Salutogen design är framtidens äldreboende skriver Peter Westlund bl a ”Ett demenscenter kan innehålla bostadsgrupper för permanentboende, korttidsboende och dagverksamhet samt upplevelserum, spa- och relaxavdelning, bassäng, massagerum, frisör, fotvård, husdjur och trädgård. Utöver detta kan centrat vara utgångspunkt för kommunens demensteam. Det vill säga för personal som arbetar med hemtjänst och hemsjukvård riktad till personer med demenssjukdom, liksom för kommunens demenssjuksköterska och eller demenssamordnare. Centrat kan ut över detta vara en bas för att stödja anhöriga genom att inrymma en träffpunkt och personal, som arbetar med uppsökande hembesök.

Ett demenscenter är en kraftsamling kring människor med demenssjukdomar. Genom centrat skapas goda möjligheter att höja kunnandet och kompetensen hos den personal som arbetar med denna målgrupp.

En annan fördel med ett demenscenter – framför allt ur de äldres och anhörigas synvinkel – är att det genom centrats existens endast finns en enda ansvarig.”

Socialnämndens arbetsutskott föreslår att Hagen utvecklas till Herrljunga kommuns demenscentra. Syftet är att öka kvalitén och effektiviteten i vården och omsorgen av personer med demenssjukdom.

Beslutsunderlag

Befolkningsprognos för Herrljunga kommun.



Förslag till beslut

- Hagen utvecklas till Herrljunga kommuns demenscentra.
- Målsättningen är att centrat ska vara fullt utvecklat under 2021.

Lennart Ottosson
Socialnämndens ordförande

Andreas Johansson
Socialnämndens vice ordförande

Anette Rundström
Ledamot SNAU



Socialförvaltningens verksamhetslokaler 2018-2028.

Sammanfattning

Socialförvaltningens verksamhetslokaler har i dag brister som påverkar effekten i verksamheten. Behovet av äldreboende ökar under perioden och frågan om Gäsenegårdens och Hemgårdens framtida användning måste få en långsiktig hållbar lösning. De mest akuta lokalbehoven finns för individ och familjeomsorgen.

Beslut om lokaler kräver långsiktighet och bred politisk enighet som håller över flera mandatperioder.

Socialnämndens arbetsutskott föreslår att en fullmäktigeberedning tar fram en plan för socialförvaltningens lokalbehov för tidsperioden 2018-2028.

Beslutsunderlag

Förslag till beslut

Socialnämnden hemställer om att kommunfullmäktige tillsätter en fullmäktigeberedning med uppgift att till 2018-01-31 ta fram en plan som tillgodoser socialförvaltningens lokalbehov för tidsperioden 2018-2028.

Lennart Ottosson
Socialnämndens ordförande

Andreas Johansson
Socialnämndens vice ordförande

Anette Rundström
Ledamot SNAU

Expedieras till: Kommunfullmäktige



Samverkansgrupp: FSG Socialförvaltningen

Sammanträdesdatum: 2017-02-14
Plats: Mollasjön (F-salen)
Tid: kl. 15-16

Närvarande

Arbetsgivarrepresentanter

Magnus Stenmark Socialchef
Linnea Holm Stabschef

Fackliga representanter

Ingrid Johansson Sveriges arbetsterapeuter
Anna Lindstedt Vision
Eva Nilsson Kommunal

Mötet öppnades

Ordföranden, Magnus, hälsar alla välkomna.

1. Övriga frågor

1.1. Introduktion semestervikarier

Arbetsgivaren informerade om att introduktionen av semestervikarie sker 16-18 maj. 16 maj är introduktion HVB.

2. Uppföljning föregående möte

Inga punkter

3. Ekonomi

Inga punkter

4. Arbetsmiljö

Inga punkter

5. Nämnd

5.1. Information – Chefers arbetsmiljö

Arbetsgivaren informerar om resultatet hittills. En sammanställning skickas ut när den är gjord.

5.2. Inför beslut – Bokslut 2016

Arbetsgivaren informerade om bokslut 2016. Resultatet visar på ett överskott för 2016, vilket är positivt. Detta är pengar som nämnden inte får behålla. Däremot kan de be kommunstyrelsen om att få ta delar av överskottet i anspråk. Dessa pengar kan dock enbart



användas till engångssatsningar för 2017 och inte sträcka sig över längre tid. De fackliga hade inget att invända. Ärendet är med detta samverkat.

5.3. Inför beslut – Omfördelning av investeringsbudget

Arbetsgivaren informerade om omfördelning av investeringsbudget. De fackliga hade inget att invända. Ärendet är med detta samverkat.

5.4. Inför beslut – Internkontroll 2016

Arbetsgivaren informerade om internkontroll 2016. De fackliga hade inget att invända. Ärendet är med detta samverkat.

6. Verksamhetsfrågor

Mötet avslutas

Ordföranden tackar för visat intresse och förklarar mötet avslutat.

Vid protokollet:

Linnea Holm

Justeras:

Magnus Stenmark
Herrljunga kommun

Eva Nilsson
Kommunal

Anna Lindstedt
Vision

Ingrid Johansson
Sveriges arbetsterapeuter

Meddelande 2

Från: Sveriges Kommuner och Landsting <Utskick@skl.se>
Till:
Kopia: Särnå Karin <Karin.Sarna@skl.se>, Sundström Patrik <Patrik.Sundstrom@skl...>
Hemlig Herrljunga Kommun
Datum: 2017-01-23 16:41
Ärende: Överenskommelse om handlingsplan för samverkan vid genomförande av vision e-hälsa 2025
Bifogade filer: 04-2017-SIGN-Handlingsplan vision e-hälsa.pdf

Till samtliga kommun-, landstings- och regionstyrelser

Sveriges Kommuner och landsting (SKL) har den 20 januari 2017 beslutat att godkänna överenskommelse med staten om handlingsplan för samverkan vid genomförande av vision e-hälsa 2025.

För frågor om överenskommelsens innehåll kontakta Patrik Sundström, avdelningen för digitalisering, SKL, tel: 08-452 72 19.

Mvh

Karin Särnå
Handläggare
Styrelsesekretariatet

Sveriges Kommuner och Landsting
Hornsgatan 20
118 82 Stockholm
+46 8 452 72 64
+46 76 125 19 80
www.skl.se<<http://www.skl.se>>



Patrik Sundström
Avdelningen för digitalisering

Kommunstyrelserna
Landstingsstyrelserna/regionstyrelserna

Meddelande från styrelsen - Handlingsplan för samverkan vid genomförande av vision e-hälsa 2025

Dnr 17/00176

Förbundsstyrelsens beslut

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har vid sammanträde den 20 januari 2017 beslutat

att godkänna överenskommelsen med staten om Handlingsplan för samverkan vid genomförande av vision e-hälsa 2025, samt

att i en skrivelse informera kommuner och landsting om överenskommelsen.

Bakgrund

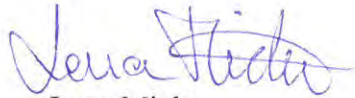
Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting beslutade den 11 mars 2016 att godkänna en överenskommelse med regeringen om Vision ehälsa 2025. Visionen utgör grunden för ett långsiktigt och gemensamt arbete med digitalisering i hälso- och sjukvården, socialtjänsten och tandvården. Vidare beslutade styrelsen den 18 november 2016 om samverkansstruktur för arbetet med vision ehälsa 2025.

Därutöver beskrivs i visionen att en eller flera handlingsplaner för genomförande av vision ehälsa 2025 ska tas fram. Det handlar om att, med utgångspunkt i den beslutade samverkansstrukturen, komma överens med regeringen om vad det gemensamma arbetet närmare ska innehålla samt hur det ska utformas och drivas framåt. Handlingsplanen konkretiserar hur samverkan vid genomförande av vision ehälsa ska utformas under perioden 2017-2019. För att säkerställa de olika insatsernas genomförande ska årliga samordningsplaner tas fram inom ramen för den gemensamma samverkan.

I handlingsplanen inbegrips målsättningar och planerade insatser inom de tre insatsområdena regelverk, enhetligare begrepps användning och standarder. Utöver detta ska även en särskild satsning genomföras på övergripande insatser inom områdena standardisering, uppföljning och omvärldsbevakning. Det handlar bland annat om att skapa en arena för strategisk koordinering av nationella utvecklingsinsatser inom standardisering, utveckla ett system för att kunna visa på hur digitaliseringen framskrider mot visionen samt ta fram en gemensam process och modell för omvärldsbevakning.

Överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om
Handlingsplan för samverkan vid genomförande av vision e-hälsa 2025 redovisas i
bilaga 1.

Sveriges Kommuner och Landsting



Lena Micko
Ordförande



REGERINGSKANSLIET

Socialdepartementet



Sveriges
Kommuner
och Landsting

Handlingsplan för samverkan vid genomförande av Vision e-hälsa 2025

2017–2019

	2
INLEDNING	3
VISION E-HÄLSA 2025	3
EN GEMENSAM HANDLINGSPLAN	3
<i>Handlingsplanens tidsperiod och förutsättningar</i>	4
INSATSER INOM RAMEN FÖR HANDLINGSPLANEN	5
DE TRE INSATSOMRÅDEN	6
<i>Regelverk</i>	6
<i>Enhetligare begreppsanvändning</i>	7
<i>Standarder</i>	8
ÖVERGRIPANDE INSATSER	9
<i>Bättre samordning och fördjupat samarbete rörande standardisering inom e-hälsoområdet</i>	9
<i>Uppföljning</i>	10
<i>Omvärldsbevakning</i>	11
STYR- OCH SAMVERKANSORGANISATION	11
ORGANISATION OCH ANSVAR	12
<i>Politiskt högnivåråd</i>	12
<i>Styrgrupp</i>	12
<i>Nationellt råd</i>	12
<i>Beredningsgrupp</i>	13
<i>Samordningskansli</i>	13
<i>Grupper inom insatsområden</i>	13
ÅRSPROCESS	14
GODKÄNNANDE AV ÖVERENSKOMMELSE OM HANDLINGSPLAN	15



Inledning

Vision e-hälsa 2025

För att fortsatt tillvarata de möjligheter som digitaliseringen erbjuder och för att stärka hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens långsiktiga utveckling har staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) ingått en överenskommelse om Vision e-hälsa 2025. Den gemensamma visionen är:

Sverige ska vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet.

Av överenskommelsen framgår att visionen ersätter e-hälsostrategin från 2010, men bygger samtidigt vidare på delar av denna.

En ökad digitalisering ska stödja brukarnas, klienternas och patienternas situation samt ge mer ändamålsenliga stöd för medarbetarna för att säkra en socialtjänst, hälso- och sjukvård och i tillämpliga delar tandvård som är jämlik, jämställd, tillgänglig och av god kvalitet. Digitaliseringen medför även att medarbetare och entreprenörer ges möjligheter att skapa nya verktyg som kan effektivisera verksamheterna, bidra till nya och innovativa arbetssätt, utveckla verksamhetsprocesserna samt öka möjligheterna för forskning, utveckling och innovation. Arbetet ska ske utifrån ett jämställdhetsperspektiv, för att säkerställa likvärdig vård, omsorg och service, resursfördelning och inflytande mellan flickor och pojkar och kvinnor och män.

En gemensam handlingsplan

I visionen beskrivs att en eller flera handlingsplaner ska tas fram och genom föreliggande dokument uppfyller parterna denna utfästelse. Handlingsplanen har utarbetats av staten och SKL tillsammans och redogör för hur det gemensamma arbetet inom e-hälsoområdet ska utformas, styras samt drivas framåt.

För att bli bäst i världen på att använda digitaliseringens möjligheter krävs samsyn kring målsättningar och gemensamma ansträngningar över såväl organisatoriska som professionella gränser och mellan hälso- och sjukvård, socialtjänst, akademi och näringsliv. Då behövs insatser, delaktighet och engagemang från många aktörer. En central utgångspunkt i handlingsplanen är därför att inrätta strukturer för att kontinuerligt identifiera behov, inkludera visionens perspektiv och skapa arenor för samverkan samt ge möjligheter för berörda aktörer att bidra i



arbetet mot visionen. För att realisera nyttor inriktas arbetet på initiativ som kräver gemensamma insatser eller åtaganden. Vidare tydliggör handlingsplanen ansvarsfördelningen i arbetet och sätter upp en struktur för en gemensam styr- och samverkansorganisation.

De ansvariga aktörerna, t.ex. staten, SKL, huvudmännen, enskilda vårdgivare m.fl., ska skapa nödvändiga förutsättningar för verksamheterna att använda den digitala utvecklingens möjligheter. Detta måste ske i såväl det dagliga arbetet som i det långsiktiga förbättrings- och utvecklingsarbetet.

Det är vidare viktigt i arbetet att beakta de möjligheter digitaliseringen ger utifrån ett forsknings- och innovationsperspektiv. Sverige har en stark position inom life science-området och detta måste värnas. Det finns stora möjligheter att ta en ledande position inom digital hälsa och bli en globalt ledande testmiljö inom området genom det utvecklingsarbete som föreliggande handlingsplan pekar ut. Att fortsatt attrahera forskning, utveckling och produktion bidrar i slutändan till bättre hälsa, stärkt konkurrenskraft och en ökad export. Viktiga framgångsfaktorer är sektorsövergripande samverkan och ökad rörlighet mellan forskning, näringsliv, hälso- och sjukvård samt socialtjänst.

E-hälsoområdet har kopplingar till många andra områden och pågående satsningar och det är därför nödvändigt att möjligheter för samverkan med dessa satsningar beaktas, det kan t.ex. handla om vissa forsknings- och innovationssatsningar, särskilda områden som läkemedelstrategin, kvalitetsregisteren och arbete som rör det nationella innovationsrådet.

I handlingsplanen används följande begrepp:

- Insatsområde – i visionen utpekade strategiskt prioriterade områden som parterna ska fokusera på.
- Initiativ – projekt eller satsning som omfattar delområden inom, eller gemensamt för, insatsområden och inbegriper insatser eller åtaganden.
- Insatser eller åtaganden – inom initiativ konkreta åtgärder för att realisera nyttor.
- Handlingsplan – föreliggande dokument, för samverkan vid genomförande av Vision e-hälsa 2025.
- Samordningsplan – årlig plan för initiativ, insatser och åtaganden med koppling till insatsområden.

Handlingsplanens tidsperiod och förutsättningar

Handlingsplanen konkretiserar hur arbetet mot visionen ska bedrivas under perioden 2017–2019. Årliga samordningsplaner ska tas fram av den nationella styr- och samverkansorganisationen för att säkerställa de olika insatsernas genomförande.



För det gemensamma arbetets genomförande gäller följande förutsättningar:

- initiativ ska ha en tydlig koppling till nytta för patienter, brukare, invånare, anhöriga eller medarbetare,
- initiativ ska ha målsättningar med tillhörande insatser eller åtaganden samt en plan för uppföljning och realisering av förväntade nyttor,
- initiativ ska utvecklas utifrån ett jämställdhetsperspektiv,
- initiativ ska underlätta forskning, utveckling och innovation,
- förslag till konkreta insatser eller åtaganden ska hanteras i respektive organisations ordinarie beredningsprocesser,
- finansiering för egna insatser eller åtaganden åläggs respektive organisation.

Handlingsplanen åsidosätter inte befintlig ansvarsfördelning mellan medverkande statliga aktörer eller mellan staten och kommunerna och landstingen utan planen syftar till att skapa ett strukturerat samverkansarbete på e-hälsoområdet.

Insatser inom ramen för handlingsplanen

I Vision e-hälsa 2025 pekas följande tre insatsområden ut som utgör väsentliga grundförutsättningar för att möjliggöra en högre takt i e-hälsoutvecklingen:

Regelverk

Ska tillgodose kvalitet och effektivitet samt behov av integritets- och säkerhetsskydd.

Enhetligare begreppsanvändning

Möjliggör informationsutbyte genom användning av enhetliga termer och strukturer för att säkerställa kvalitet och säkerhet.

Standarder

Ger bättre förutsättningar för att tekniskt kunna utbyta information med kvalitet och säkerhet. Det kan t.ex. handla om nationella specifikationer och tjänster för behörighet eller processer.

Inom de tre insatsområdena genomförs redan i dag ett stort antal insatser som på olika sätt syftar till att förbättra förutsättningarna för att ta tillvara digitaliseringens möjligheter i socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Sverige måste kraftsamla nationellt för att effektivare realisera de nyttor som kan förväntas i förhållande till de resurser som investeras. För att visionen ska uppnås behöver förutsättningar skapas för berörda aktörer att komma överens om och genomföra gemensamt prioriterade insatser som driver utvecklingen framåt.

Aktörer måste också beakta de behov som finns på regional och lokal nivå. Om resultaten från den nationella samordningen ska bli användbara



krävs en kunskap om och förståelse för förutsättningar hos de verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Inom EU framhålls e-hälsa som ett av de starkaste tillväxtområdena i Europa och därför ska pågående arbete och möjliga samverkansytor i internationella, i synnerhet nordiska, sammanhang tas tillvara och utvecklas.

Staten och SKL är i det fortsatta arbetet överens om att genomföra initiativ, insatser och åtaganden inom respektive insatsområde, och övergripande initiativ inom områdena standardisering, uppföljning och omvärldsbevakning. Utgångspunkten är att styr- och samverkansorganisationen ska hantera initiativ och tillhörande insatser och åtaganden som beskrivs i handlingsplanen ovan även eventuella ytterligare initiativ som kan tillkomma under handlingsplansperioden.

De tre insatsområdena

Regelverk

De lagar, förordningar och föreskrifter som är styrande för verksamheterna ska säkra den enskildes olika rättigheter eller intressen, men måste också kunna hantera de specifika frågeställningar som den digitala utvecklingen medför. Insatserna syftar därför till att uppnå ändamålsenliga regelverk som både värnar individens integritet och säkerhet, och samtidigt medverkar till att främja den digitala utvecklingen. Det handlar om att balansera rättigheter såsom skydd för personlig integritet mot en jämlik, patientsäker och tillgänglig vård. De möjligheter digitaliseringen medför när det gäller att hantera dagens regelverk, t.ex. avseende behörighetsstyrning, ska tillvaratas.

Staten och SKL ska gemensamt och kontinuerligt identifiera, samt där så är möjligt eller påkallat, göra insatser rörande förändringsbehov som uppstår i takt med den digitala utvecklingen.

När det gäller ansvarsfördelning inom insatsområdet regelverk framhålls i visionen att ansvaret för normgivning ligger på staten, medan SKL ska verka för att stödja huvudmännens arbete avseende följsamhet till befintlig lagstiftning, och med att föra in ny eller ändrad lagstiftning i verksamheterna.

Målsättning och planerade initiativ

Målsättningen för arbetet med regelverk inom ramen för handlingsplanen är att:

Skapa ändamålsenliga regelverk som såväl värnar individens integritet och säkerhet som främjar den digitala utvecklingen, samt underlätta tillämpning och införande av regelverk i berörda verksamheter.



Staten och SKL ska därför:

- fastslå en process för att gemensamt identifiera och fånga behov av information gällande befintliga regler eller kommande förändringar av dessa,
- skapa förutsättningar för en säkrare läkemedelsprocess,
- bevaka intressen, sprida kunskap om initiativ samt vid behov ta fram nationell vägledning rörande EU-samarbetet.

Enhetligare begreppsanvändning

När information får delas och användas för olika ändamål kan det höja kvaliteten och säkerheten i verksamheterna. Invånare, patienter, brukare och närstående får också förutsättningar för bättre kunskap om och överblick av den egna situationen och därmed möjligheter till större delaktighet och eget medbestämmande. Detta underlättar arbetet för en mer jämlik och jämställd socialtjänst och hälso- och sjukvård, och bidrar till att ge medarbetare bättre digital arbetsmiljö och enklare administration. Enhetligare användning av begrepp och termer medför vidare bättre förutsättningar att använda informationen för forskning, innovation, verksamhetsutveckling, kvalitetssäkring, uppföljning och utvärdering. En enhetligare begreppsanvändning är också en grundläggande förutsättning för att berörda verksamheter ska kunna dra nytta av den tekniska standardisering som beskrivs nedan.

Eftersom verksamheter inom hälso- och sjukvård och socialtjänst upphandlar nya eller justerar befintliga system utifrån lokala och regionala behov, krävs en förstärkt nationell samordning som så långt möjligt säkerställer enhetlig tillämpning i frågor som rör s.k. semantisk interoperabilitet och därigenom bidrar till en välfungerande informationsöverföring inom och mellan verksamheter.

I visionen framhålls att regeringen ska verka för att tillhandahålla huvudmännen nationellt stöd i arbetet. SKL ska verka för att huvudmännen där det är påkallat samarbetar sinsemellan och med berörda statliga aktörer, i arbetet med att omsätta gemensamma begrepp, termer, klassifikationer eller strukturer i verksamheterna.

Målsättning och planerade initiativ

Målsättningen för arbetet med enhetligare begreppsanvändning inom ramen för handlingsplanen är att:

Begrepp, termer och klassifikationer som är nödvändiga för verksamheterna ska enhetligt kunna hanteras och tolkas likartat vid utbyte mellan system eller verksamheter, samt

öka takten i införande av gemensamma begrepp, termer och klassifikationer i verksamheternas it-stöd.

Staten och SKL ska därför:

- öppet redovisa samt vid behov tydliggöra vilka statliga, regionala eller lokala aktörer eller organisationer som ska tillhandahålla begrepp, termer och klassifikationer inom olika områden,
- etablera en nationell samverkansform som hanterar urval, prioritering, tillämpning och utveckling av gemensamma begrepp, termer och klassifikationer,
- definiera och kategorisera verksamhetsbehov på ett sådant sätt att olika verksamheter mäter och menar samma sak med samma begrepp, termer och klassifikationer,
- vidareutveckla stödet i tillämpning på regional och lokal nivå utifrån nationella specifikationer eller riktlinjer.

Standarder

Tekniska standarder för informationshantering behöver implementeras på ett likartat sätt, så att en teknisk interoperabilitet möjliggörs. Kontinuerlig utveckling och systematiskt arbete med standarder för interoperabilitet syftar till att information ska kunna utbytas och delas på ett effektivt sätt oavsett i vilken organisation eller i vilket system informationen har skapats. Området är komplext och det räcker sällan att endast peka på vilka standarder som ska användas. Många gånger krävs enighet kring hur standarder faktiskt ska tillämpas i olika situationer, exempelvis genom att ta fram gemensamma nationella specifikationer.

Standardiseringsarbete pågår på många olika nivåer varav mycket sker inom EU. Det är viktigt i kommande arbete att beakta de processer och initiativ som bl.a. internationella och europeiska standardiseringsorganisationer gör inom och utom landet och som kan ha bäring på standarder inom e-hälsoområdet. I den mån det är möjligt ska gemensamma och gränsöverskridande lösningar främjas för att förhindra nationella sär lösningar.

När det gäller ansvarsfördelning inom insatsområdet standarder framhålls i visionen att regeringen främst ska verka för att nationella och internationella standardiseringsarbeten med koppling till socialtjänst och hälso- och sjukvård smidigt ska kunna omsättas och SKL ska verka för att huvudmännen inför överenskomna standarder i sina system.

Målsättning och planerade initiativ

Målsättningen för arbetet med standarder inom ramen för handlingsplanen är att:



Verksamheternas informations- och kommunikationssystem ska kunna skicka och ta emot relevanta informationsmängder på ett ändamålsenligt sätt och utan behov av extra åtgärder.

Staten och SKL ska därför:

- etablera en nationell process där tillämpning och utveckling sker utifrån ett gemensamt ramverk av standarder för interoperabilitet,
- ta fram en referensarkitektur, dvs. beskrivningar, modeller och vägledande exempel som underlättar utformandet av tekniska lösningar, som stödjer utvecklingen av en hälso- och sjukvård och socialtjänst som kan ges oberoende av geografisk närhet till verksamheterna,
- stödja implementeringen av standarder och gemensamma nationella specifikationer,
- säkra en långsiktig förvaltning av ett gemensamt ramverk av standarder för interoperabilitet,
- öka engagemanget i internationellt standardiseringsarbete och tydligare koppla samman detta med behoven regionalt och lokalt samt hos forskning och näringsliv.

Övergripande insatser

Bättre samordning och fördjupat samarbete rörande standardisering inom e-hälsoområdet

Även om frågor om semantisk och teknisk interoperabilitet i vissa dimensioner både skiljer sig åt och behöver inkludera olika kompetenser, finns ett stort beroende som gör att frågorna på en övergripande nivå behöver hanteras i ett gemensamt sammanhang. I dagsläget pågår många aktiviteter i Sverige inom områden som rör bland annat arkitektur, informatik och interoperabilitet vilket i sig är bra. Både offentliga organisationer och företrädare för näringslivet har bidragit till arbetet vilket är positivt eftersom det visar på att området är prioriterat för flera olika parter. En vanligt återkommande synpunkt är dock att insatserna görs parallellt och inte så koordinerat som det skulle behövas. Många samverkansprojekt har genomförts men ett ytterligare fördjupa samarbetet mellan kommuner, landsting, myndigheter, forskarsamhälle, sammanslutningar inom olika yrkesgrupper och näringsliv krävs för att åstadkomma ett ännu mer effektivt och långsiktigt utvecklingsarbete. Staten och SKL tar därför initiativ för ökad standardisering inom e-hälsa. Syftet med initiativet är att öka takten i utvecklingen av teknisk och semantisk interoperabilitet, standarder och dess tillämpning. Initiativet avgränsas främst till e-hälso- och digitaliseringsfrågor inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården med fokus på insatser nationellt, regionalt och lokalt. Här finns mycket att hämta från tidigare

arbete som gjorts på nationell nivå. I arbete ska befintliga eller etablerade strukturer och aktörer på standardiseringsområdet, t.ex. relevanta standardiseringsorgan och organ inom Sveriges standardiseringsförbund, inkluderas för att på bästa sätt omhänderta den kompetens och kunskap som redan finns rörande standardiseringsprocesser.

Staten och SKL ska också arbeta för att det finns strukturer för att följa upp och säkra att överenskomna och beslutade standarder inom e-hälsoområdet följs och utvecklas.

Nationellt forum för standardisering inom e-hälsa

Som ett steg i genomförandet av initiativet kommer staten och SKL att etablera ett Nationellt forum för standardisering inom e-hälsa. Forumet ska utgöra en arena för bred samverkan som kännetecknas av tydlighet, öppenhet, gemensamma processer och långsiktighet.

Forumets uppgift är bland annat att:

- utgöra arena för strategisk koordinering av pågående utvecklingsinsatser, av nationellt gemensamt intresse, inom standardisering på e-hälsoområdet,
- identifiera behov och skapa förutsättningar för samverkan mellan pågående utvecklingsinsatser,
- etablera gemensamma processer och överenskommelser,
- identifiera och peka på områden av betydelse för gemensamma satsningar.

De specifika detaljerna för forumet kommer att arbetas fram inom ramen för den gemensamma styr- och samverkansorganisationen.

Uppföljning

Uppföljningen av e-hälsoområdet måste förbättras. Det finns ett stort antal olika undersökningar, såväl löpande som tillfälliga, som alla ger en viss eller avgränsad bild av e-hälsoområdet. Det finns behov av ramverk för uppföljningsarbetet för att ge berörda parter tillgång till den information som behövs för att säkerställa att insatser görs på rätt grunder.

Staten och SKL är överens om att både myndigheter, landsting och kommuner behöver utveckla verktyg och metoder för att kunna visa på hur digitaliseringen framskrider mot visionen och hur nyttan av digitaliseringen realiseras. En förutsättning för att mäta visionens måluppfyllelse är ett system som även inbegriper internationell jämförelse.



Ur ett individperspektiv tillhandahålls i dag öppna jämförelser inom bl.a. hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Där så är ändamålsenligt ska liknande jämförelser göras inom e-hälsoområdet.

Omvärldsbevakning

Digitaliseringstakten i samhället är hög och kommer att påverka socialtjänsten och hälso- och sjukvården i stort. Staten och SKL är överens om att ta fram en gemensam process och modell för samordnad omvärldsbevakning. Det är viktigt att hitta ett sätt som gör att den omvärldsbevakning som olika aktörer bedriver kan samlas in och sammanställas till nytta för alla parter. Även här ska arbetet inbegripa ett internationellt perspektiv.

Styr- och samverkansorganisation

Staten och SKL bildar genom denna handlingsplan en gemensam nationell styr- och samverkansorganisation. De utgångspunkter, principer, inriktningar och insatsområden m.m. som anges i handlingsplanen utgör grunden för det kommande arbetet i organisationen.

Syftet med organisationen är att stärka samverkansarbetet så att aktörerna, tillsammans liksom var och en för sig, inom sina respektive ansvar och åtaganden, bidrar på bästa möjliga sätt i arbetet mot visionen. Organisationens utgör den gemensamma arenan för styrning, samverkan, koordinering och uppföljning av genomförandet av handlingsplanen. Arbetet ska i sin helhet verka för att balansera, koordinera och i mesta möjliga mån ena intressen för att bidra till att det utvecklas en samsyn på målsättningar och prioriteringar i genomförandet av handlingsplanen.

Arbetet med handlingsplanen ska vägledas av följande principer som är gemensamma för samtliga aktörer. Syftet med principerna är att bidra till att öka takten i arbetet med att realisera visionen.

- Likvärdigt deltagande – den övergripande samverkansorganisationen ska bestå av ett lika antal företrädare för parterna, det vill säga staten respektive SKL, kommuner och landsting.
- Jämställt deltagande – den övergripande samverkansorganisationen ska tillsättas utifrån ett jämställdhetsperspektiv för att säkerställa lika möjlighet till inflytande för kvinnor och män.
- Tydliga roller och spelregler mellan aktörer – så att aktörerna tillsammans liksom var och en för sig kan bidra på bästa effektiva sätt till visionens genomförande.
- Långsiktighet och stadga – för att stärka legitimitet i arbetet och skapa tydlighet för olika aktörer.



- Transparens och delaktighet – alla ska veta hur och varför prioriteringar görs samt hur aktörer kan ges möjligheter att vara delaktig och vilket arbete som drivs. Detta ökar följsamheten till gemensamma prioriteringar.
- Samverkan och respekt för varandras roller – för att bygga förtroende och ett resurseffektivt gemensamt arbete.

Organisation och ansvar

Styr och samverkansorganisationens utformning ser ut enligt figur 1 nedan och beskrivs ytterligare i texten.



Figur 1. Nationell organisation för e-hälsosvisionens genomförande.

Politiskt högnivåråd

Ett *Politiskt högnivåråd*, bestående av politiska företrädare från staten och SKL inrättas. Rådet har till syfte att följa handlingsplanens utveckling och måluppfyllelse. Som komplement till rådet kan i ett senare skede ett *Internationellt råd* skapas, för att därigenom sätta Sveriges arbete i ett internationellt sammanhang och bidra till lärande, kvalitetssäkring och innovation.

Styrgrupp

En *Styrgrupp* med politisk representation från staten och SKL inrättas. Ordföranden för gruppen är en representant från staten.

Gruppens ansvar är att styra och följa upp handlingsplanens genomförande samt sätta upp och vidareutveckla den gemensamma samverkansorganisationen utifrån de vägledande principerna.

Nationellt råd

Ett *Nationellt råd* bestående av beslutsfattare från organisationer såsom t.ex. näringslivet, branschorgan, forskningsinstitut, utförare av vård- och omsorg, akademi och företrädare för olika personalgrupper samt

patient-, brukar- och anhörigorganisationer ska bildas.

Två gånger årligen kommer möten i rådet att arrangeras med syfte att stärka en bred och god samordning för alla parter och vara vägledande i utformningen av arbetet mot Vision e-hälsa 2025. Det handlar såväl om att delge styrgruppen synpunkter och tankar om olika frågor inom e-hälsoområdet som att sprida kunskap tillbaka till respektive organisation om de diskussioner som förs nationellt.

Beredningsgrupp

En *Beredningsgrupp* med tjänstemän från staten, SKL, landsting och kommuner inrättas. SKL är ordförande i beredningsgruppen. Gruppen ska identifiera behov och ta initiativ till analyser, utredningar samt kunskaps- och beslutsunderlag för handlingsplanens genomförande samt säkerställa att arbetet följer aktuell samordningsplan, att underlag till Styrgruppen är förankrade och att relevanta aspekter beaktas.

Gruppen ansvarar också för att samordna beslutade insatser och aktiviteter och säkerställa en fungerande samverkan inom och mellan insatsområdena. Gruppen ska verka för en bred och ändamålsenlig representation i insatsernas grupperingar.

Samordningskansli

Ett *Samordningskansli* skapas till stöd för drift och utveckling av den nationella styr- och samverkansorganisationen. Samordningskansliet koordineras av E-hälsomyndigheten i nära samverkan med SKL och består av resurser från staten och SKL. Samordningskansliet ska ansvara för att arbetet i den gemensamma organisationen fortskrider enligt aktuell samordningsplan.

Samordningskansliet stödjer arbetet i Styrgruppen och Beredningsgruppen genom ta fram beställda planer, kunskapsunderlag och policyinriktade beslutsunderlag. Det kan även handla om att bjuda in till bred dialog eller att följa upp och dokumentera handlingsplanens genomförande. Samordningskansliet ska präglas av transparens, samverkan och delaktighet i arbetet med handlingsplanens genomförande.

Samordningskansliet tar även fram och tillhandahåller aktuell information om handlingsplanens genomförande genom en webbsida. På webbsidan publiceras löpande pågående och genomförda projekt inom e-hälsa, med syfte att underlätta för mindre aktörer att samordna sig.

Grupper inom insatsområden

Ett exempel är tidigare nämnda nationellt forum för standardisering inom e-hälsa men staten och SKL har för avsikt att vid behov etablera



ytterligare grupper inom de olika insatsområdena. Gruppernas syfte och uppdrag styr sammansättning, arbetsformer och mötesfrekvens. Personer ur Beredningsgruppen kan vara ordföranden i de olika grupperingarna.

Årsprocess

Arbetet med att genomföra handlingsplanen följer en årlig process enligt förslagen modell i figur 2. Syftet är att skapa en struktur för framförhållning vad gäller löpande planering, genomförande, uppföljning, styrning, rapportering och arenor för dialog.



Figur 2. Handlingsplanens årsprocess.

Årsprocessen syftar till transparens i arbetet liksom ger förutsättningar att skapa en gemensam plan och delade målbilder bland alla involverade aktörer avseende kommande och pågående strategiska insatser. Årsprocessen inleds med en gemensam samordningsplan för året. Planen bereds löpande under föregående år genom omvärldsanalys, statusrapporter för pågående initiativ, uppföljningar och en bred dialog med intressenter. Planen lanseras efter att den beslutats av det politiska högnivårådet.

Under 2017 kommer arbetet inriktas på att omsätta denna handlingsplan för kommande år.

GODKÄNNANDE AV ÖVERENSKOMMELSE OM HANDLINGSPLAN

Handlingsplanen blir giltig när den godkännts av Sveriges Kommuner och Landstings styrelse.

För staten
genom Socialdepartementet

För Sveriges Kommuner
och Landsting

Stockholm den 20 januari 2017

Stockholm den 20 januari 2017



Agneta Karlsson
Statssekreterare



Lena Dahl
Tf verkställande direktör

