



Instans: Socialnämnden
Tid: Tisdag den 31 januari kl. 13:15
Plats: Nossan (A-sal), kommunhuset, Herrljunga

Dag för justering: Måndag, 6 februari 2023

Samtliga ärenden har beretts av socialnämndens presidium.

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

Carina Fredriksen (S)
Ordförande

Kerstin Andersson
Sekreterare

Information:

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

| <i>KL</i> | <i>NR</i> | <i>Besluts -organ</i> | <i>Ärende</i> | <i>DNR</i> | <i>Handlingar bifogas</i> | <i>Föredragande/ Kommentar</i> |
|-----------|-----------|---------------------------|---|-------------|-------------------------------|--|
| 13.15 | | | Sammanträdet öppnande | | | Ordförande |
| | | | Upprop | | | Nämndsamordnare |
| | | | Val av justerare och tid för justering | | | Ordförande |
| | | | Godkännande av dagordningen | | | Ordförande |
| | | | Utbildning av förtroendevalda | | | Administration- och kommunikationschef |
| 14.05 | 1 | INFO | Socialförvaltningen informerar | -- | -- | Förvaltningschef |
| 14.25 | 2 | SN | Åtterrapporering statsbidrag 2022 | SN 2022/61 | X | SAS/kvalitets- samordnare |
| 14.30 | 3 | SN | Rapportering ej verkställda beslut kvartal 4 | SN 2022/32 | X | SAS/kvalitets- samordnare |
| 14.45 | 4 | SN | Genomlysning personlig assistans | SN 2023/14 | X | Verksamhetschef socialt stöd |
| 14.55 | 5 | SN | Avgifter för boendestöd | SN 2023/18 | X | Verksamhetschef socialt stöd |
| 15.05 | - | - | Paus 15 minuter | | | |
| 15.20 | 6 | SN | Budget och verksamhetsplan för Socialnämnden | SN 2022/6 | X | Controller |
| 15.40 | 7 | SN | Attestanter 2023 för socialnämnden – Reviderad | SN 2022/12 | X | Controller |
| 15.45 | 8 | SN | Projektdirektiv Hemgården | SN 2022/131 | X | Förvaltningschef |
| 15.55 | 9 | SN | Svar på motion om att inför fria arbetskor för vårdpersonal | SN 2021/117 | X | Förvaltningschef |
| 16.05 | 10 | SN | Initiativärende från SD om språktest och språkstudier för personal inom vård och omsorg | SN 2022/65 | X | Nämndsamordnare |
| 16.10 | 11 | INFO | Föreningsbidrag (central hantering inom kommunen) | -- | -- | Förvaltningschef |
| 16.15 | 12 | SN | Val av kontaktpolitiker | -- | VS | Ordförande |

| <i>NR</i> | <i>Meddelandeförteckning</i> | <i>DNR</i> | <i>Handlingar bifogas</i> |
|-----------|---|-------------|---------------------------|
| 1 | Internkontrollplan 2023 för Herrljunga kommun | SN 2022/104 | X |
| 2 | Äskande ur kommunstyrelsens effektiviseringsfond för att ta fram en strategisk plan för äldreomsorgen 2023-2033 | SN 2022/103 | X |
| 3 | Beslut från södra patientnämnden 2022-11-24 | SN 2022/P15 | X |
| 4 | Tilldelningsbeslut efter upphandling om Äldreomsorgsstrategi | SN 2022/127 | X |
| 5 | Protokoll från FSG | SN 2023/15 | VS |

| <i>NR</i> | <i>Delegeringsbeslut</i> | <i>DNR</i> | <i>Handlingar bifogas</i> |
|-----------|---|------------|---------------------------|
| 1 | Anmälan av delegeringsbeslut under tidsperioden 2022-12-13 – 2023-01-30 | -- | VS |



Redovisning av statsbidrag 2022

Sammanfattning

Regering tilldelar bl.a. kommuner statsbidrag till vissa riktade områden. Syftet med statsbidragen generellt, är att ge stöd som ger förutsättningar till satsningar och utveckling inom områden. De flesta medlen gäller för innevarande år och de flesta medlen ska efter årets slut redovisas till respektive myndighet, vad som är genomfört och till vilka kostnader. Har inte medel använts ska dessa återbetalas. Finns några få undantag där ingen återredovisning krävs.

Socialförvaltningen har för varje statsbidrag sin egen projektkod på vilken kostnader ska redovisas löpande, vilket underlättar vid uppföljning.

De sökta/beviljade statsbidragen i denna redovisning för år 2022 är 17 statsbidrag för drygt 20 mkr. I ett par av ansökningarna beslutas om beviljat statsbidrag efter inlämnad åiterrapportering. Åiterrapporteringar pågår under våren 2023. Bedömningen är att kvarvarande medel kommer att beviljas efter redovisning.

Det finns en rad aktiviteter som genomförs och planeras genomföras inom ramen för de olika statsbidragen, alla statsbidragen är in-tecknade. Statsbidragen är en viktig komponent och en förutsättning för att kunna bibehålla och fortsätta utveckla en god kvalitet och en god vård inom nämndens verksamheter.

Statsbidrag 2022

Ett flertal av bidragen riktar sig till äldreomsorgen för att stärka bland annat kompetens, genom att ge ny och befintlig personal möjlighet att genomgå utbildning till vårdbiträde eller undersköterska, utbildning för chefer och sjuksköterskor. Andra bidrag för att säkerställa en god kvalitet, vård och omsorg om äldre personer utifrån lokala behov i syfte att möjliggöra förbättringar och utveckling av verksamhet bl.a. teknik.

Ett annat bidrag gäller arbete inom ramen för familjehemsplaceringar t.ex. att öka tryggheten och stabiliteten för placerade barn, att arbeta med rekrytering och utredning av familje- och jourhem. Detta statsbidrag beräknas fortgå 2021–2023.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 2023-01-12
Sammanfattning av statsbidrag 2022

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till socialnämnden är att socialnämnden godkänner redovisningen av statsbidrag 2022.

Heléne Backman Carlsson
SAS/Kvalitetssamordnare

TEKNIK, KVALITET OCH EFFEKTIVITET MED FOKUS PÅ ÄLDREOMSORGEN

| Statsbidrag – kriterier | Sökt | Beviljats | Aktiviteter/ handlingsplan | Åter-rapport. |
|--|---------|-----------|--|---------------|
| ÄO (Kammarkollegiet) | | | | |
| <p>Äldreomsorg – teknik, kvalitet och effektivitet med den äldre i fokus</p> <p>Utveckling i att använda tekniska lösningar så som välfärdsteknik och utrustning för digitala arbetssätt.</p> <p>Överenskommelsen om äldreomsorg – teknik, kvalitet och effektivitet med äldre i fokus syftar till att ge kommunerna bättre förutsättningar att verksamhetsutveckla genom digitalisering inom äldreomsorgen.</p> <p>Satsningen har fortgått under 2020–2022</p> | 250 000 | 250 000 | <ul style="list-style-type: none"> Läkemedelsskåp inom särskilt boende Läkemedelsskåp i hemsjukvård, ordinärt boende | 31 mars 2023 |

MOTVERKA ENSAMHET BLAND ÄLDRE OCH ÖKAD KVALITET I VÅRDEN OM PERSONER MED DEMENSSJUKDOM

| Statsbidrag - kriterier | Sökt | Beviljats | Aktiviteter/ handlingsplan | Åter-rapport. |
|--|---------|-----------|--|-----------------|
| ÄO (Socialstyrelsen) | | | | |
| <p>Motverka ensamhet bland äldre och säkerställa en god vård och omsorg av personer med demenssjukdom</p> <p>Medlen får användas i följande syfte och för följande målgrupper</p> <ul style="list-style-type: none"> att motverka ensamhet bland äldre samt att säkerställa god vård och omsorg av personer med demenssjukdom <p>Satsningen har fortgått under 2020–2022</p> | 673 508 | 673 508 | <ul style="list-style-type: none"> Aktivitetsledare 2 personer à 50 % tjänst Utökad bemanning för ökad trygghet på boendena (Hagen, Hemgården) | 31 januari 2023 |

SUBVENTIONER AV FAMILJEHEMSPLACERINGAR

| Statsbidrag - kriterier | Sökt | Beviljats | Aktiviteter/ handlingsplan | Åter-rapport. |
|--|----------------|----------------|---|------------------|
| <i>IFO (Socialstyrelsen)</i> | | | | |
| <p>Subventioner av familjehemsplaceringar</p> <p>Öka förutsättningar –</p> <ul style="list-style-type: none"> - familjehemsplacerade barn och unga får tillgång till god hälso- och sjukvård, tandvård och obruten skolgång - familjehemsplacerade barn och unga att ha ett välfungerande umgänge med föräldrar och andra närstående - arbetet med rekrytering och utredning av familjehem och jourhem - öka tryggheten och stabiliteten för placerade barn - informera familjehemsplacerade barn om deras rättigheter samt ta del av deras erfarenheter för att utveckla familjehemsvården på verksamhetsnivå - stöd till biologiska föräldrar som har sina barn placerade i familjehem - stöd till barn och familjehem under pågående placering. <p>En satsning under åren 2021–2023</p> | 864 799 | 864 799 | <ul style="list-style-type: none"> • Projektledare Framtidsresan (lön) tom juni månad • Familjebehandlare, (lön) • Familjehemssekreterare inriktat bl.a. familjehemsplaceringar utifrån barnperspektivet, stötta familjehem. Projektanställning under 2 år | 15 februari 2023 |

ARBETE MOT VÅLD I NÄRA RELATION

| Statsbidrag – kriterier | Sökt | Beviljats | Aktiviteter/ handlingsplan | Åter-rapport. |
|---|---------|---|---|------------------|
| Socialstyrelsen | | | | |
| <p>Arbete mot våld i nära relation</p> <p>- Samordnat arbete socialtjänst, hälso- och sjukvård, tandvård mot våld i nära relation, sexuellt våld, hedersrelaterat våld och förtryck, vuxna och barn i prostitution m.m.</p> <p>- Alla berörda verksamheters möjligheter att efterleva och tillämpa 2014:4 och att upptäcka och stödja</p> <p>- Verksamhetsmetoder</p> <p>- Insatser för att nå våldsutövare och förebygga återfall</p> <p>En satsning under åren 2020–2022</p> | 151 345 | <p>151 345</p> <p>104 879</p> <p>39 321</p> <hr/> <p>295 545</p> | <p>Samordnare 20 % tjänst, lön med uppgift:</p> <ul style="list-style-type: none"> • stöd vid upprättande av kommunens handlingsplan mot våld i nära relation • upprätta handlingsplan och rutiner mot våld i nära relation inom socialförvaltningen • utbildningar för all baspersonal • utbildningar i bedömningsverktyg inom IFO <p>Påfyllnadsmedel 1</p> <p>Påfyllnadsmedel 2</p> | 28 februari 2023 |

VÅLD I NÄRA RELATION - LÄNSSTYRELSEN

| Statsbidrag - kriterier | Sökt | Beviljats | Aktiviteter/ handlingsplan | Åter-rapport. |
|--|---------|-----------|---|-----------------|
| Länsstyrelsen | | | | |
| <p>Ekonomiska medel till <i>Herrljunga kommun</i> och därmed skapa möjligheter att arbeta fram en struktur inom kommunen för arbetet med <i>Våld som arbetsgivarfråga</i>.</p> | 160 000 | 160 000 | <ul style="list-style-type: none"> • Förvaltningschef 10 % tjänst arbetstid/lön • Utbildning till alla chefer i kommunen om vad våld är. Här ingår att våga ställa frågor till medarbetare, frågor om utsatthet, att utsätta eller att bli utsatt för våld • Material, information | 15 januari 2023 |

ÖKA SPECIALISTUNDERSKÖTERSKEKOMPETENS INOM VÅRD OCH OMSORG OM SAMT VÅRD OCH OMSORG OM PERSONER MED DEMENSSJUKDOM

| Statsbidrag – kriterier | Sökt | Beviljats | Aktiviteter/ handlingsplan | Åter-rapport. |
|---|---------|-----------|---|---|
| <i>Socialstyrelsen</i> | | | | |
| <p>Öka specialistundersköterskekompetens inom vård och omsorg bland äldre och om personer med demenssjukdom</p> <p>Villkor Användas till att undersköterskor anställda inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre. Utbilda sig inom yrkeshögskolan till specialistundersköterskor med fokus på vård och omsorg om äldre och om personer med demenssjukdom. Studierna bedrivs på deltid vid sidan av jobbet som undersköterska med 70 % lön varav statsbidraget står för 20 % av lönen och arbetsgivaren för 50 % av lönen. Får inte användas medel rekvirerats inom äldreomsorgslyftet för samma person och utbildning som finansierats av denna satsning.</p> <p>Medel kan användas från 2022-01-01 till och med den 31 december 2022.</p> | 118 274 | 118 274 | <p>Ledningsgruppens bedömning är att inte kunna använda dessa medel under 2022.</p> <p>Äldre specialiserad undersköterska samt demens specialiserad undersköterska upptas i statsbidraget <i>Äldreomsorgslyftet</i></p> | <p>30 april 2023</p> <p>Rekvirerade medel kommer ej att återkrävas</p> |

GOD OCH NÄRA VÅRD

| Statsbidrag – kriterier | Sökt | Beviljats | Aktiviteter/ handlingsplan | Åter-rapport |
|---|----------------|---|---|---------------|
| Vård (via Boråsregionen) | | | | |
| <p>God och nära vård Utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav</p> <p>Varav Nära vård 593 111: -</p> <ul style="list-style-type: none"> • Goda förutsättningar för vårdens medarbetare <p>Varav vårdens medarbetare 136 872: -</p> <p>Varav vidareutbildning sjuksköterskor 91 248: -</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vidareutbildning för sjuksköterskor | 821 231 | <p>Utbetalning efter redovisning faktiska kostnader, slutet av året</p> | <p>Varav Nära vård</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planeringstid 2 sjuksköterskor à 10 % tjänst - Personal vid vård i livets slut - Projektledare implementering FVM, tom april <p>Varav vårdens medarbetare Utbildningsföreläsningar all personal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utbildning palliativ vård för samtlig personal 320 personal, 16 tillfällen <p>Varav vidareutbildning sjuksköterskor En sjuksköterska läser 50 % av tjänst till vård- och äldrespecialist</p> | December 2022 |

ÄLDREOMSORGSLYFTET

| Statsbidrag - kriterier | Sökt | Beviljats | Aktiviteter/ handlingsplan | Åter-rapport. |
|---|-------------------------|-------------------------|---|--|
| ÄO (Socialstyrelsen) | | | | |
| <p>Äldreomsorgslyftet För personalkostnader (ink. löner, lagstadgade arbetsgivaravgifter, avtalsförsäkringar och avtalspensioner) under år 2021 för ny eller befintlig personal som är frånvarande på grund av</p> <ul style="list-style-type: none"> - studier till vårdbiträde eller undersköterska, - fortbildning genom andra kompetenshöjande utbildningar inom vård och omsorg om äldre och - ledarskapsutbildning för första linjens chefer inom äldreomsorgen <p>Äldreomsorgslyftet föreslås fortsätta fram till 2023</p> | <p>1 866 465</p> | <p>1 866 465</p> | <p>Grundutbildning Två medarbetare i hemtjänst går grundutbildning/undersköterska 1500 p</p> <p>Kompetenshöjande YH (yrkeshögskolan) 200 p Från Hemgården, Hagen samt hemtjänsten går nio undersköterskor påbyggnad.</p> <p>Sju – äldre specialiserad undersköterska Två – demens specialiserad undersköterska</p> <p>Chefsutbildning Chefsutbildning för en enhetschef i hemtjänst samt Tillitsbaserad ledning för nio enhetschefer</p> | <p>Februari 2023</p> <p>Även återrapporteringar under pågående period</p> <p>Åter-betalning</p> |

SÄKERSTÄLLA EN GOD VÅRD OCH OMSORG OM ÄLDRE PERSONER

| Statsbidrag – kriterier | Sökt | Beviljats | Aktiviteter/ handlingsplan | Åter-rapport. |
|--|------------------|------------------|--|-----------------------|
| <i>ÄO (Socialstyrelsen)</i> | | | | |
| <p>Säkerställa en god vård och omsorg om äldre personer Utifrån lokala behov i syfte att möjliggöra förbättringar och utveckling av verksamheten. Ex. på utveckling som:</p> <ul style="list-style-type: none"> arbetsmiljö, arbetsvillkor personcentrerad vård och omsorg (demens) motverka ensamhet bland äldre personalkontinuiteten samverkan, socialtjänst och den kommunala och regionala hälso- och sjukvården förebygga smittspridning utveckla stöd till anhörigvårdare utveckla informationssäkerheten och väldfärdstekniken inom äldreomsorgen | 4 425 673 | 4 425 673 | <ul style="list-style-type: none"> - Skyddsutrustning - Extern placering särskilt boende | 28 februari 2023 |
| | | | | Åter-betalning |

HABILITERINGSERSÄTTNING 43/2022

| Statsbidrag – kriterier | Sökt | Beviljats | Aktiviteter/ handlingsplan | Åter-rapport. |
|--|----------------|----------------|---|---------------|
| <i>LSS (Socialstyrelsen)</i> | | | | |
| <p>Habiliteringsersättning</p> <ul style="list-style-type: none"> införa dagpenning till den som deltar i daglig verksamhet enl. LSS höja en låg dagpenning här avses själva höjningen bibehålla en nivå på dagpenning som tidigare höjts med statsbidraget. Här avses den dagpenning eller nivå på denna som till och med året innan det aktuella bidragsåret har finansierats av statsbidraget | 269 100 | 269 100 | <ul style="list-style-type: none"> - Habiliteringsersättning | Våren 2023 |

PSYKISK HÄLSA

| Statsbidrag – kriterier | Sökt | Beviljats | Aktiviteter/ handlingsplan | Åter-rapport. |
|---------------------------------|--------------------------|-----------|--|----------------------------------|
| <i>(Via Boråsregionen. SKR)</i> | | | | |
| Psykisk hälsa | 270 463 | | <ul style="list-style-type: none"> - Personligt ombud - ESL för medarbetare socialpsykiatri. En evidensbaserad metod, färdighetsträning (ett självständigt liv) - Psykiatrins dag med förlängning en vecka - Del av utvecklingstjänst - Instruktörsutbildning, verktyg första hjälpen vid suicid ”våga fråga” - Genomförda utbildningar AKK (alternativ, kompletterande kommunikation) | Enkät till Socialstyrels en 31/1 |
| | Controller fakturerar | | | |
| | Sparade 108 000 | | | |
| | Totalt 378 463: - | | | |

ETT HÅLLBART ARBETSLIV INOM VÅRD OCH OMSORG

| Statsbidrag – kriterier | Sökt | Beviljats | Aktiviteter/ handlingsplan | Åter-rapport. |
|---|----------------|----------------|---|--|
| <i>Socialstyrelsen</i> | | | | |
| Främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg | 624 800 | 624 800 | <ul style="list-style-type: none"> • Öka personaltätheten/årsarbetare på Hemgårdens somatiska enheter, från 0,53 till 0,57 • Minska tillfällena av ensamarbete – mätningar hos personalen | Januari 2023 Ekonomisk redovisning/bedömning hur projektet har bidragit till att uppfylla syftet med statsbidraget Åter-betalning |
| Stärka förutsättningarna för ett hållbart arbetsliv för personal. Medel kan sökas för kostnader avseende projekt, som innebär att verksamheten prövar nya/ vidareutvecklar befintliga arbetsmetoder/arbetsätt/ arbetstidsmodeller för att långsiktigt stärka arbetsmiljön. Projekt som innebär minskning eller borttagning av delade turer | | | | |
| Socialstyrelsen får prioritera mellan inkomna ansökningar | | | | |

MINSKA ANDELEN TIMANSTÄLLNINGAR INOM VÅRD OCH OMSORG OM ÄLDRE

| Statsbidrag - kriterier | Sökt | Beviljats | Aktiviteter/ handlingsplan | Åter-rapport. | | | | | | | | | |
|--|---|------------------|---|---------------|------|------|----------------------------|-----|-----|--------------------|-----|-----|--|
| <i>Socialstyrelsen</i> | | | | | | | | | | | | | |
| Prestationsbaserat statsbidrag till kommunerna i syfte att minska andelen timanställningar inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre Medlen får användas under 2022 och 2023 Ingen återbetalning | 2 198 364 Enligt fördelningsnyckel De tilldelade medlen kan bli högre eller lägre belopp | 7 421 803 | Underlag grundar sig på jämförelseantal tillsvidareanställda och antal timanställda februari 2020 samt november 2021 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Antal tillsvidareanställda</td> <td>180</td> <td>189</td> </tr> <tr> <td>Antal timanställda</td> <td>165</td> <td>128</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> Bemanningsenheten två anställda, fler planeras Överanställning sjuksköterskor Eventuella kvarvarande medel möjliggör ett fortsatt arbete under 2023 | | 2020 | 2021 | Antal tillsvidareanställda | 180 | 189 | Antal timanställda | 165 | 128 | Rapportera uppgifter 31 januari 2022 Klart inskickat 2022-01-20 |
| | 2020 | 2021 | | | | | | | | | | | |
| Antal tillsvidareanställda | 180 | 189 | | | | | | | | | | | |
| Antal timanställda | 165 | 128 | | | | | | | | | | | |

UTÖKA BEMANNINGEN AV SJUKSKÖTERS KOR PÅ SÄRSKILDA BOENDEN

| Statsbidrag - kriterier | Sökt | Beviljats | Aktiviteter/ handlingsplan | Åter-rapport. | | | | | | | | | |
|---|--|------------------|--|---------------|------|------|----------------|---|---|--------------|----|----|--|
| <i>Socialstyrelsen</i> | | | | | | | | | | | | | |
| Prestationsbaserade medel till kommuner som utökat bemanningen av sjuksköterskor på särskilt boende Medlen får användas under 2022 och 2023 Ingen återbetalning | 1 097 531 Enligt fördelningsnyckeln De tilldelade medlen kan bli högre eller lägre belopp | 1 298 434 | Underlag grundar sig på jämförelseantal bemanning, sjuksköterskor och antal boende åren 2020 samt 2021 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Bemanning, ssk</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Antal boende</td> <td>90</td> <td>90</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> Tillsättning av demenssjuksköterska Eventuella kvarvarande medel möjliggör ett fortsatt arbete under 2023 | | 2020 | 2021 | Bemanning, ssk | 4 | 5 | Antal boende | 90 | 90 | Rapportera uppgifter 31 januari 2022 Klart inskickat 2022-01-27 |
| | 2020 | 2021 | | | | | | | | | | | |
| Bemanning, ssk | 4 | 5 | | | | | | | | | | | |
| Antal boende | 90 | 90 | | | | | | | | | | | |

UTÖKAD VERKSAMHETSFÖRLAGD UTBILDNING

| Statsbidrag - kriterier | Sökt | Beviljats | Aktiviteter/ handlingsplan | Åter-rapport. |
|---|------|-----------|---|---------------|
| <i>Socialstyrelsen</i> | | | | |
| <p>Statsbidrag för utökad verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Målsättning att bidra till att öka antalet sjuksköterskestudenter och säkerställa genomströmningen. Detta för att antalet legitimerade sjuksköterskor på sikt ska öka.</p> <p>Medel betalas ut under december 2022 och kan användas retroaktivt för hela 2022</p> | | | <p>Ansökan Antal veckor som genomförts hösten 2021 är 12. Uppskattning av antal veckor som kommer att kunna genomföras, hösten 2022 är 16. Vi erbjöd hösten 2022 78 veckor, varav 28 bokades.</p> <p>Uppskattning av antal platser som kommer att kunna genomföras, hösten 2022 är 8. Vi erbjöd hösten 2022 11 platser och fick 5 studenter.</p> <p>Socialstyrelsen kommer att efter den 30 november att kontrollera inrapporterade uppgifter och göra en fördelning utifrån detta.</p> | Januari 2023 |

BOSTAD FÖRST

| Statsbidrag - kriterier | Sökt | Beviljats | Aktiviteter/ handlingsplan | Åter-rapport. |
|---|----------------|----------------|---|------------------|
| <i>Socialstyrelsen</i> | | | | |
| <p>Statsbidrag för att stärka arbetet med att motverka hemlöshet, enligt metoden Bostad först</p> <p>Medel får användas till 31 december 2022</p> <p>Regeringen avser att rikta ett flerårigt statsbidrag till kommunerna under strategiperioden 2022–2026</p> | 355 000 | 355 000 | <ul style="list-style-type: none"> Del av tjänst, augusti-december 2022 Förstudie 2022, kartlägga målgruppens behov samt samverkanspartner. Studiebesök och resor. | 15 februari 2023 |

| Statsbidrag etc | Söks/rekvireras hos | Projekt | Beviljad | Period | Återrapportering |
|---|------------------------------|---------|---------------------------------|--------|------------------------------|
| AME | | | | | |
| Aktiv kraft Valbara aktiviteter upp till halvtid för individer som initialt har låg aktivitetsförmåga. Ålder 16-64 år. Individuella samtal, föreläsningar, samhällsorientering. Deltagande ca 6-24 v. | Sjuhärads samordningsförbund | 1462 | 650 000 Nyttjats 638 000 | 2022 | Ingen återrapportering krävs |



Rapportering av ej verkställda gynnande beslut enligt SoL och LSS 2022-12-31

Sammanfattning

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

Denna rapporteringsskyldighet regleras i 16 kap 6 h § SoL och 28 h § LSS. Anledning till ej verkställda beslut är oftast bristande resurser. Med resurser avses t.ex. en fysisk person när det gäller insatsen kontaktperson, en ledig lägenhet när det gäller insatsen särskilt boende eller en plats på korttidsboende/familj om insatsen är korttidsvistelse enligt LSS.

Generellt gällande verkställighet av kontaktpersoner, kontaktfamiljer etc. kan sägas att där uppdrag bygger på frivillighet och uppdragstagares lämplighet, att finna uppdragstagare som matchar brukares behov och där det även bör finnas en personkemi, där kan det vara en utmaning att kunna verkställa beslutade insatser inom skälig tid. Informationen på hemsidan är uppdaterad och elektronisk intresseanmälan finns. Annonsering i dagspress och sociala medier är andra informationsvägar i rekryteringsprocessen.

Totalt antal rapporter för fjärde kvartalet är 26 varav åtta verkställda/avslutade av annan orsak. Kvarstående 18 rapporter gäller övervägande insatserna:

- kontaktperson – åtta ärenden
- kontaktfamilj och korttidsvistelse – fyra respektive två ärenden

Något färre rapporter ej verkställda beslut sedan föregående kvartal.

Äldreomsorg

Två beslut om särskilt boende som inte har verkställts. I båda dessa ärenden har den enskilde har fått flera erbjudanden men tackat nej. Att personer tackar nej till kommunens erbjudanden rapporteras till IVO. Två beslut om kontaktperson ännu ej verkställda.

Individ och familjeomsorg

Flertalet beslut om insatser som ej verkställts gäller främst kontaktfamilj och kontaktperson. Typ av insats som bygger på frivilligas intresse och lämplighet för ett sådant uppdrag. Väntetiden är ganska lång för vissa individer upp till över ett år i vissa fall.

LSS

För fjärde kvartalet 2022 är det tre ärenden som är ej verkställda vid rapporteringstillfället. De nu aktuella ej verkställda besluten gäller kontaktperson och korttidsvistelse. Två beslut togs i januari, vilket innebär att väntetiden har dragit ut, medan ett beslut är taget under juni månad.

*Övrigt*

Arbete pågår hela tiden i sökandet efter familjer och personer intresserade av uppdrag. Intresseanmälan via e-tjänst för kontaktfamilj tas upp på nytt, informationen på hemsidan ses över.

Dokumentation hos handläggare och utförare behöver förbättras, gällande t.ex. vad som orsakar fördröjning, vad som görs under väntetiden, insatser i väntan på verkställighet – IVO har här förfinat rapporteringsmallarna vilket innebär att tydlig information behöver framgå i dokumentation inför rapporteringarna. Innan tidsbegränsade beslut går ut ska handläggare/delegat fatta nytt beslut fortsatt, tidsbegränsat eller avslutat vilket brister emellanåt. Att dokumentera när ett beslut är verkställt är grunden till hela vår rapporteringsskyldighet enligt lagstiftning.

Förvaltningen har ett uppdrag från nämnden om att göra en fortsatt analys och tänkbara åtgärder för att ytterligare förbättringar med att korta ner väntetid till verkställighet av beslut gällande insatsen kontaktperson. Arbetet sker under våren 2023.

En förteckning på de rapporterade ej verkställda besluten lämnar SAS varje kvartal, till berörda enhetschefer inom respektive område, som ett stöd till kontroll på nuläget och bättre kunna förbereda sig på i enskilda ärenden och följa upp, dokumentera, inför varje kvartalsrapportering.

Beslutsunderlag

Rapportering av ej verkställda gynnande beslut enligt SoL och LSS per den 2022-12-31
Tjänsteskrivelse daterad 2023-01-12

Förslag till beslut

Socialnämnden föreslår Kommunfullmäktige att lägga rapporten av ej verkställda gynnande beslut enligt SoL och LSS per 2023-12-31 till handlingarna.

Heléne Backman Carlsson
SAS/Kvalitetssamordnare

Expedieras till:
Kommunfullmäktige

För kännedom till:
Revisorerna

Rapportering av ej verkställda gynnande beslut¹ enligt SOL och LSS 2022-12-31

SOCIALTJÄNSTLAGEN – SOL

Äldreomsorg

| Typ av bistånd | Datum för beslut | Datum för avbrott | Individ | Kön | Verk/avs ² . |
|-----------------|------------------|-------------------|---------|--------|-------------------------|
| Särskilt boende | 2021-04-14 | | Vuxen | Kvinna | |
| Kontaktperson | | 2021-10-27 | Vuxen | Kvinna | |
| Kontaktperson | 2022-03-18 | | Vuxen | Kvinna | |
| Särskilt boende | 2022-06-20 | | Vuxen | Kvinna | |
| Särskilt boende | 2022-07-13 | | Vuxen | Kvinna | 2022-11-10 |

Funktionshinderomsorg

| Typ av bistånd | Datum för beslut | Datum för avbrott | Individ | Kön | Verk/avs. |
|----------------|------------------|-------------------|---------|-----|-----------|
|----------------|------------------|-------------------|---------|-----|-----------|

Individ och familjeomsorg

| Typ av bistånd | Datum för beslut | Datum för avbrott | Individ | Kön | Verks/avs. |
|-------------------|------------------|-------------------|---------|--------|------------|
| Kontaktfamilj | 2021-07-19 | | Ungdom | Flicka | |
| Kontaktfamilj | 2021-09-01 | | Ungdom | Pojke | |
| Kontaktfamilj | 2021-11-22 | | Ungdom | Flicka | 2022-12-12 |
| Kontaktfamilj | 2021-12-21 | | Ungdom | Flicka | 2022-10-06 |
| Kontaktperson | 2021-12-23 | | Ungdom | Pojke | |
| Kontaktfamilj | | 2021-12-28 | Ungdom | Pojke | |
| Kontaktperson | 2022-01-13 | | Ungdom | Flicka | 2022-06-01 |
| Kontaktfamilj | 2022-04-05 | | Ungdom | Pojke | |
| Kontaktperson | 2022-04-06 | | Ungdom | Flicka | 2022-09-08 |
| Kontaktperson | 2022-04-13 | | Ungdom | Pojke | 2022-10-04 |
| | 2022-05-09 | | Ungdom | | |
| | 2022-05-09 | | Ungdom | | |
| Kontaktperson | 2022-06-28 | | Ungdom | Flicka | |
| Kontaktperson | 2022-06-28 | | Ungdom | Pojke | |
| Familjebehandlare | 2022-07-15 | | Ungdom | Flicka | 2022-11-10 |
| Kontaktperson | 2022-07-18 | | Ungdom | Flicka | |
| Kontaktperson | 2022-07-31 | | Ungdom | Flicka | |

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

² Datum för verkställt beslut eller avslutat av annan orsak vid datum för rapportering till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.



LAG OM STÖD OCH SERVICE TILL VISSA FUNKTIONSHINDRADE – LSS

Handikappomsorg

| <u>Typ av bistånd</u> | <u>Datum för beslut</u> | <u>Datum för avbrott</u> | <u>Individ</u> | <u>Kön</u> | <u>Verks/avs.</u> |
|-----------------------|-------------------------|--------------------------|----------------|------------|-------------------|
| Kontaktperson | 2022-01-26 | | Ungdom | Pojke | |
| Korttidsvistelse | 2022-01-26 | | Ungdom | Pojke | |
| Kontaktperson | 2022-06-08 | | Vuxen | Man | 2022-12-12 |
| Korttidsvistelse | 2022-06-09 | | Ungdom | Flicka | |

I tjänsten

Heléne Backman Carlsson
SAS/Kvalitetssamordnare



GENOMLYSNING PERSONLIG ASSISTANS

Sammanfattning

Genomlysningen initierades av förvaltningsledningen då förvaltningen har 19 ärenden beviljad personlig assistans enligt Lagen om stöd och service (LSS).

Åtta(19) av dessa ärenden har inte rätt till assistansersättning enligt Socialförsäkringsbalken (SFB) från Försäkringskassan. Dessa ärenden blir kostnadsdrivande för kommunen då kommunen får stå för hela kostnaden själv. Av de som fått bifall är det bara fem (19) som har valt kommunen som verkställare och övriga har i stället valt privata assistansanordnare.

Förvaltningsledningen ville inom ramen för förstudien framtidens LSS säkerställa att de som fått personlig assistans beviljat har fått rätt insats i rätt omfattning. Förvaltningen ville också via genomlysningen skapa ett lärande för organisationen. Genomlysning har därför skett av samtliga ärenden av en jurist, Finn Kornsporre, kunnig inom området (via JP Infonet förvaltningens upphandlade rättsdatabas).

Juristen har läst igenom samtliga ärendens utredningar för att få en uppfattning om brukarna och deras funktionshinder liksom en uppfattning om hur handläggaren/handläggarna resonerat när det fattat sina beslut. Juristen läste därefter på nytt igenom utredningarna med mer av en "kritisk blick" utifrån hur bedömningarna borde ha gjorts om saken hade ställts på sin spets och handläggaren varit mera kritisk och förhållit sig till att göra bedömningen avskalat enligt praxis.

Den sammantagna bedömningen från juristen är att:

- Handläggarna till viss del och i vissa fall i mycket stor utsträckning låter sig påverkas av ömmande men i sammanhanget irrelevanta omständigheter när det gäller rätten till personlig assistans.
- Besluten är dessutom mycket generösa avseende tidsbedömningar till den enskildes fördel i de olika momenten vilket innebär att den enskilde når upp till den undre tidsgränsen för grundläggande behov för rätt till personlig assistans men inte skulle ha gjort detta om det anlagts en mera kritisk tidsbedömning enligt domstolspraxis.
- De flesta besluten är tillsvidare beslut utan omprövningsförbehåll i beslutsmotiveringen vilket medför att även om besluten skulle vara felaktiga så kvarstår de för livstid.
- Det förekommer att man inte beaktar de slutsatser som kan dras av nya vägledande avgöranden.
- Man är mycket benägen att vid uppföljning av ett tidsbegränsat beslut underlåta att göra en ny och förutsättningslös prövning och i stället utgå från att det gamla fortfarande gäller.
- ADL bedömning har inte genomförts korrekt
- I åtminstone fyra granskade ärende är det mycket tveksamt om personlig assistans skulle beviljats

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad till 2023-01-02

Förslag till beslut

SN godkänner redovisningen och ger förvaltningen i uppdrag att ta fram en åtgärdsplan för att tillse att personlig assistans beviljas till rätt personer och att tidsåtgången är korrekt och följer rättspraxis. Åtgärdsplanen redovisas tillbaka till SN i maj 2023.

Jennie Turunen
Verksamhetschef socialt stöd

Bakgrund

Genomlysningen initierades av förvaltningsledningen då förvaltningen har 19 ärenden beviljad personlig assistans enligt Lagen om stöd och service (LSS).

Åtta av dessa 19 ärenden har inte rätt till assistansersättning enligt Socialförsäkringsbalken (SFB) från Försäkringskassan. Dessa ärenden är kostnadsdrivande för kommunen då kommunen får stå för hela kostnaden själv. Av de som fått bifall är det bara fem (av 19) som valt kommunen som verkställare och övriga har i stället valt privata assistansanordnare. Att majoriteten väljer privata assistansanordnare och inte kommunen är i sig ett utvecklingsområde för förvaltningen att arbeta vidare med.

Förvaltningsledningen genomförde därmed inom ramen för förstudien framtidens LSS en genomlysning för att säkerställa att de som fått personlig assistans beviljat har fått rätt insats i rätt omfattning. Förvaltningen ville också via genomlysningen skapa ett lärande för organisationen. Genomlysning har därför skett av samtliga då pågående ärenden av en jurist, Finn Kornsporre, kunnig inom området (via JP Infonet förvaltningens upphandlade rättsdatabas).

Juristen har läst igenom samtliga ärendens utredningar för att få en uppfattning om brukarna och deras funktionshinder liksom en uppfattning om hur handläggaren/handläggarna resonerat när det fattat sina beslut. Juristen läste därefter på nytt igenom utredningarna med mer av en "kritisk blick" utifrån hur bedömningarna borde ha gjorts om saken hade ställts på sin spets och handläggaren varit mera kritisk och förhållit sig till att göra bedömningen avskalat enligt praxis.

Den sammantagna bedömningen från juristen är att:

- Handläggarna till viss del och i vissa fall i mycket stor utsträckning låter sig påverkas av ömmande men i sammanhanget irrelevanta omständigheter när det gäller rätten till personlig assistans.
- Besluten är dessutom mycket generösa avseende tidsbedömningar till den enskildes fördel i de olika momenten vilket innebär att den enskilde når upp till den undre tidsgränsen för grundläggande behov för rätt till personlig assistans men inte skulle ha gjort detta om det anlagts en mera kritisk tidsbedömning enligt domstolspraxis.
- De flesta besluten är tillsvidare beslut utan omprövningsförbehåll i beslutsmotiveringen vilket medför att även om besluten skulle vara felaktiga så kvarstår de för livstid.
- Det förekommer att man inte beaktar de slutsatser som kan dras av nya vägledande avgöranden.
- Man är mycket benägen att vid uppföljning av ett tidsbegränsat beslut underlåta att göra en ny och förutsättningslös prövning och i stället utgå från att det gamla fortfarande gäller.
- ADL bedömning har inte genomförts korrekt
- I åtminstone fyra granskade ärende är det mycket tveksamt om personlig assistans ens skulle beviljats.

Förvaltningsledning, SAS och enhetschef för bistånd samt personlig assistans har fått en muntlig föredragning av juristen. Efter denna föredragning stoppades alla tillsvidare beslut per omgående, enbart tidsbegränsade beslut får fattas. Därefter har handläggarna fått samma genomgång av juristen och förvaltningen arbetar redan på åtgärdsplaner.

Ekonomisk bedömning

Kommunerna står alltid för de 20 första beviljade timmarna i alla assistansärenden. Det är först när den enskilde överstiger ett behov av assistans om 20tim/vecka som den enskilde har rätt till assistansersättning enl SFB.

Den stora skillnaden och höga kostnaden för kommunen blir när kommunen själv tar beslut om de överstigande timmarna och FK *inte* gör samma bedömning.

Räkneexempel:

- När ett ärende om personlig assistans beviljas exempelvis 35 timmar i veckan och den enskilde har rätt till assistans ersättning enl SFB står kommunen för de första 20 timmarna och de överstigande 15 timmarna betalas av staten.
- När kommunen gör bedömning om rätt till assistans över 20tim trots att FK *inte* gör samma bedömning dvs när den enskilde inte har rätt till ersättning får kommunen själva stå för kostnaden om de överstigande 15 timmar/vecka, vilket på ett år blir 250 tkr.

Hantering av sjuklöner för de privata assistansanordnarna

Kommunen är dessutom skyldig enl 9 § 2 LSS att vid ordinarie assistents sjukdom hos de privata assistansanordnarna bistå med *antingen* vikarier som kommunen själva skall tillse oftast utan

framförhållning samt utan kännedom om brukaren *eller* betala ut ekonomisk ersättning för skäligen kostnader för ordinarie assistents sjukdom och då utan möjlighet att påverka rehabiliteringsprocessen. Det är den enskilde själv eller via ombud/assistansanordnare som skall ansöka om biståndet eller det ekonomiska stödet. Den enskilde väljer oftast att ansöka om ekonomiskt stöd. Kostnaderna för ekonomiskt stöd för sjuklöner uppgick år 2022 till ca 367 000 kr (resultat per 230109 bokslut ej klart).

Samverkan

Ärendet samverkas på FSG 2023-01-26

Motivering av förslag till beslut

SN godkänner redovisningen och uppdrar åt förvaltningen att ta fram en åtgärdsplan som redovisas tillbaka till SN för att säkerställa att de utvecklingsområden som identifierats via genomlysningen fortsatt hanteras på ett adekvat sätt.



AVGIFT FÖR BOENDESTÖD

Sammanfattning

Enligt socialtjänstlagen (SoL) 4 kap § 1 är boendestöd en individuellt behovsbedömd insats, som riktar sig till personer med psykisk, neuropsykiatrisk och/eller intellektuell funktionsnedsättning. Personer med samsjuklighet det vill säga personer med psykisk funktionsnedsättning som till exempel missbruk kan också ha behov av boendestöd. Boendestödet definieras i Socialstyrelsens termbank som bistånd i form av stöd i den dagliga livsföringen riktat till särskilda målgrupper i eget boende.

Boendestöd kan till viss del liknas vid den kommunala hemtjänsten där båda yrkesgrupperna utgår och arbetar i den enskildes hem och ger stöd och hjälp. Förenklat uttryckt utför hemtjänsten oftast insatser *åt* den enskilde medan boendestödjarna skall arbeta motiverande *med* den enskilde så att hen själv med stöd utför aktiviteten/insatsen. Hemtjänsten är belagd med en avgift medans boendestödet är helt avgiftsfritt.

Utifrån kommunens följsamhet till likabehandlingsprincipen har förvaltningen undersökt möjligheten att införa en avgift för boendestödsinsatsen precis som för hemtjänsten med skillnad på den avgiftsmodell som tillämpas.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 2023-01-12

Förslag till beslut

Socialnämnden föreslår att kommunfullmäktige fattar beslut enl. nedan samt ådrar socialnämnden att uppdatera riktlinjer för taxor och avgifter enligt nedan:

1. Införa en fast månadsavgift för boendestödsinsatser enligt samma avgiftsmodell som för hälso- och sjukvårdsinsatser med möjlighet att prova insatsen avgiftsfritt under max två månader.
2. Fastställa avgift år 2023 samt uppdatera socialnämndens riktlinje för taxor och avgifter
3. Ge socialförvaltningen i uppdrag att utvärdera effekt och konsekvens av utfallet samt av avgiftsmodellen under våren 2024.

Jennie Turunen
Verksamhetschef Socialt stöd

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

Bakgrund

Enligt socialtjänstlagen (SoL) 4 kap § 1 är boendestöd en individuellt behovsbedömd insats, som riktar sig till personer med psykisk, neuropsykiatrisk och/eller intellektuell funktionsnedsättning. Personer med samsjuklighet det vill säga personer med psykisk funktionsnedsättning som till exempel missbruk kan också ha behov av boendestöd. Boendestödet definieras i Socialstyrelsens termbank som bistånd i form av stöd i den dagliga livsföringen riktat till särskilda målgrupper i eget boende.

Boendestödet anpassas till den enskildes behov av och möjligheter att utveckla ett fungerande vardagsliv. Stödet är behovsanpassat utifrån individens individuella behov vilket gör boendestöd till en insats med ett mångsidigt innehåll. Boendestöd är en pedagogisk, praktisk och social insats som avser till att stärka den enskildes förmåga att klara vardagen i bostaden och i samhället. Boendestöd ska präglas av hög grad av delaktighet. Boendestödjaren stödjer den enskilde i att planera, genomföra och att vara delaktig i vardagssysslor. Boendestödjaren arbetar med, inte åt, den som behöver stöd.

Boendestöd kan till viss del liknas vid den kommunala hemtjänsten där båda yrkesgrupperna utgår och arbetar i den enskildes hem och ger stöd och hjälp. För enklat uttryckt utför hemtjänsten oftast insatser *åt* den enskilde medan boendestödjarna skall arbeta motiverande *med* den enskilde så att hen själv med stöd utför aktiviteten/insatsen. Hemtjänsten är belagd med en avgift medans boendestödet är helt avgiftsfritt.

Utifrån kommunens följsamhet till likabehandlingsprincipen har förvaltningen undersökt möjligheten att införa en avgift för boendestödsinsatsen precis som för hemtjänsten med skillnad på den avgiftsmodell som tillämpas.

I nuläget har 45 personer som har insats boendestöd i kommunen, antalet personer med boendestöd har varierat mellan 35-50 individer de senaste två åren. Boendestöd är en helt frivillig insats och de enskilda har rätt att tillfälligt eller helt avsäga sig stödet. Personalen/boendestödjarna har dock ett uppdrag att motivera de enskilda att ta emot det stöd de har fått beviljat då stödet skall främja ett självständigt liv med delaktighet i samhällslivet.

Utifrån att insatsen är frivillig samt i vissa fall utifrån att den är avgiftsbefriad är motivationen att ta emot stöd och hjälp inte alltid hög. Vissa individer väljer då att tacka nej och avsäger sig insatsen vilket leder till att målet inte alltid nås.

Förvaltningens förslag att avgiftsbelägga boendestödsinsatsen kan leda till att fler de facto tar emot stödet och hjälpen som i förlängningen kan leda till en högre delaktighet i samhällslivet och på sikt ett mer självständigt liv.

Förvaltningen har därför initierat förslaget om att införa en avgift för boendestöd i likhet med hemtjänst men använda avgiftsmodellen för kommunens hälso- och sjukvårdsinsatser¹. Hemtjänsten avgiftsbeläggs idag utifrån nivåer beroende på hur mycket hemtjänstinsatser den enskilde har medan kostnaderna för hälso- och sjukvårdsinsatser beläggs med en månadsavgift oavsett hur många insatser/hur mycket stöd och hjälp du behöver.

Av Västra Götalands 49 kommuner är boendestöd avgiftsfri i 33 av dessa kommuner och övriga 16 tar ut en avgift som ser olika ut i vissa fall endast en symbolisk summa.

De kommuner som förvaltningen gjort omvärldsbevakning på som tar ut en avgift för boendestöd resonerar utifrån ett rättviseperspektiv/likabehandlingsperspektivet.

De kommuner som väljer att inte ta ut någon avgift har främst gjort det då de tror att många som behöver stödet kommer tacka nej till insatsen och på sikt skulle det innebära att behoven av andra, större, insatser skulle öka och då skulle det bli en mycket högre kostnad för kommunen.

Förvaltningens bedömning är att om insatsen blir avgiftsbelagd kan det bidra till att brukare blir än mer delaktiga och aktiva i det stöd som ges. Det kan bli en starkare motivation till att bli självständig och klara sig utan stöd i framtiden.

¹ Riktlinje Handläggning av taxor och avgifter inom Socialnämndens verksamhet SN 2022/249 ”Avgift för hälso- och sjukvårdsinsatser, utom läkarvård. Avgiften per månad för hälso- och sjukvårdsinsatser är en tolfedel av 8,7 % av prisbasbelopp oavsett omfattning. Hemrehabilitering enligt HSL omfattas av denna avgift. Ingen hälso- och sjukvårdsavgift tas ut för patienter under 20 år”.

Förvaltningen bedömer därför att en avgiftsbelagd boendestödsinsats är att föredra framför en avgiftsbefriad då det kan leda till en högre motivator att klara sig självständigt samt att det främjar likabehandlingsprincipen och särbehandlar inte en specifik målgrupp.

Förvaltningen ser även en möjlighet att utifrån intäkten från boendestödsinsatsen stärka och utveckla de öppna verksamheterna och på så sätt nå ut till en bredare målgrupp.

Ekonomisk bedömning

Förslaget gör gällande en fast avgift per månad oavsett omfattning i enlighet med modellen för avgifter inom HSL. Om inkomst saknas finns möjlighet att ansöka om avgiftsbefrielse. Beräkningsmodellen:

- en tolfedel av 8,7% av prisbasbelopp

Räkneexempel:

Kommunen har cirka 45 aktuella ärenden som har insats boendestöd. Förutsatt att tex 35 brukare betalar en avgift kan kommunens intäkter uppgå till ca 160 000 kr/år.

- Prisbasbelopp 2023 = 52 500kr x 0,087 = 4567,5 kr / 12 = 380,625 kr/månad/individ

Juridisk bedömning

Förvaltningen har utgått från följande lagtexter:

Socialtjänstlagen:

4 kap. Rätten till bistånd

1 § Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt.

Vid prövningen av behovet av bistånd för livsföringen i övrigt får hänsyn inte tas till den enskildes ekonomiska förhållanden om rätten att ta ut avgifter för biståndet regleras i 8 kap.

Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv.

Lag (2021:159).

Under rubriken livsföring i övrigt ingår boendestöd som ett exempel på en specifik insats.

3 kap. Vissa uppgifter inom socialtjänsten, m.m.

1 § Till socialnämndens uppgifter hör att

- göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen,
- medverka i samhällsplaneringen och i samarbete med andra samhällsorgan, organisationer, föreningar

och enskilda främja goda miljöer i kommunen,

- informera om socialtjänsten i kommunen,
- genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden,

levnadsförhållanden,

- svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd till familjer och enskilda som behöver det.

5 kap. Särskilda bestämmelser för olika grupper

8 § Socialnämnden ska göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för människor med fysiska och psykiska funktionshinder samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på dessa områden.

Kommunen ska planera sina insatser för människor med fysiska och psykiska funktionshinder. I planeringen ska kommunen samverka med regionen samt andra samhällsorgan och organisationer. Lag (2019:909).

8 kap. Avgifter

2 § Kommunen får enligt grunder som kommunen bestämmer ta ut skäliga avgifter som inte överstiger kommunens självkostnader i följande fall:

1. familjerådgivning,
2. verksamhet för barn och unga enligt 5 kap. 1 § som inte är stöd- och hjälpinsatser av behandlingskaraktär,
3. föräldrautbildning inför adoption,

4. hemtjänst,
5. dagverksamhet,
6. bostad i sådant särskilt boende som avses i 5 kap. 5 § andra och tredje styckena eller 7 § tredje stycket och som inte omfattas av 12 kap. jordabalken, och
7. annan liknande social tjänst.

2 kap. 3 § kommunallagen

Likställighetsprincipen som uttrycks har betydelse för avgiftsuttaget i kommunal verksamhet, "Kommuner och landsting skall behandla sina medlemmar lika, om det inte finns sakliga skäl för något annat".

Likställighetsprincipen innebär vid fördelning av avgifter att lika avgift ska utgå för lika prestation eller att kommunmedlemmar som befinner sig i motsvarande läge ska betala samma avgifter.

Samverkan

Ärendet samverkas på FSG 230126

Motivering av förslag till beslut

Förvaltningen föreslår att införa en avgift för boendestödsinsatser. Förvaltningen föreslår att följa den avgiftsmodell som gäller för kommunens hälso - och sjukvårdsinsatser det vill säga en månadskostnad beräknad utifrån särskild beräkningsmodell. Förvaltningen vill även erbjuda en provotid på boendestöd avgiftsfritt under max två månader, det ger den enskilde en möjlighet att prova om boendestöd är rätt insats för hen. Det kan även ge bättre förutsättningar för det motivationsarbete som många gånger behövs för att personer med behov ska ta emot boendestöd. Att erbjuda avgiftsfri insats initialt under en kortare period kan underlätta det uppsökande och förebyggande arbetet. Brukare får då även en inblick och information om vilket stöd som finns att få och om det passar hen.

Att införa en fast avgift per månad oavsett omfattning av insatser bidrar till en större flexibilitet och det finns möjligheter att anpassa stödet utifrån brukarens mående då detta kan variera över tid.



Budget och verksamhetsplan 2023 för socialnämnden

Sammanfattning

Socialnämnden har tilldelats 234 510 tkr för att bedriva verksamhet år 2023 i kommunfullmäktiges beslut i december 2022. Utifrån den tilldelade ramen har socialnämnden tvingats inta en stram budgethållning och genomföra effektiviseringar inom verksamheterna. Nedbruten budget på verksamhets- och ansvarsnivå presenteras i budget- och verksamhetsplanen.

Nämnden har per KFs decemberbeslut tilldelats en effektivisering om -2 184 tkr. Det motsvarar en minskning om 0,9 % jämfört med det budgetbeslut som KF tog i juni. Effektiviseringen är övergripande för alla nämnder med en minskning om 0,9 % i budgetram då kommunbidraget ej räcker till att täcka verksamheternas kostnader.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad 2023-01-13
Budgetbeslut KF § 235/2022-12-12
Budget och verksamhetsplan 2023 socialnämnden

Förslag till beslut

Budget och verksamhetsplan 2023 godkänns och lämnas vidare till kommunfullmäktige.

Hanna Larsson
Gabrielle Ek

Controller

Expedieras till: Kommunfullmäktige



Bakgrund

Enligt Herrljunga kommuns ekonomistyrningsprinciper ska styrelse och nämnder före den 30 september innevarande år besluta hur nästa års verksamhet skall genomföras utifrån det beslut kommunfullmäktige har fattat.

Ekonomisk bedömning

Tilldelad ram utgår från resursfördelningsmodellen med utgångspunkt i föregående års budgetram. Uppräkning har skett av budgeterade externa intäkter och kostnader exkl. personalkostnader med 5 %, interna kostnader har räknats upp med 5,13%. Löneuppräknings för 2023 är 3,0%. Enligt demografimodellen ökas socialnämndens ram med 778 tkr för 2023 på grund av fler äldre i befolkningen. Socialnämnden har tilldelats permanenta ramminskning för politiska prioriteringar med totalt 2 200 tkr för 2023.

Samverkan

Samverkas på FSG 2022-10-20

Ärende 6

DIARIENUMMER: SN 2022-6
FASTSTÄLLD/INSTANS: 2023-01-31
VERSION: 2
SENAST REVIDERAD: 2023-01-12
GILTIG TILL: 2023-12-31
DOKUMENTANSVAR: Förvaltningschef

Budget och verksamhetsplan 2023

Socialnämnden



HERRLJUNGA KOMMUN

Väntkraft 10 000

Innehåll

| | |
|--|----|
| Innehåll | 1 |
| Ansvar och uppdrag..... | 2 |
| Organisationsskiss | 3 |
| Verksamhetsbeskrivning..... | 4 |
| Vad händer i verksamheten under 2023?..... | 6 |
| Mål..... | 10 |
| En hållbar och inkluderande kommun..... | 10 |
| En välkomnande och attraktiv kommun..... | 11 |
| En utvecklande kommun..... | 12 |
| Ekonomi | 13 |
| Budgetförutsättningar..... | 13 |
| Drift..... | 14 |
| Investeringar | 16 |

Ansvar och uppdrag

Socialnämnden har till uppgift att fullgöra kommunens uppgifter inom socialtjänsten. Socialnämnden skall säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som kommunfullmäktige har beslutat om samt utifrån gällande lagstiftning, förordningar och föreskrifter. Socialnämnden följer Barnkonventionen. De viktigaste lagstiftningarna är:

- Socialtjänstlagen (SoL)
- Förvaltningslagen (FL)
- Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
- Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga, (LVU)
- Lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)
- Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)
- Patientsäkerhetslagen (PSL)
- Offentlighets- och sekretesslagen (OSL)
- Föräldrabalken (FB)
- Färdtjänstlagen
- Alkohollagen.

Socialtjänsten omfattar myndighetsutövning och verkställighet inom;

- Äldreomsorg
- Personer med funktionsnedsättning
- Individ- och familjeomsorg

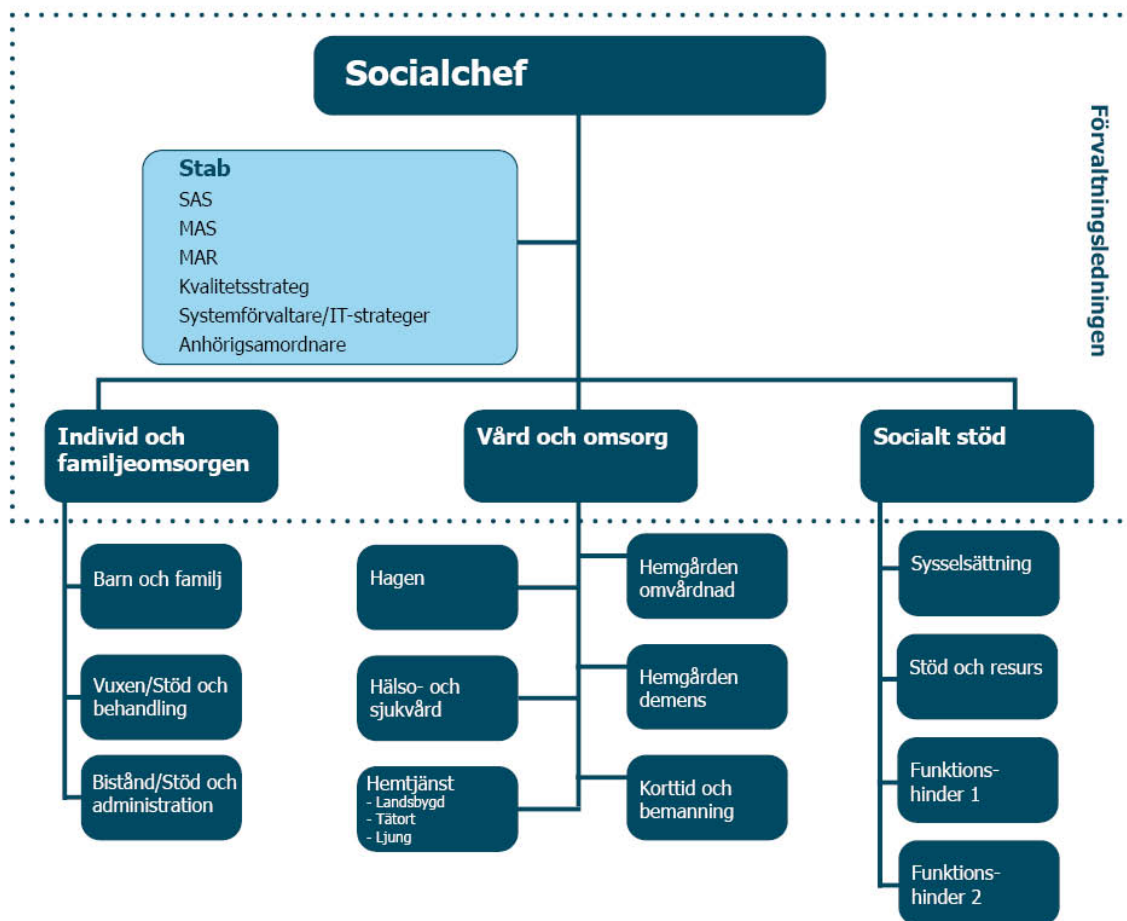
Socialnämnden skall också arbeta förebyggande, ha medborgardialoger och delta i samhällsplaneringen.

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

Verksamheten skall bygga på frivillighet och respekt för människors självbestämmanderätt och integritet.

Organisationskiss

Socialförvaltningen



HERRLJUNGA KOMMUN

Verksamhetsbeskrivning

Nämnd och förvaltningsledning

Förvaltningsledningen skall leda och styra verksamheten i enlighet med de lagar, riktlinjer och beslut som fattas. I förvaltningsledningen finns socialchef, tre verksamhetschefer (Individ och familjeomsorg, Vård och omsorg samt Socialt stöd) och staben (MAS/MAR, SAS, kvalitetsstrateg, systemansvarig/IT-strateg, anhörigsamordnare).

Individ- och familjeomsorgen (IFO)

Verksamheten är delad i tre enheter; Vuxen, stöd och behandling, Barn- och familjeenheten och Bistånd, stöd och administration. Verksamhetens uppdrag är att ta emot ansökningar och orosanmälningar från våra kommuninvånare, att utreda, fatta beslut och följa upp beviljade insatser. Verksamheten möter kommuninvånare i alla åldrar.

Vuxen - stöd och behandlingsenheten

Enheten handlägger ärenden som rör personer över 18 år. Enheten är indelad i tre arbetsgrupper; försörjningsstöd, missbruk/våld och ett behandlingsteam.

Försörjningsstöd – möter personer som ansöker om försörjningsstöd. Uppdraget är tvådelat; dels utreds rätten till ekonomiskt bistånd (försörjningsstöd) och dels utreds eventuella behov av stöd och samordning i syfte att den sökande ska bli självförsörjande. Integrationsuppdraget kring flyktingar, Budget- och skuldrådgivning samt dödsbohandläggning.

Missbruk/våld - möter personer som ansöker om stöd och hjälp för missbruksproblematik eller för våldsproblematik. Ett ärende kan också initieras genom en orosanmälan om missbruk eller våldsutsatthet. Här handläggs förutom ärenden enligt SoL också ärenden enligt Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Behandlingsteamet – möter barn, unga, vuxna och familjer i olika konstellationer och verkställer biståndsbedömda öppna insatser, insatser i egen regi enligt SoL Teamet erbjuder stöd- och motivationssamtal, familjebehandling, missbruksbehandling och stöd vid våldsutsatthet. I behandlingsteamet finns också en tjänst som till 50% är förlagd på Familjecentralen.

Bistånd – stöd och administration

Enheten är organiserad i två arbetsgrupper; Biståndshandläggning och administration/reception.

Bistånd möter personer med funktionsvariation, psykisk funktionsnedsättning och äldre personer som har behov av stöd i sin livsföring. Handläggarna utreder behoven enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt ärenden som gäller Färdtjänst.

Administration ansvarar för att våra medborgare får ett gott bemötande i vår reception. De hanterar all avgiftshandläggning och fakturahantering inom förvaltningen samt ett flertal andra administrativa uppgifter som stöd för myndighetsutövningen inom IFO.

Barn - och familjeenheten

Barn- och familjeenheten handlägger ärenden som rör barn 0-18 (20 i vissa fall) år. Enheten är indelad i två arbetsgrupper; socialsekreterare barn (utredare) och barn- och familjehemssekreterare (BarnFam).

Socialsekreterare barn/utredare – möter barn, unga i åldrarna 0-20 år och deras familjer efter inkommen ansökan eller orosanmälan rörande misstanke om att barn far illa. Stöd till barnet, den unge eller till föräldrarna kan efter utredning beviljas enligt SoL. Vid stor oro för att barn far illa och när samtycke inte finns handläggs också ärenden enligt Lagen om vård av unga (LVU).

Barn – och familjehemssekreterare – barnsekreterarna möter barn som har beviljats bistånd i form familjehem. Uppdraget är att följa upp insatsen och stödja barnet under placeringstiden. Även stödet till vårdnadshavarna och umgängesplanering utifrån barnets bästa och barnets behov ingår i uppdraget. Familjehemssekreterarna rekryterar nya familjehem, möter och utbildar, handleder och följer upp de familjehem som får uppdrag av socialnämnden.

Verksamhetsövergripande arbetsgrupp

Våld i nära relationsgruppen (VIN-gruppen) är en verksamhetsövergripande grupp som har en utökad kompetens i ärenden som rör våld i nära relation. Gruppens medlemmar har både en konsultativ och en operativ roll.

Förutom ovan nämnda lagar så handläggs till exempel ärenden enligt eller i samverkan med andra myndigheter enligt Föräldrabalken (FB), Lag om psykiatrisk tvångsvård (LPT), Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), Offentlighets- och sekretesslagen (OSL).

Vård och omsorg

Verksamhetens uppdrag är att ge stöd och hjälp till främst äldre personer så att de kan tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Insatserna ska utformas så de stärker den enskildes möjlighet att leva ett tryggt och självständigt liv. Insatser ges i form av hemtjänst, hemsjukvård (sjuksköterske/rehab insatser och hjälpmedel) dagverksamhet för personer med minnesproblematik, avlösning, samt korttidsverksamhet. Då behovet inte kan tillgodoses i den ordinarie bostaden finns möjlighet att ansöka om plats på särskilt boende. Det är socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen samt kommunala riktlinjer som reglerar stödet

Verksamheten är indelad på fyra områden: hemtjänst, särskilt boende, hemsjukvård samt korttid och bemanning. Enheterna leds av åtta enhetschefer, samt en biträdande enhetschef inom hälso-och sjukvård. Geografiskt ligger enheterna i Herrljunga och Ljung.

Socialt stöd

Verksamheten är indelad i fyra enhetschefsområden; sysselsättning, funktionshinderenhet 1 och 2 samt stöd och resurs.

Inom funktionshinderenheten verkställs insatser enligt lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS) samt till viss del även insatser enligt socialtjänstlagen (SoL). Insatserna inom LSS ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet med målet att den enskilde får möjlighet att leva som andra. På hemmaplan verkställs beslut om bostad med särskild service både gruppboende samt serviceboende, personlig assistans samt korttidsvistelse, ledsagar-och avlösarservice, även kontaktpersoninsatser verkställs här, besluten kan då vara både enl. SoL och LSS. Externt verkställs beslut om bostad med särskild service gruppboende, korttidsvistelse och boende i familjehem.

Enheten för sysselsättning innehåller arbetsmarknadsenheten, daglig verksamhet (enl LSS) samt tvätten. Arbetsmarknadsenhetens uppdrag är att främja enskildas möjligheter till egen försörjning. Uppdraget för daglig verksamhet är att erbjuda meningsfull sysselsättning för personer med beslut om daglig verksamhet enligt LSS. Tvättenheten handhar den kommunala tvätten av både arbetskläder samt tvätt från de båda särskilda boendena. Sysselsättningsenheten arbetar även mot målgrupp nyanlända.

Inom enheten stöd och resurs verkställs insatser både inom Socialtjänstlagen (SoL) samt inom lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS). Insatser utifrån SoL är tex boendestöd och insatser

utifrån LSS är bostad med särskild service i form av servicebostad. Stöd och resurs verkställer även boendestödsbeslut för nyanlända som en del i kommunens integrationsuppdrag.

Kommunens praktiska mottagande för nyanlända är placerad under både sysselsättningsenheten samt stöd och resurs. Enheterna delar på uppdraget avseende praktisk mottagning och integration av målgruppen vuxna och barnfamiljer.

Vad händer i verksamheten under 2023?

Nämnd och förvaltningsledning

Ett fortsatt arbete måste ske med att bygga upp förvaltningsledningsgruppen i samverkan med enhetschefer och stab. Detta fokus har funnits sedan 2020 och kommer att behöva fortgå, förvaltningen har inte lyckats att behålla sina chefer i den utsträckning som varit önskvärd. Under 2022 har en enhetschef gått i pension och fyra enhetschefer bytt arbete. Dessutom har förvaltningen fått en ny MAS/MAR, SAS, IT-strateg och Controller. Detta medför att en ny grupp återigen måste arbeta ihop sig för att tillsammans leda förvaltningen. Under 2023 har förvaltningen fått en ny socialnämnd. Detta medför en del utbildningsinsatser och att förvaltningen skall arbeta sig samman med gamla och nya politiker.

Under 2021/22 har ett omfattande arbete med fokus på kvalitet inletts detta kommer att fortsätta 2023. Det ger bra resultat när förvaltningen följer upp sina resultat. Flera projekt har startats i gång så som effektiviseringsprojekt inom hemtjänsten, genomlysning framtidens LSS, genomlysning personlig assistans samt kontaktpersoner. Arbetet med analys kommer att fortsätta under 2023 tillsammans med nya identifierade utvecklingsområden. Ett identifierat utvecklingsområde för hela socialförvaltningen är dokumentation, rekrytering och intern samverka. Fortsättningsvis kommer förvaltningen att arbeta för att fler skall arbeta heltid för att klara framtida rekryteringsbehov. Förvaltningen har gått från 53 % faktisk heltid till 80,2 % faktisk heltid och att andelen vikarier som brukarna möter har minskat från 488 personer till 242 personer.

Inför 2023 räknar förvaltningen med att bli certifierade i Vård- och omsorgs collage detta innebär förvaltningen ingår i en samverkan där kommunen nu kan ta emot studenter från kvalitetssäkrad och samverkad utbildningsinsats. Detta innebär att förvaltningen skall bidra med utbildade handledare till studenterna, detta kommer att kräva en arbetsinsats under 2023.

Under 2023 kommer förvaltningens nya demenscentrum på Hagen att stå klart vilket innebär en fysisk förflyttning av avdelningar från Hemgården till Hagen samt förflyttning av sjuksköterskor och dagverksamhet för personer med minnesproblematik från Ljung. När denna förflyttning är genomförd påbörjas ett arbete för ombyggnad av Hemgården för att inrymma fler somatiska avdelningar samt daglig verksamhet LSS. Under 2023 planeras även en nybyggnation av gruppbofastad och korttidsvistelse jml LSS i centrala Herrljunga. Detta som ett led i att alla LSS beslut skall kunna verkställas i Herrljunga.

Under 2023 går förvaltningen in i upphandling av nytt verksamhetssystem, detta kommer att ta tid och resurser av förvaltningens IT-strateger med flera för att kravställa och därefter planera inför ett eventuellt byta av verksamhetssystem.

Nya mål har tagits fram under 2021 och kopplat till dessa har socialnämnden beslutat om målkriterier. Förvaltningens verksamheter har arbetat med aktiviteter för att nå upp till målen. Under 2023 kommer

fortsatt fokus finnas på måluppfyllnad och analys av målandikatorernas hjälpsamhet att mäta om förvaltningen är på rätt väg.

Utveckling av verksamheten med digitala lösningar är en förutsättning för att klara framtidens omsorg då fler blir äldre. Förvaltningen har rustat sig för att kunna utreda, planera och genomföra flertalet projekt inom digitalisering. Under 2022 aviserades att framtidens vårdinformationsmiljö (FVM) skulle implementeras i kommunen detta har förskjutits på framtiden. Systemet kommer att ersätta nuvarande SAMSA och är ett system för säkervårdinformatons överföring mellan två huvudmän.

Individ och familjeomsorg

IFO:s ledningsgrupp kommer under 2023 att fokusera det övergripande målet att skapa stabilitet och tillit inom verksamheten. För att uppnå detta mål kommer ledningen på IFO att fokusera på tre områden;

- Ökad upplevd delaktighet för medarbetarna genom att följa upp och trygga den nya organisationen och i dialog skapa förutsättningar för det nära och tillitsbaserade ledarskapet.
- Uppnå budget i balans genom ett aktivt arbete med att lära känna sin verksamhet i siffror och på det sättet strukturerat kunna följa upp nyttjandet av budgeterade personalresurser och placeringskostnader.
- Öka reell samverkan genom gemensamma processkartläggningar som skapar en gemensam bild av uppdraget och ökar känslan av ett vi gör det tillsammans.

Ett särskilt fokus kommer att ligga på att efter kartläggningen under hösten 2022, arbeta med att kvalitetssäkra våra biståndsbeslut gällande korttidsvård och den samverkan som sker vid vårdplaneringen i relation till Västra Götalandsregionen genom det gemensamma verksamhetssystemet SAMSA. Arbetet med att kvalitetssäkra våra beslut inom äldreomsorgen med fokus på biståndsbeslut i form av hemtjänst har avvaktats under den granskning som gjorts av och i samarbete med Ensolution men detta arbete kommer fullföljas under 2023.

Arbetsbelastningen för våra socialsekreterare kommer fortsatt att mätas och följas upp kontinuerligt enligt den modell som implementerades inom BoF under 2021 och våren 2022. Metoden ger en tydlig systematisk uppföljning när det gäller arbetsbelastningen både på individ- och på gruppnivå. Under hösten kommer metoden att implementeras även på VSB med målet att i förläggningen omfatta all handläggningen inom IFO.

Behandlingsteamets fortsatta metod- och kvalitetsutveckling har som mål att skapa fler möjligheter att kunna erbjuda tydliga och kvalitativa insatser som alternativ till köpta tjänster och externa placeringar. Fokus under hösten kommer att ligga på att skapa kvalitativa insatser för att möta våldsutsatta och våldsutövare bland annat enligt modellen 'Efter barnförhöret'.

De oroande prognoserna om ökad psykisk ohälsa, ökat missbruk och en ökad våldsutsatthet har till viss del visat sig stämma. En generell ökning av våldsärenden har skett under 2021 och våren 2022 och även när det gäller med anledning av psykisk ohälsa finns det tecken på ökning. Verksamheten följer denna utveckling och dess effekter på bland annat arbetsbelastningen inom verksamheten.

Verksamheten har nu funnits i de nya lokalerna i ungefär ett år och verksamheten börjat landa in i de nya lokalerna. Dock kvarstår visst arbete med att anpassa delar av besöksytorna vad gäller både tillgänglighet och ljudklassning. Tillgängligheten för personer med fysiska funktionsnedsättningar behöver ses över

och i möjligaste mån öka och ljudklassningen på besöksutrymmena behöver ses över för att säkerställa verksamheten lever upp till de sekretesskrav som finns på verksamheten.

Vård och omsorg

Nationella värdegrunden är ett led i det fortsatta arbetet inom samtliga verksamheter. Inom hemtjänsten läggs fokus att erbjuda fast omsorgskontakt. Huvudregeln är att en fast omsorgskontakt alltid ska *erbjudas*, om det inte bedöms vara uppenbart obehövligt. Omsorgsarbetet är en central del av omsorgskontaktens uppdrag. Enhetscheferna har påbörjat en planering för att kunna tillgodose fast omsorgskontakt för brukare med flera insatser. Från oktober 2023 kommer Sverige inte längre att ha dispens från EU gällande dygnsvila i allmänna bestämmelser (AB). Dispensen har tidigare tillåtit nio timmars dygnsvila och kravet från oktober är istället 11 timmars dygnsvila för medarbetare inom vård- och omsorg samt socialt stöd kommer att utmana verksamheten både bemanningsmässigt och ekonomiskt. Det kommer att krävas en stor arbetsinsats under 2023.

Arbetet med heltid som norm och deltid som möjlighet har implementerats ute i verksamheterna. Det medför att antalet timvikarier minskar. Öka kunskapen hos enhetscheferna kring schemaläggning, planering och optimering pågår med olika utbildningsinsatser.

En bemanningspool startades upp i slutet av maj för att kunna täcka vakanser och sjukdom. Genomlysning av hemtjänsten pågår på grund av de höga kostnaderna för hemtjänst. Sista åren har en ökning skett trots att antalet hemtjänsttimmar minskat och förvaltningen behöver få en analys att arbeta vidare med för att kunna minska kostnaderna då hemtjänsten har effektiviseringskrav under 2022 och 2023 som behöver genomföras på ett patientsäkert sätt.

På gång inom verksamhetsområdet;

- Genomlysning av hemtjänsten pågår
- Intern samverkan mellan myndighetsutövning och verkställighet behöver utvecklas
- Värdegrundsarbete fortsätter i hela äldreomsorgen
- Strategisk plan för äldreomsorg 2023-2033 kommer att påbörjas
- Ökat arbete kring att analysera resultat och avvikelser samt hitta gemensamma åtgärder.
- Äldreomsorgslyftet – för omvårdnadspersonal pågår, klart under 2023. Det är både grundutbildning till undersköterska samt till specialistundersköterska. Inom ramen ligger även utbildning av en sjuksköterska till distriktsköterska
- Planering och flytt till Hagens nya demenscentrum
- Planering för ombyggnation av Hemgårdens lokaler
- Vård – och omsorgscollege kommer införas i alla verksamheter under 2023
- Ung omsorg startar upp med aktiviteter på säbo
- FVM framtidens vårdinformationsmiljö är på intågande, men försening har skett på grund av att Cerner (leverantören) inte haft kontroll på GDPR lagstiftningen.
- TES/HSV planeringsverktyg för hälso- och sjukvårdsenheten kommer att införas
- Fler digitala läkemedelsskåp i ordinärt boende kommer installeras
- Utbildning av certifierad utbildare för BPSD kommer ske början av 2023. Certifierade utbildaren kommer i sin tur utbilda chefer samt omvårdnadspersonal.
- Starta upp med teammöten på samtliga enheter där även Senior Alert och BPSD kommer vara en viktig del.

Socialt stöd

Socialt stöd har under hösten 2022 fått två nya enhetschefer för funktionshinder 1 och 2. Arbetet på ledningsnivå kommer under 2023 fortsätta avseende att bygga en stabil och effektiv ledningsgrupp.

Övergripande inom socialt stöd är fokusområdet socialdokumentation och det kommer kvarstå även 2023. Verksamhetsområdet har upptäckt brister i dokumentationen och har därför satt fokus på dokumentation där varje enhetschef har i uppdrag att förstärka och utveckla kompetenser för att förbättra dokumentationen. Verksamhetschef har ett uppföljningsansvar och ansvarar för att strategiskt planera uppföljningen av satsningen.

Under hösten 2022 startade ett team av stödpedagoger. Stödpedagogerna skall ha den kompetens som krävs för att utveckla och kvalitetssäkra metoder och arbetssätt inom målgruppen. Samverkan och kvalitetssäkring kommer stå i fokus. Teamet kommer sedan att fortlöpande driva kvalitetsarbetet under 2023.

Arbetet med Framtidens LSS dvs planera för och starta upp två helt nya verksamheter, en gruppbostad samt korttidsvistelse för barn fortlöper och kommer att intensifieras avseende verksamhetsplanering under 2023. De nya verksamheterna beräknas stå inflyttningsklara i början av 2024. En strategisk plan avseende kartläggning, behovsanalys samt målsättning och planering kommer att utformas och vara klar under 2023. Den strategiska planen kommer att omfatta all kommunens LSS verksamhet och kartlägga både bostadsförsörjning, behovet av LSS-insatser utifrån olika målgrupper och åldersgrupper kopplat till resursplanering och kompetenskrav hos personal som kommunen behöver rusta sig för.

På socialt stöd och IFO har det genomförts två genomlysningar; en avseende kontaktpersonsuppdragen där genomlysningen sker internt och en genomlysning avseende handläggning av verkställande av personlig assistans som genomförts externt analyser kommer pågå 2023. Även riktlinjer är under upparbetning som avser LSS insatser, beslut och utförande.

Målarbetet kommer att fortsätta på enheterna, både individuellt för medarbetare och i arbetsgruppen. Varje enhetschef har en plan för hur aktiviteter kopplat till måluppfyllelse genomförs samt följs upp på respektive enhet.

Utbildningsåtgärder fortlöper under 2023 och varje enhetschef kompetens inventerar utifrån behov hos brukarna. Inom Stöd och resurs kommer tre medarbetare att gå den s.k. GRUNDEN utbildning som riktar sig till medarbetare inom både socialpsykiatri och även LSS. Utbildningen sträcker sig över 2022 - 2023.

Övergripande kommer även ett förbättringsarbete avseende samplanering av resurser på hela socialt stöd för att hantera heltid som norm och optimera bemanningen att ske.

Mål

De övergripande målen för 2023 är desamma som för 2022. Några av målindikatorerna har däremot tagits bort och några nya har tillkommit, för att säkerställa att socialnämnden följer upp relevant statistik.

En hållbar och inkluderande kommun

Vi tar ansvar för vår gemensamma framtid. Hållbarhetsbegreppet genomsyrar alla beslut och aktiviteter.

Nämndsmål: Socialförvaltningen ska eftersträva resurseffektivitet i de insatser som erbjuds, genom att utveckla och stärka samverkan.

| Mätetal | Utfall 2021 | Mål 2022 | Mål 2023 |
|---|-------------|----------|-------------------------|
| <i>Antal externt samordnade planer (SIP), upprättade (källa SAMSA)</i> | 12 st* | öka 10% | öka 10% |
| <i>Ta fram och implementera en rutin för interna samordnade individuella planer (SIP)</i> | 54 st ** | 10 st | Målindikator utgår 2023 |
| <i>100 % av alla enheter (ansvar) skall redovisa en budget i balans - mål 2021</i> | 72% | 100% | 100% |

*Antalet registrerade SIP:ar i SAMSA.

** SIP:ar internt i kommunen, utanför SAMSA.

Nämndsmål: Socialförvaltningen ska utveckla/förstärka det förebyggande arbetet och tidiga insatser samt bidra till medborgarnas möjlighet till aktivt liv och god hälsa.

| Mätetal | Utfall 2021 | Mål 2022 | Mål 2023 |
|---|------------------|------------------|------------------|
| <i>Antal registreringar i Senior alert och Svenskt register för Beteendemässiga och Psykiska Symptom (BPSD)</i> | 25 SA 12 BPSD | 32 SA 62 BPSD | 60 SA 40 BPSD |

En välkomnande och attraktiv kommun

Vi arbetar för en trygg och stimulerande miljö med medborgare, företagande och besökare i fokus. En småstadsidyll nära storstad och fritid, du är i centrum!

Nämndsmål: Socialförvaltningen ska skapa förutsättningar för att vara en god och attraktiv arbetsgivare.

| Mätetal | Utfall 2021 | Mål 2022 | Mål 2023 |
|---|------------------------|-------------------|-------------------------|
| Arbetet känns meningsfullt | 4,4 | 4,7** | 4,7 |
| Sjukfrånvaro (%) | 9,5 % | 5% | 5% |
| Personalomsättning, chefer | 5/17 | 2/18 | 3/19 |
| Personalomsättning tillsvidareanställda medarbetare i hela socialförvaltningen samt pensionsavgångar. | | | 8% |
| Andel heltidsanställda | 90,1% | 92% | 95% |
| Andel heltidsanställningar med hänsyn till tjänstledighet | | | 85% |
| Andel arbetad tid (av total arbetad tid) utförd av timanställda. | VoO 18,9% SS 16,24% | VoO 12% SS 10% | VoO 12% SS 10% |
| Nöjdhet med sysselsättningsgrad bland anställda | * | 100% | Målindikator utgår 2023 |
| Antal tillsvidareanställda undersköterskor inom vård och omsorg | | | 100% |

*Förvaltningen har inte genomfört någon egen undersökning under 2021 eller 2022.

** Skala 1-5, där 5 är mycket meningsfullt.

Nämndsmål: Socialförvaltningen ska vara förtroendeskapande och verka för ökad trygghet, jämlikhet och rättssäkerhet.

| Mätetal | Utfall 2021 | Mål 2022 | Mål 2023 |
|--|-------------|----------|----------|
| Ökad nöjdhet avseende brukarbedömning IFO (%) | 20%** | 90% | 80% |
| Ökad nöjdhet avseende brukarbedömning hemtjänst – helhetssyn (%) | * | 94% | 94% |

| Mätetal | Utfall 2021 | Mål 2022 | Mål 2023 |
|---|-------------|----------|----------|
| Ökad nöjdhet avseende brukarbedömning särskilt boende – helhetssyn (%) | * | 86% | 86% |
| Ökad nöjdhet avseende brukarbedömning LSS (vartannat år), trivsel daglig verksamhet (%) | 57% | 88% | 88% |
| Antal personal en hemtjänsttagare möter under 14 dagar (medelvärde) | 18 | 13 | 13 |

* Detta värde har ej publicerats i Kolada.

** endast ett fåtal svarade på enkäten, därav kan inga slutsatser dras av resultatet. Arbetet fortgår för att öka svarsfrekvensen i kommande enkäter.

En utvecklande kommun

Vi skapar infrastrukturer i framkant, och tillsammans uppnår vi tillväxt genom nytänkande

Nämndsmål: Socialförvaltningen ska arbeta aktivt och strategiskt med hjälp av digitala lösningar/ny teknik och utvecklande arbetssätt för att skapa nytta för välfärden, medborgare och medarbetare.

| Mätetal | Utfall 2021 | Mål 2022 | Mål 2023 |
|---|-------------------------|-----------------|--------------------------|
| Antal nattkameror inom hemtjänsten | 7 | 14 | 14 |
| Antal nyckelfria lås inom hemtjänsten | 162/327 50% av brukarna | 50% av brukarna | Målindikatorn utgår 2023 |
| Antal lägenheter inom särskilt boende som har hotellås | 38% | 100% | Målindikatorn utgår 2023 |
| Antal digitala lösningar inom IFO | 5 | 5 | 10 |
| Antal digitala läkemedelsskåp i ordinärt boende, inskrivna kommunal hälso- och sjukvård | 0 | 20 | 75 |

Ekonomi

Budgetförutsättningar

Budgeterat kommunbidrag för socialnämnden 2023 uppgår till 234 510 tkr, vilket jämfört med 2022 års kommunbidrag är uppräknat med 9 424 tkr eller 4,2 procent. Jämfört med föregående år innehåller kommunbidraget följande förändringar:

| Område | Summa (tkr) | Ev. förtydligande |
|----------------------------------|----------------|--|
| Lönerevision 2022 | 4 890 | Lönerevision 2022 |
| Förändring kapitalkostnader 2023 | 437 | |
| Politiska prioriteringar 2023 | -2 200 | Effektivisering hemtjänst (- 2400 tkr), anhörigsamordnare (+200 tkr) |
| Prisuppräkning | 2 601 | Extern och intern prisuppräkning |
| Volymförändringar | 778 | Demografiförändring |
| Nationella beslut | 627 | Se tabell nedan |
| Ramväxlingar | 4 475 | Se tabell nedan |
| Effektivisering 2023 | -2 184 | Effektivisering 0,9 % av tilldelat kommunbidrag i juni 2022 |
| Totalt | 9 424 | |

I nedan tabell redovisas nationella beslut och ramväxlingar som tillhör socialnämnden.

| Nationella beslut | Summa (tkr) |
|----------------------------------|----------------|
| Föräldrastödsprogram | 182 |
| Fast omsorgskontakt | 624 |
| Tillkommande medel totalt | 805 |
| Stärkt rätt till assistans | -178 |
| Utökad ram | 627 |

| Ramväxlingar | Summa (tkr) |
|---|----------------|
| Ökat PO 2023 | 4 600 |
| Tillkommande medel totalt | 4 600 |
| Entergate | -23 |
| Adato | -54 |
| Föreningsbidrag | -30 |
| Retriever, tjänst för omvärldsbevakning | -18 |
| Utökad ram | 4 475 |

Under hösten 2022 har det gjorts ramväxlingar som påverkar kommunbidraget för socialnämnden. 4 600 tkr avseende ökade PO-kostnader 2023 har tillförts nämnden. Kostnader avseende systemen Entergate, Adato och Retriever har ramväxlats från socialnämnden till ansvarig nämnd (kommunstyrelsen) för att vara med och finansiera detta. 30 tkr av socialnämndens budget för föreningsbidrag har ramväxlats till kommunstyrelsen nya enhet Kultur och Fritid.

Drift

I budgetförslaget från KS/KF finns ingen ramtilldelning gällande åren 2024-2025. Dessa finns därför inte med här.

Fördelning per ansvarsområde

| DRIFT | Bokslut | Budget | Prognos | Budget |
|---------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Belopp netto (tkr) | 2021 | 2022 | 2022 | 2023 |
| Nämnd | 489 | 559 | 509 | 571 |
| Förvaltningsledning | 11 411 | 15 312 | 14 482 | 15 681 |
| Individ och familjeomsorg | 45 457 | 36 920 | 33 439 | 42 401 |
| Vård och omsorg | 120 072 | 127 889 | 131 805 | 128 449 |
| Socialt stöd | 32 608 | 44 407 | 49 362 | 47 408 |
| Summa | 210 037 | 225 086 | 229 597 | 234 510 |
| Kommunbidrag | 216 175 | 225 086 | 229 597 | 234 510 |
| Resultat | 6 139 | 0 | 0 | 0 |

Kommentar till fördelning av kommunbidrag

Budgetmedel har fördelats om inom förvaltningen för att tillgodose ökade och minskade behov inom de olika verksamhetsområdena.

Nämnden har per KFs decemberbeslut tilldelats en effektivisering om -2 184 tkr. Det motsvarar en minskning om 0,9 % jämfört med det budgetbeslut som KF tog i juni. Effektiviseringen är övergripande för alla nämnder med en minskning om 0,9 % i budgetram då kommunbidraget ej räcker till att täcka verksamheternas kostnader.

Nämndens budget ökar totalt med 9 424 tkr vilket till stort beror på personalkostnader. Lönerevisionen för 2022 utökar budgetramen med 4 890tkr och höjt PO utökar ramen med 4 600 tkr. Den utökade budgetramen för höjt PO ska täcka ökade kostnader som beror på att nivån på PO ökar från 39,17 % till 42,75 %.

Fördelning per ansvar

Som ett komplement till budget och verksamhetsplan 2023 för socialnämnden så är en sammanställning över budgeten per ansvar framtagna.

| DRIFT | Budget | Budget | Differens |
|--------------------------------------|----------------|----------------|----------------------|
| Belopp netto (tkr) | 2022 | 2023 | 2023 vs. 2022 |
| Nämnd | 559 | 571 | 12 |
| Nämnd | 559 | 571 | 12 |
| Förvaltningsledning | 15 312 | 15 681 | 369 |
| Förvaltningsledning | 15 312 | 15 681 | 369 |
| IFO övergripande | 311 | 1 749 | 1 438 |
| IFO vuxen och bistånd | 19 894 | 0 | -19 894 |
| IFO vuxen stöd och behandling | 0 | 12 301 | 12 301 |
| IFO barn och familj | 16 715 | 19 273 | 2 558 |
| IFO bistånd, stöd och administration | 0 | 9 078 | 9 078 |
| IFO | 36 920 | 42 401 | 5 481 |
| Vård och omsorg gem | 6 999 | 6 143 | -856 |
| Korttid och bemanning | 11 893 | 9 861 | -2 032 |
| Hagen säbo | 16 977 | 18 000 | 1 023 |
| Hemgården demens | 10 144 | 10 272 | 128 |
| Hälso- och sjukvård | 23 194 | 24 741 | 1 547 |
| Hemgården omvårdnad | 15 995 | 15 625 | -370 |
| Hemtjänst | 42 687 | 43 807 | 1 120 |
| Vård och omsorg | 127 889 | 128 449 | 560 |
| Socialt stöd gem | 2 841 | 3 166 | 325 |
| Funktionshinder 1 | 15 140 | 14 805 | -335 |
| Funktionshinder 2 | 9 441 | 13 287 | 3 846 |
| Stöd och resurs | 9 410 | 8 560 | -850 |
| Sysselsättning | 7 575 | 7 590 | 15 |
| Socialt stöd | 44 407 | 47 408 | 3 001 |
| Summa | 225 086 | 234 510 | |
| Kommunbidrag | 225 086 | 234 510 | 9 424 |

Investeringar

Investeringsbudget antagen av kommunfullmäktige i december 2022.

| Belopp netto (tkr) | Bokslut 2021 | Budget 2022 | Prognos 2022 | Budget 2023 | Plan 2024 | Plan 2025 |
|--|-----------------|----------------|-----------------|----------------|---------------|---------------|
| Förstudie Hagen demenscentra | 2 665 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Renovering Hemgården | 0 | 0 | 0 | 500 | 500 | 0 |
| Hagen ombyggnation samt nybyggnation | 4 571 | 65 429 | 65 429 | 50 000 | 0 | 0 |
| S:a investeringar gm TN | 7 236 | 65 429 | 65 429 | 50 500 | 500 | 0 |
| Inventarier | 417 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 |
| Infrastruktur IT | 182 | 200 | 200 | 200 | 200 | 300 |
| Nytt verksamhetssystem | 0 | 1 000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Hjälpmedel | 193 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 |
| Inventarier Hagen | 0 | 700 | 0 | 1 925 | 0 | 0 |
| Inventarier dagträff/hemtjänst | 0 | 300 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Läkemedel- och värdeskåp med digital teknik SÄBO | 0 | 600 | 600 | 0 | 0 | 0 |
| Förstudie framtidens LSS | 0 | 200 | 200 | 0 | 0 | 0 |
| Hotellås | 424 | 263 | 263 | 0 | 0 | 0 |
| Förstudie ombyggnad Hemgården | 133 | 67 | 67 | 0 | 0 | 0 |
| Inventarier tvättenheten | 0 | 0 | 0 | 0 | 200 | 200 |
| IT konferensrum mm IFO:s nya lokaler | 0 | 0 | 0 | 100 | 100 | 100 |
| Inventarier och infrastruktur IT ny gruppbostad LSS | 0 | 0 | 0 | 375 | 0 | 0 |
| Inventarier och infrastruktur IT ny korttidsvistelse barn LSS | 0 | 0 | 0 | 750 | 0 | 0 |
| Hotellås och säkra läkemedel- o värdeskåp i gruppbostad LSS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 150 |
| Inventarier Hemgården | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 300 | 0 |
| Läkemedel- och värdeskåp med digital teknik HSV | 0 | 0 | 0 | 150 | 150 | 300 |
| Ombyggnation Hemgården | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 500 | 10 500 |
| Spoldesinfektorer SÄBO | 0 | 0 | 0 | 0 | 240 | 240 |
| S:a investeringar egna | 1 349 | 4 030 | 2 030 | 4 200 | 13 390 | 12 490 |
| TOTALA INVESTERINGAR | 8 585 | 69 459 | 67 459 | 54 700 | 13 890 | 12 490 |

Inventarier

Investeringen innebär inköp av inventarier i form av kontors-, konferens – och verksamhetsmöbler.

Infrastruktur IT

IT-infrastrukturen inom socialnämndens lokaler ansvarar socialnämnden för. Detta avser sådant som kabeldragningar, accesspunkter, projektorer mm.

Hjälpmedel

Löpande utbyte av diverse hjälpmedel med längre livslängd där vi inte ser någon snabbare utveckling av nya/bättre produkter, tex. EVA stöd, madrasser och vårsängar.

Inventarier Hagen

I samband med nya avdelningar på Hagen behöver inköp göras av allt som behövs på en avdelning. Denna investering är beslutad sedan tidigare och förskjuts framåt i samma takt som tidplanen för om- och nybyggnationen av Hagen skjuts fram.

Inventarier tvättenheten

Löpande utbyte av tvättmaskiner och torktumlare inom tvättenheten.

IT konferensrum mm IFO:s nya lokaler

Befintliga konferens- och mötesrum behöver utrustas med teknik för digitala möten. Ett rum kostar ca 80 tkr. Utöver detta krävs en komplettering till befintligt bokningssystem.

Inventarier och infrastruktur IT ny gruppbostad LSS

I början av 2024 beräknas inflytt i den nybyggda gruppbostaderna på Lyckan i Herrljunga. Dessa medel ska täcka inköp av inventarier samt IT infrastruktur (tex. accesspunkter) till verksamheten.

Inventarier och infrastruktur IT ny korttidsvistelse barn LSS

I början av 2024 beräknas inflytt i den nybyggda korttidsvistelsen på Lyckan i Herrljunga. Dessa medel ska täcka inköp av inventarier samt IT infrastruktur (tex. accesspunkter) till verksamheten.

Hotellås och säkra läkemedel- och värdeskåp gruppbostad LSS

Låsbara läkemedel- och värdeskåp med digital teknik som möjliggör spårning. Inköp samt installation av hotellås och läkemedel – och värdeskåp till befintlig gruppbostad LSS.

Inventarier Hemgården

I samband med ombyggnationen på Hemgården krävs det inköp av inventarier, hotellås, läkemedel- och värdeskåp, IT infrastruktur och personalskåp.

Läkemedel- och värdeskåp med digital teknik HSV

Låsbara läkemedelsskåp med digital teknik som möjliggör spårning. Totalt planeras det för inköp av 150 skåp 2023-2025.

Ombyggnation Hemgården

Efter att demensenheterna har flyttat till Hagen behöver Hemgårdens lokaler byggas om och anpassas för delvis nya verksamheter men också fräscha upp de enheterna som avser somatisk vård.

Spoldesinfektorer SÄBO

Det finns en spoldesinfektor på respektive avdelning inom SÄBO. Tre utav dessa behöver bytas ut under 2024 (en på Hemgården och två på Hagen) och tre (en på Hemgården och två på Hagen) behöver bytas under 2025. Respektive maskin kostar 80 tkr inklusive inköp och inkoppling.



Attestanter 2023 för socialnämnden - Reviderad

Sammanfattning

Enligt gällande attestreglemente ska nämnd fatta särskilt beslut varje kalenderår om beslutsattestanter och ersättare. Förteckningen ska godkännas och lämnas till ekonomiavdelningen.

Bifogat beslutsunderlag är en reviderad version på grund av ny nämnd och nämndsordföranden.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad 2023-01-04

Förteckning över beslutsattestanter och ersättare för socialförvaltningen, både namn och funktion.

Förslag till beslut

1. Bifogad förteckning över beslutsattestanter och ersättare godkänns att gälla från 2023-01-01.
2. Förvaltningschef ges rätt att göra ändringar i attestlistan under 2023.

Hanna Larsson
Controller

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

Socialnämndens attestanter 2023

DNR 2022-12

Upprättad: 2022-11-03

Beslutad:

Senast reviderad: 2022-01-03

| Kostnadsställe | Beslutsattestant | Ersättare 1 | Ersättare 2 |
|---|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| 4* samtliga kostnadsställen 4000 Socialnämnden | Sandra Säljö Carina Fredriksen | Jennie Turunen Sandra Säljö | Susanne Johnsen Jennie Turunen |
| Förvaltningsledning | | | |
| 4100 Förvaltningsledning | Sandra Säljö | Jennie Turunen | Susanne Johnsen |
| 4101 Förbundsavgifter | Sandra Säljö | Jennie Turunen | Susanne Johnsen |
| 4102 Bidrag till organisationer | Sandra Säljö | Jennie Turunen | Susanne Johnsen |
| 4201 Stab | Sandra Säljö | Jennie Turunen | Susanne Johnsen |
| 4202 Förvaltningsgemensamt | Sandra Säljö | Jennie Turunen | Susanne Johnsen |
| 4203 System | Sandra Säljö | Jennie Turunen | Susanne Johnsen |
| Individ och familjeomsorg | | | |
| Samtliga kst under IFO | Christel Andersson | Jennie Turunen | Sandra Säljö |
| 4212 IFO centralt | Christel Andersson | Jennie Turunen | Sandra Säljö |
| 4214 Omsorgsavgifter | Christel Andersson | Jennie Turunen | Sandra Säljö |
| 4215 IFO övergripande | Christel Andersson | Jennie Turunen | Sandra Säljö |
| 4632 Social beredskap | Christel Andersson | Jennie Turunen | Sandra Säljö |
| 4633 Familjerätt | Christel Andersson | Jennie Turunen | Sandra Säljö |
| 4635 Behandlingsteamet | Jeanette Sjögren | Minna Obwhole | Christel Andersson |
| 4641 Handläggning IFO vuxen | Jeanette Sjögren | Minna Obwhole | Christel Andersson |
| 4644 Vuxen vård missbruk | Jeanette Sjögren | Minna Obwhole | Christel Andersson |
| 4650 Ekonomiskt bistånd | Jeanette Sjögren | Minna Obwhole | Christel Andersson |
| 4660 Introduktionsenheten | Jeanette Sjögren | Minna Obwhole | Christel Andersson |
| 4631 Handläggning BoF | Marie Alexandersson | Jeanette Sjögren | Christel Andersson |
| 4634 Barn och ungdomsvård | Marie Alexandersson | Jeanette Sjögren | Christel Andersson |
| 4664 EKB vård | Marie Alexandersson | Jeanette Sjögren | Christel Andersson |
| 4210 Administration/reception IFO | Minna Obwhole | Marie Alexandersson | Christel Andersson |
| 4211 Handläggning Äldre/FH | Minna Obwhole | Marie Alexandersson | Christel Andersson |
| 4230 Färdtjänst | Minna Obwhole | Marie Alexandersson | Christel Andersson |

| Kostnadsställe | Beslutsattestant | Ersättare 1 | Ersättare 2 |
|-------------------------------------|-------------------------|---------------------|--------------------|
| Vård och omsorg | | | |
| Samtliga kst under Vård & Omsorg | Susanne Johnsen | Christel Andersson | Sandra Säljö |
| 4400 Vård och omsorg gemensamt | Susanne Johnsen | Christel Andersson | Sandra Säljö |
| 4405 Matdistribution | Susanne Johnsen | Christel Andersson | Sandra Säljö |
| 4410 Hemtjänst Herrljunga gemensamt | Michaela Hektor | Ann-Marie Olwenstam | Susanne Johnsen |
| 4411 Hemtjänst Herrljunga landsbygd | Michaela Hektor | Ann-Marie Olwenstam | Susanne Johnsen |
| 4412 Hemtjänst Herrljunga tätort | Michaela Hektor | Ann-Marie Olwenstam | Susanne Johnsen |
| 4413 Hemtjänst Ljung | Ann-Marie Olfwenstam | Michaela Hektor | Susanne Johnsen |
| 4422 Trygghetstjänster | Michaela Hektor | Ann-Marie Olwenstam | Susanne Johnsen |
| 4423 Nattpatrull | Michaela Hektor | Ann-Marie Olwenstam | Susanne Johnsen |
| 4440 Stationsvägen gemensamt | Ann-Marie Olfwenstam | Michaela Hektor | Susanne Johnsen |
| 4444 Trygghetsboende | Ann-Marie Olfwenstam | Michaela Hektor | Susanne Johnsen |
| 4205 Bemanningseenhet | Jeanette Rosengren | Siv Hagenrinder | Susanne Johnsen |
| 4206 Timpersonal bemanning | Jeanette Rosengren | Siv Hagenrinder | Susanne Johnsen |
| 4207 Bemanningsspool | Jeanette Rosengren | Siv Hagenrinder | Susanne Johnsen |
| 4213 Utskrivningsklara | Jeanette Rosengren | Siv Hagenrinder | Susanne Johnsen |
| 4441 Korttidsboende Furuhagen dag | Jeanette Rosengren | Siv Hagenrinder | Susanne Johnsen |
| 4443 Dagträff Stationsvägen | Jeanette Rosengren | Siv Hagenrinder | Susanne Johnsen |
| 4453 Hagen Natt | Jeanette Rosengren | Siv Hagenrinder | Susanne Johnsen |

Ärende 7

| Kostnadsställe | Beslutsattestant | Ersättare 1 | Ersättare 2 |
|----------------------------------|-------------------------|---------------------|--------------------|
| 4450 Hagen gem | Siv Hagengrinder | Johanna Löfgren | Susanne Johnsen |
| 4451 Enehagen | Siv Hagengrinder | Johanna Löfgren | Susanne Johnsen |
| 4452 Björkhagen | Siv Hagengrinder | Johanna Löfgren | Susanne Johnsen |
| 4454 Ekhagen | Siv Hagengrinder | Johanna Löfgren | Susanne Johnsen |
| 4460 Hemgården demens gem | Bonette Marstorp | Johanna Löfgren | Susanne Johnsen |
| 4463 Hemgården natt demens | Bonette Marstorp | Johanna Löfgren | Susanne Johnsen |
| 4464 Hemgården Demens D1 och D2 | Bonette Marstorp | Johanna Löfgren | Susanne Johnsen |
| 4466 Hemgården Demens C1 | Bonette Marstorp | Johanna Löfgren | Susanne Johnsen |
| 4461 Hemgården omvårdn gem | Johanna Löfgren | Bonette Marstorp | Susanne Johnsen |
| 4465 Hemgården natt omvårdnad | Johanna Löfgren | Bonette Marstorp | Susanne Johnsen |
| 4467 Hemgården Omvårdnad C2 | Johanna Löfgren | Bonette Marstorp | Susanne Johnsen |
| 4468 Hemgården Omvårdnad A1 | Johanna Löfgren | Bonette Marstorp | Susanne Johnsen |
| 4469 Hemgården Omvårdnad A2 | Johanna Löfgren | Bonette Marstorp | Susanne Johnsen |
| 4470 Hälso och sjukvård gem | Sara Styrud | Cecilia Fredriksson | Susanne Johnsen |
| 4471 Rehab | Sara Styrud | Cecilia Fredriksson | Susanne Johnsen |
| 4472 Sjuksköterskor dag | Sara Styrud | Cecilia Fredriksson | Susanne Johnsen |
| 4473 Sjuksköterskor natt | Sara Styrud | Cecilia Fredriksson | Susanne Johnsen |
| 4475 Hälso och sjukvårdsmaterial | Sara Styrud | Cecilia Fredriksson | Susanne Johnsen |
| 4476 Inkontinensartiklar | Sara Styrud | Cecilia Fredriksson | Susanne Johnsen |
| 4478 Hjälpmedel | Sara Styrud | Cecilia Fredriksson | Susanne Johnsen |

| Kostnadsställe | Beslutsattestant | Ersättare 1 | Ersättare 2 |
|--------------------------------------|-------------------|--------------------|----------------|
| Socialt stöd | | | |
| Samtliga kst under Socialt stöd | Jennie Turunen | Christel Andersson | Sandra Säljö |
| 4600 Socialt stöd gem | Jennie Turunen | Christel Andersson | Sandra Säljö |
| 4610 Funktionshinder 1 gemensamt | Malin Lorentzen | Theresia Wallberg | Jennie Turunen |
| 4612 Ringvägen | Malin Lorentzen | Theresia Wallberg | Jennie Turunen |
| 4613 Ringvägen natt | Malin Lorentzen | Theresia Wallberg | Jennie Turunen |
| 4620 Boende socialpsykiatri | Malin Lorentzen | Theresia Wallberg | Jennie Turunen |
| 4240 LSS extern regi | Malin Lorentzen | Theresia Wallberg | Jennie Turunen |
| 4614 Personlig assistans egen regi | Theresia Wallberg | Malin Lorentzen | Jennie Turunen |
| 4615 Personlig assistans extern regi | Theresia Wallberg | Malin Lorentzen | Jennie Turunen |
| 4616 LSS avlösare, KTS, ledsagning | Theresia Wallberg | Malin Lorentzen | Jennie Turunen |
| 4621 Funktionshinder 2 gemensamt | Theresia Wallberg | Malin Lorentzen | Jennie Turunen |
| 4636 Kontaktpersoner | Theresia Wallberg | Malin Lorentzen | Jennie Turunen |
| 4611 Nästegårdsgatan | Emma Sjöberg | Mirnes Voloder | Jennie Turunen |
| 4617 Stöd och resurs gemensamt | Emma Sjöberg | Mirnes Voloder | Jennie Turunen |
| 4643 Boendestöd/missbruksbehandling | Emma Sjöberg | Mirnes Voloder | Jennie Turunen |
| 4670 Husansvar Tors hus | Mirnes Voloder | Emma Sjöberg | Jennie Turunen |
| 4671 AME gemensamt | Mirnes Voloder | Emma Sjöberg | Jennie Turunen |
| 4672 Fixartjänst | Mirnes Voloder | Emma Sjöberg | Jennie Turunen |
| 4673 Reprisen | Mirnes Voloder | Emma Sjöberg | Jennie Turunen |
| 4674 Arbetscenter/legoarbeten | Mirnes Voloder | Emma Sjöberg | Jennie Turunen |
| 4675 Arbetslaget | Mirnes Voloder | Emma Sjöberg | Jennie Turunen |
| 4676 Bilpool | Mirnes Voloder | Emma Sjöberg | Jennie Turunen |
| 4677 Tvätteri | Mirnes Voloder | Emma Sjöberg | Jennie Turunen |
| 4678 Möbelåtervinning | Mirnes Voloder | Emma Sjöberg | Jennie Turunen |
| 4679 Caféverksamhet AME | Mirnes Voloder | Emma Sjöberg | Jennie Turunen |
| 4680 Daglig verksamhet/LSS på AME | Mirnes Voloder | Emma Sjöberg | Jennie Turunen |

| Kostnadsställe | Beslutsattestant | Ersättare 1 | Ersättare 2 |
|---|--------------------|--------------------|----------------|
| INVESTERINGSPROJEKT | | | |
| 4150 Inventarier | Sandra Säljö | Susanne Johnsen | Jennie Turunen |
| 4151 Infrastruktur IT | Sandra Säljö | Susanne Johnsen | Jennie Turunen |
| 4450 Hjälpmedel | Susanne Johnsen | Jennie Turunen | Sandra Säljö |
| 4451 Inventarier Hagen | Susanne Johnsen | Jennie Turunen | Sandra Säljö |
| 5428 Hemgården larm | Susanne Johnsen | Jennie Turunen | Sandra Säljö |
| 5432 Hotellås | Susanne Johnsen | Jennie Turunen | Sandra Säljö |
| 4452 Inventarier flytt dagträff/hemtjänst | Susanne Johnsen | Jennie Turunen | Sandra Säljö |
| 4650 Förstudie framtidens LSS och socialpsykiatri | Jennie Turunen | Christel Andersson | Sandra Säljö |
| 4651 Inventarier gruppbostad LSS | Jennie Turunen | Christel Andersson | Sandra Säljö |
| 4652 Inventarier kortidsvistelse LSS | Jennie Turunen | Christel Andersson | Sandra Säljö |
| 4453 Läkemedel- och värdeskåp med digital teknik säbo | Susanne Johnsen | Jennie Turunen | Sandra Säljö |
| 4152 Nytt verksamhetssystem | Sandra Säljö | Susanne Johnsen | Jennie Turunen |
| 4250 IT konferensrum IFO | Christel Andersson | Jennie Turunen | Sandra Säljö |
| 5434 Förstudie ombyggnad Hemgården | Susanne Johnsen | Jennie Turunen | Sandra Säljö |

Gemensamma bestämmelser

Sandra Säljö är därutöver ersättare på alla ansvarsområden ovan,
Sandra Säljö äger också rätt att göra ändringar i attestlistan under innevarande år.

Socialnämndens ordförande utses också till beslutsattestant.
Ordföranden kan vid övriga attestanters förfall utöva sitt arbetsgivaransvar och tillse att kommunens betalningsskyldigheter fullgörs.

Attestanterna har rätt att attestera driftsprojekt kopplade till de kostnadsställen de har attesträtt för.
Controller har rätt att attestera justeringar och rättelser i bokföringen.

Beslut enligt delegation

Sandra Säljö
Socialchef

Socialnämndens attestanter 2023

DNR 2022-12

Upprättad: 2022-11-03
 Beslutad:
 Senast reviderad: 2023-01-03

| Kostnadsställe | Beslutsattestant | Ersättare 1 | Ersättare 2 |
|---|------------------------------------|---|---|
| 4* samtliga kostnadsställen 4000 Socialnämnden | Socialchef SNS ordförande | Vht-chef Socialt stöd Socialchef | Vht-chef Vård och omsorg Vht-chef Socialt stöd |
| Förvaltningsledning | | | |
| 4100 Förvaltningsledning | Socialchef | Vht-chef Socialt stöd | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4101 Förbundsavgifter | Socialchef | Vht-chef Socialt stöd | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4102 Bidrag till organisationer | Socialchef | Vht-chef Socialt stöd | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4201 Stab | Socialchef | Vht-chef Socialt stöd | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4202 Förvaltningsgemensamt | Socialchef | Vht-chef Socialt stöd | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4203 System | Socialchef | Vht-chef Socialt stöd | Vht-chef Vård och omsorg |
| Individ och familjeomsorg | | | |
| samtliga kst under IFO | Vht-chef Individ och familjeomsorg | Vht-chef Socialt stöd | Socialchef |
| 4212 IFO centralt | Vht-chef Individ och familjeomsorg | Vht-chef Socialt stöd | Socialchef |
| 4214 Omsorgsavgifter | Vht-chef Individ och familjeomsorg | Vht-chef Socialt stöd | Socialchef |
| 4215 IFO övergripande | Vht-chef Individ och familjeomsorg | Vht-chef Socialt stöd | Socialchef |
| 4632 Social beredskap | Vht-chef Individ och familjeomsorg | Vht-chef Socialt stöd | Socialchef |
| 4633 Familjerätt | Vht-chef Individ och familjeomsorg | Vht-chef Socialt stöd | Socialchef |
| 4635 Behandlingsteamet | Enhetschef IFO Vuxen och bistånd | Enhetschef bistånd, stöd och administration | Vht-chef Individ och familjeomsorg |
| 4641 Handläggning IFO vuxen | Enhetschef IFO Vuxen och bistånd | Enhetschef bistånd, stöd och administration | Vht-chef Individ och familjeomsorg |
| 4644 Vuxen vård missbruk | Enhetschef IFO Vuxen och bistånd | Enhetschef bistånd, stöd och administration | Vht-chef Individ och familjeomsorg |
| 4650 Ekonomiskt bistånd | Enhetschef IFO Vuxen och bistånd | Enhetschef bistånd, stöd och administration | Vht-chef Individ och familjeomsorg |
| 4660 Introduktionsenheten | Enhetschef IFO Vuxen och bistånd | Enhetschef bistånd, stöd och administration | Vht-chef Individ och familjeomsorg |

| Kostnadsställe | Beslutsattestant | Ersättare 1 | Ersättare 2 |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 4450 Hagen gem | Enhetschef Säbo Hagen | Enhetschef Säbo Hemgården omv. | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4451 Enehagen | Enhetschef Säbo Hagen | Enhetschef Säbo Hemgården omv. | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4452 Björkhagen | Enhetschef Säbo Hagen | Enhetschef Säbo Hemgården omv. | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4454 Ekhamnen | Enhetschef Säbo Hagen | Enhetschef Säbo Hemgården omv. | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4460 Hemgården demens gem | Enhetschef Säbo Hemgården dem | Enhetschef Säbo Hemgården omv | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4463 Hemgården natt demens | Enhetschef Säbo Hemgården dem | Enhetschef Säbo Hemgården omv | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4464 Hemgården Demens D1 och D2 | Enhetschef Säbo Hemgården dem | Enhetschef Säbo Hemgården omv | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4466 Hemgården Demens C1 | Enhetschef Säbo Hemgården dem | Enhetschef Säbo Hemgården omv | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4461 Hemgården omvårdn gem | Enhetschef Säbo Hemgården omv | Enhetschef Säbo Hemgården dem | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4465 Hemgården natt omvårdnad | Enhetschef Säbo Hemgården omv | Enhetschef Säbo Hemgården dem | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4467 Hemgården Omvårdnad C2 | Enhetschef Säbo Hemgården omv | Enhetschef Säbo Hemgården dem | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4468 Hemgården Omvårdnad A1 | Enhetschef Säbo Hemgården omv | Enhetschef Säbo Hemgården dem | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4469 Hemgården Omvårdnad A2 | Enhetschef Säbo Hemgården omv | Enhetschef Säbo Hemgården dem | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4470 Hälso och sjukvård gem | Enhetschef Hälso och sjukvård | Bitr. enhetschef Hälso och sjukvård | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4471 Rehab | Enhetschef Hälso och sjukvård | Bitr. enhetschef Hälso och sjukvård | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4472 Sjuksköterskor dag | Enhetschef Hälso och sjukvård | Bitr. enhetschef Hälso och sjukvård | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4473 Sjuksköterskor natt | Enhetschef Hälso och sjukvård | Bitr. enhetschef Hälso och sjukvård | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4475 Hälso och sjukvårdsmaterial | Enhetschef Hälso och sjukvård | Bitr. enhetschef Hälso och sjukvård | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4476 Inkontinensartiklar | Enhetschef Hälso och sjukvård | Bitr. enhetschef Hälso och sjukvård | Vht-chef Vård och omsorg |
| 4478 Hjälpmedel | Enhetschef Hälso och sjukvård | Bitr. enhetschef Hälso och sjukvård | Vht-chef Vård och omsorg |

| Kostnadsställe | Beslutsattestant | Ersättare 1 | Ersättare 2 |
|--------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-----------------------|
| Socialt stöd | | | |
| 46* samtliga kst under Socialt stöd | Vht-chef Socialt stöd | Vht-chef Individ och familjeomsorg | Socialchef |
| 4600 Socialt stöd gem | Vht-chef Socialt stöd | Vht-chef Individ och familjeomsorg | Socialchef |
| 4610 Funktionshinder 1 gemensamt | Enhetschef Funktionshinder 1 | Enhetschef Funktionshinder 2 | Vht-chef Socialt stöd |
| 4612 Ringvägen | Enhetschef Funktionshinder 1 | Enhetschef Funktionshinder 2 | Vht-chef Socialt stöd |
| 4613 Ringvägen natt | Enhetschef Funktionshinder 1 | Enhetschef Funktionshinder 2 | Vht-chef Socialt stöd |
| 4620 Boende socialpsykiatri | Enhetschef Funktionshinder 1 | Enhetschef Funktionshinder 2 | Vht-chef Socialt stöd |
| 4240 LSS extern regi | Enhetschef Funktionshinder 1 | Enhetschef Funktionshinder 2 | Vht-chef Socialt stöd |
| 4614 Personlig assistans egen regi | Enhetschef Funktionshinder 2 | Enhetschef Funktionshinder 1 | Vht-chef Socialt stöd |
| 4615 Personlig assistans extern regi | Enhetschef Funktionshinder 2 | Enhetschef Funktionshinder 1 | Vht-chef Socialt stöd |
| 4616 LSS avlösare, KTS, ledsagning | Enhetschef Funktionshinder 2 | Enhetschef Funktionshinder 1 | Vht-chef Socialt stöd |
| 4621 Funktionshinder 2 gemensamt | Enhetschef Funktionshinder 2 | Enhetschef Funktionshinder 1 | Vht-chef Socialt stöd |
| 4636 Kontaktpersoner | Enhetschef Funktionshinder 2 | Enhetschef Funktionshinder 1 | Vht-chef Socialt stöd |
| 4611 Nästegårdsgatan | Enhetschef Stöd och resursenheten | Enhetschef Sysselsättning | Vht-chef Socialt stöd |
| 4617 Stöd och resurs gemensamt | Enhetschef Stöd och resursenheten | Enhetschef Sysselsättning | Vht-chef Socialt stöd |
| 4643 Boendestöd/missbruksbehandling | Enhetschef Stöd och resursenheten | Enhetschef Sysselsättning | Vht-chef Socialt stöd |
| 4670 Husansvar Tors hus | Enhetschef Sysselsättning | Enhetschef Stöd och resursenheten | Vht-chef Socialt stöd |
| 4671 AME gemensamt | Enhetschef Sysselsättning | Enhetschef Stöd och resursenheten | Vht-chef Socialt stöd |
| 4672 Fixartjänst | Enhetschef Sysselsättning | Enhetschef Stöd och resursenheten | Vht-chef Socialt stöd |
| 4673 Reprisen | Enhetschef Sysselsättning | Enhetschef Stöd och resursenheten | Vht-chef Socialt stöd |
| 4674 Arbetscenter/legoarbeten | Enhetschef Sysselsättning | Enhetschef Stöd och resursenheten | Vht-chef Socialt stöd |
| 4675 Arbetslaget | Enhetschef Sysselsättning | Enhetschef Stöd och resursenheten | Vht-chef Socialt stöd |
| 4676 Bilpool | Enhetschef Sysselsättning | Enhetschef Stöd och resursenheten | Vht-chef Socialt stöd |
| 4677 Tvättereri | Enhetschef Sysselsättning | Enhetschef Stöd och resursenheten | Vht-chef Socialt stöd |
| 4678 Möbelåtervinning | Enhetschef Sysselsättning | Enhetschef Stöd och resursenheten | Vht-chef Socialt stöd |
| 4679 Caféverksamhet AME | Enhetschef Sysselsättning | Enhetschef Stöd och resursenheten | Vht-chef Socialt stöd |
| 4680 Daglig verksamhet/LSS på AME | Enhetschef Sysselsättning | Enhetschef Stöd och resursenheten | Vht-chef Socialt stöd |

| Kostnadsställe | Beslutsattestant | Ersättare 1 | Ersättare 2 |
|---|------------------------------------|------------------------------------|-----------------------|
| INVESTERINGSPROJEKT | | | |
| 4150 Inventarier | Socialchef | Vht-chef Vård och omsorg | Vht-chef Socialt stöd |
| 4151 Infrastruktur IT | Socialchef | Vht-chef Vård och omsorg | Vht-chef Socialt stöd |
| 4450 Hjälpmedel | Vht-chef Vård och omsorg | Vht-chef Socialt stöd | Socialchef |
| 4451 Inventarier Hagen | Vht-chef Vård och omsorg | Vht-chef Socialt stöd | Socialchef |
| 5428 Hemgården larm | Vht-chef Vård och omsorg | Vht-chef Socialt stöd | Socialchef |
| 5432 Hotellås | Vht-chef Vård och omsorg | Vht-chef Socialt stöd | Socialchef |
| 4452 Inventarier flytt dagträff/hemtjänst | Vht-chef Vård och omsorg | Vht-chef Socialt stöd | Socialchef |
| 4650 Förstudie framtidens LSS och socialpsykiatri | Vht-chef Socialt stöd | Vht-chef Individ och familjeomsorg | Socialchef |
| 4651 Inventarier gruppbostad LSS | Vht-chef Socialt stöd | Vht-chef Individ och familjeomsorg | Socialchef |
| 4652 Inventarier kortidsvistelse LSS | Vht-chef Socialt stöd | Vht-chef Individ och familjeomsorg | Socialchef |
| 4453 Läkemedel- och värdeskåp med digital teknik säbo | Vht-chef Vård och omsorg | Vht-chef Socialt stöd | Socialchef |
| 4152 Nytt verksamhetssystem | Socialchef | Vht-chef Vård och omsorg | Vht-chef Socialt stöd |
| 4250 IT konferensrum IFO | Vht-chef Individ och familjeomsorg | Vht-chef Socialt stöd | Socialchef |
| 5434 Förstudie ombyggnad Hemgården | Vht-chef Vård och omsorg | Vht-chef Socialt stöd | Socialchef |

Gemensamma bestämmelser

Sandra Säljö är därutöver ersättare på alla ansvarsområden ovan,
Sandra Säljö äger också rätt att göra ändringar i attestlistan under innevarande år.

Socialnämndens ordförande utses också till beslutsattestant.

Ordföranden kan vid övriga attestanters förfall utöva sitt arbetsgivaransvar och tillse att kommunens betalningsskyldigheter fullgörs.

Attestanterna har rätt att attestera driftsprojekt kopplade till de kostnadsställen de har attesträtt för.

Controller har rätt att attestera justeringar och rättelser i bokföringen.

Beslut enligt delegation

Sandra Säljö
Socialchef

PROJEKTDIREKTIV HEMGÅRDEN

Sammanfattning

En förstudie kring Hemgårdens fortsatta lokalanvändning genomfördes och slutredovisades våren 2022. Förstudien som genomfördes våren 2022 var en övergripande utredning utan detaljnivåer. Förstudiens uppdrag var att utreda vilka behov socialförvaltningen har av lokaler och vilka av dessa behov som kan inrymmas efter demensavdelningarna på Hemgården har flyttat till Hagen samt vilka ombyggnationer som kommer att krävas och medförande reinvesteringar.

Förstudien visar att Hemgårdens lokaler klarar att inrymma alla de verksamheter som socialförvaltningen föreslagit och har behov av och därmed skulle Hemgården bli en levande byggnad med varierad verksamhet även efter att demensavdelningarna flyttar ut till Hagen i Q3, 2023.

I samband med budget 2023 beslutade kommunfullmäktige att bevilja socialnämnden investeringsmedel för ombyggnation av Hemgården fördelat på två år med 10,5 mnkr år 2024 och 10,5 mnkr år 2025.

År 2023 står Hagens nya demenscentrum klart att ta i bruk då kommer förvaltningen att flytta alla demensplatser från Hemgården till Hagen. I samband med att Hagen etapp 1 är klar går projekteringen på Hagen över i Hagen etapp 2 som beräknas att starta hösten 2023. Denna projektering och byggstart är redan upphandlad och klar och behöver startas upp. Detta innebär för socialförvaltningen att daglig verksamhet jml LSS för funktionshindrade kommer att behöva flyttas till ut för att etapp 2 på Hagen skall kunna komma igång enligt plan och ekonomisk kalkyl.

Förvaltningen har då ingen annan möjlighet än att flytta daglig verksamhet till lokaler på Hemgården i avvaktan på att Hemgårdens ombyggnation startar upp för att tillskapa ändamålsenliga lokaler för målgruppen. Lokalerna för daglig verksamhet tillhör etapp 1 på Hemgården och kommer att påbörjas först.

Förvaltningen är också i behov av att omgående ta ytterligare en avdelning till somatisk vård i bruk på Hemgården. Det är idag kö till SÄBO för somatisk vård och för att klara kostnader inom hemtjänst och frigöra platser på vår korttidsenhet som idag beläggas av personer som väntar på SÄBO plats behöver projekteringen och ombyggnad komma igång 2023.

Bedömningen från förvaltningen är att projekteringen behöver genomföras redan 2023 för byggstart 2024 vilket Socialnämnden kommer att föreslå Kommunfullmäktige att godkänna vilket innebär att 800 tkr från investeringen frigörs redan 2023 för projektering och att resterande investeringsbelopp-tidigareläggs till 2024.

Beslutsunderlag

Projektdirektiv daterad 2023-01-05
Tjänsteskrivelse i ärendet daterad till 2023-01-05

Förslag till beslut

- Socialnämnden godkänner projektdirektivet
- Socialnämnden föreslår att Kommunstyrelsen rekommenderar Kommunfullmäktige att tidigare lägga investeringen till 2023 med 800 tkr och 2024 med 20,2 mkr i samband med årets budgetarbete.

Sandra Säljö
Socialchef

Expedieras till:
För kännedom till:



Bakgrund

En förstudie kring Hemgårdens fortsatta lokalanvändning genomfördes och slutredovisades våren 2022. Detta efter att Kommunfullmäktige beslutade i november 2020 att ge socialnämnden i uppdrag att utreda behov av reinvesteringar för att kunna hantera kommande behov av platser för somatisk vård på Hemgården (KF § 145/2020-11-1 7). Utifrån att beslut redan var fattat om att bygga Hagens demenscenter ville socialnämndens presidie då också att förvaltningen utredde vilka verksamheter utöver platser för somatisk vård som kan vara aktuella i Hemgårdens lokaler och behovet av därtill tillhörande reinvesteringar.

Förstudien som genomfördes våren 2022 var en övergripande utredning utan detaljnivåer. Förstudiens uppdrag var att utreda vilka behov socialförvaltningen har av lokaler och vilka av dessa behov som kan inrymmas efter demensavdelningarna på Hemgården har flyttat till Hagen samt vilka ombyggnationer som kommer att krävas och medförande reinvesteringar. Förstudien visar att Hemgårdens lokaler klarar att inrymma alla de verksamheter som socialförvaltningen föreslagit och har behov av och därmed skulle Hemgården bli en levande byggnad med varierad verksamhet även efter att demensavdelningarna flyttar ut till Hagen i Q3, 2023.

Projekteringen och upphandling av entreprenader för Hemgårdens ombyggnad behöver startas upp redan under 2023. Det innebär att förvaltningen behöver ett startbesked för projekteringen till projektering, upphandling och förberedelse. Vilket då möjliggör byggstart 2024.

År 2023 står Hagens nya demenscentrum klart att ta i bruk då kommer förvaltningen att flytta alla demensplatser från Hemgården till Hagen. I samband med att Hagen etapp 1 är klar går projekteringen på Hagen över i Hagen etapp 2 som beräknas att starta hösten 2023. Denna projektering och byggstart är redan upphandlad och klar och behöver startas upp. Detta innebär för socialförvaltningen att daglig verksamhet jml LSS för funktionshindrade kommer att behöva flyttas till ut från Hagen för att etapp 2 på Hagen skall kunna komma fortsätta att rulla enligt plan och ekonomisk kalkyl. Förvaltningen har då ingen annan möjlighet än att flytta daglig verksamhet till lokaler på Hemgården i avvaktan på att Hemgårdens ombyggnad startar upp för att tillskapa ändamålsenliga lokaler för målgruppen. Lokalerna för daglig verksamhet tillhör etapp 1 på Hemgården och kommer att påbörjas först. Brukarföreningar, anhöriga och personal har haft synpunkter på att behöva flytta två gånger inte är en optimal lösning och förvaltningen instämmer men har inga andra alternativ. Förvaltningen skall via risk- och konsekvensanalyser för varje enskild person göra denna tillfälliga lösning så bra som möjligt för alla men är i behov av att ombyggnationen inte drar ut på tiden utan kommer igång så fort det är möjligt.

Förvaltningen är också i behov av att omgående ta ytterligare en avdelning till somatisk vård i bruk. Det är idag kö till SÄBO för somatisk vård. När förvaltningen inte kan verkställa dessa beslut belastar det hemtjänst och upptar platser på vår korttidsenhet då de beläggs av personer som väntar på SÄBO plats. Detta innebär också att förvaltningen får kostnadsnavar för de patienter som förvaltningen inte kan ta hem från sjukhus då korttiden är full. Därav är bedömningen att projekteringen, upphandling och ombyggnad behöver komma igång 2023.

Ekonomisk bedömning

Tidigare kostnadsberäkning finns med i projektdirektivet och investeringen har beräknats till 21 miljoner kronor. Det är oklart om kalkylen kommer att hålla då kostnadsberäkningen gjordes innan inflationen och priserna på byggmaterial ökade. Samhällsbyggnadsförvaltningen aviserar att kostnaderna beräknas öka med 15 % enligt byggprisindex. Det skulle för projektet innebära en merkostnad om 3.3 mkr.

Samverkan

Ärendet samverkas på FSG 2023-01-26

Motivering av förslag till beslut

Hemgården är i behov av ombyggnation med start 2023 för att kunna nyttjas till socialförvaltningens befintliga verksamheter och växande behov. Hemgården är dessutom i behov av reinvesteringar som hanteras utan för projektet av samhällsbyggnadsförvaltningen. I de reinvesteringar ingår att installera sprinklersystem som idag saknas vilket är en extrem risk för de som bor på boendet vid en brand. Förvaltningen föreslår därför att projektdirektivet godkänns och att SN föreslår för KS att tidigarelägga investeringen med start 2023 främst för projektering och upphandling. Byggstart januari 2024 och att projektet slutförs under 2024. Detta då det från byggstart till färdigställande enbart tar sju månader inte två år som investeringen ligger planerad nu. Det är svårt att fördela en investering på två år när den i realiteten tar mycket kortare tid att genomföra.



Projektdirektiv

Projekt ombyggnation Hemgården



Beställande förvaltning: Socialnämnden

Upprättad av: Sandra Säljö, Socialchef

Projektledare: Caroline Fridén

Projektbeskrivning:

En förstudie kring Hemgårdens fortsatta lokalanvändning genomfördes och slutredovisades våren 2022. Detta efter att Kommunfullmäktige beslutade i november 2020 att ge socialnämnden i uppdrag att utreda behov av reinvesteringar för att kunna hantera kommande behov av platser för somatisk vård på Hemgården (KF § 145/2020-11-1 7). Utifrån att beslut redan var fattat om att bygga Hagens demenscenter ville socialnämndens presidie då också att förvaltningen utredde vilka verksamheter utöver platser för somatisk vård som kan vara aktuella i Hemgårdens lokaler och behovet av därtill tillhörande reinvesteringar.

Förstudien som genomfördes våren 2022 var en övergripande utredning utan detaljnivåer. Förstudiens uppdrag var att utreda vilka behov socialförvaltningen har av lokaler och vilka av dessa behov som kan inrymmas efter demensavdelningarna på Hemgården har flyttat till Hagen samt vilka ombyggnationer som kommer att krävas och medförande reinvesteringar.

Förstudien visar att Hemgårdens lokaler klarar att inrymma alla de verksamheter som socialförvaltningen föreslagit och har behov av och därmed skulle Hemgården bli en levande byggnad med varierad verksamhet även efter att demensavdelningarna flyttar ut till Hagen i Q3, 2023.

Följande skall inrymmas i Hemgårdens lokaler efter ombyggnationen:

- Hemgårdens nuvarande 29 somatiska platser
- Utökning med 14 somatiska platser (två befintliga avdelningar tas i anspråk)
- Daglig verksamhet enligt LSS flyttar från Hagen (en befintlig avdelning tas i anspråk)
- Kontor för chefer
- Dokumentationsrum för omvårdnadspersonal och sjuksköterskor samt låsta läkemedelsförråd.
- Mötesrum
- Kontor och mötesrum för planerare hemtjänst och bemanning
- Befintliga hemtjänstgrupper Tåtort och Landsbygd samt möjligheter om framtida behov skulle finnas av att inrymma hemtjänstens personal från Ljung.
- Omklädningsrum

Effektmål:

Projektet omfattar ombyggnadsytor på 1716 m2 LOA

Målet med projektet är att skapa:

- Ändamålsenliga lokaler för befintliga 29 somatiska platser samt ytterligare 14 somatiska platser
- Ändamålsenliga lokaler för daglig verksamhet LSS som är anpassade till målgruppen utifrån deras behov av en lugn, avgränsad och strukturera miljö.



Beställande förvaltning: Socialnämnden

Upprättad av: Sandra Säljö, Socialchef

Projektledare: Caroline Fridén

- Ändamålsenliga lokaler för hemtjänsten med både omklädningsrum, dokumentationsrum, mötesrum mm.
- Ändamålsenliga lokaler för kontor
- Ett levande Hemgårdens där all yta används till kommunal verksamhet.
- Ett SÄBO som lever upp till en god standard och som lever upp till de miljö- och ventilationskrav som ställs på verksamheten samt säkerställer en god arbetsmiljö för både boende, brukare och personal.
- Egen ambition på ett högre brandskydd i befintliga lokaler som kan möta verksamhetens utveckling och flexibilitet i framtiden .
- Entréer utformas välkomnande

Projektmål:

Projektmål

- Nya ytskikt på väggar, golv och tak i ombyggnadsytor som motsvarar dagens standard. Ytskikt kan som alternativ till utbyte – renoveras.
- Akustikåtgärder i lokalerna som skall användas av daglig verksamhet LSS samtliga utrymmen till dagens standard.
- Befintlig elinstallation uppdateras till dagens standard.
- Väl placerade städutrymmen för aktuella städmaterial.
- Nya material väljs med stor hänsyn till städbarhet, hög slitageförmåga, tillgänglighet och god hållbarhet.
- Ytor utformas med hög tillgänglighet
- Sprinklersystem skall installeras, saknas idag (hanteras i annat projekt av samhällsbyggnadsförvaltningen men sker parallellt)

Uppföljning:

Projektet som helhet redovisas till styrgrupp enligt styrgruppens beslutade mötesplan.

Styrgruppen redovisar projektets gång löpande till socialnämnden och samhällsbyggnadsnämnd, samt avger slutrapport till respektive nämnd efter projektets slut.

Ekonomi följs upp tillsammans med controller och rapporteras till nämnd i samband med delår och årsredovisning, samt vid projektets slut. Styrgruppen får löpande rapportering vid styrgruppsmötet om det ekonomiska läget.



Beställande förvaltning: Socialnämnden

Upprättad av: Sandra Säljö, Socialchef

Projektledare: Caroline Fridén

Styrgrupp

Till projektets styrgrupp utses:

Socialchef

Verksamhetschef vård- och omsorg

Verksamhetschef socialt stöd

Projektledare från socialförvaltningen som ansvarar för flytt av brukare Hagen/Hemgården

Projektledare samhällsbyggnadsförvaltningen

Fastighetschef

Sammanställande är projektledare från samhällsbyggnadsförvaltningen.

Styrgruppen träffas i enlighet med styrgruppens eget beslutade mötesplan.

Projektledarens befogenheter/avgränsningar:

Projektledaren kan sammankalla referensgrupp för projektet i den omfattning som projektledaren finner nödvändigt för ändamålet. Referensgruppens sammansättning beslutas av styrgrupp.

Projektledaren har i övrigt tillgång till förvaltningarnas personal i den omfattning som projektledaren behöver för att kunna leda projektet.

Projektledare har befogenhet att fatta nödvändiga metodval för att driva projektet.

Projektledare skall samråda nödvändiga beslut gällande material och färgval med styrgruppens projektledare från socialförvaltningen som ansvarar för flytt av brukare Hagen/Hemgården.

Styrgruppen beslutar om projektets etapper och i vilken ordning renoveringen ska ske.

Styrgrupp ansvarar att projektet hanteras inom investeringsram.

Projektets avgränsningar:

- Fasader, fönsterbyten, utvändiga, utvändiga markarbeten som ej återfinns på ritningsförslag samt befintliga tak omfattas ej av förstudien. Dock kommer planerade underhåll enligt underlag från fastighetsenheten utföras i samband med projektets genomförande.
- Hissar
- Införandet av sprinklersystem i hela byggnaden utifrån brandsäkerhet. Kommer enligt underlag från fastighetsenheten utföras i samband med projektets genomförande. Renovering av redan befintliga avdelningar som inte berörs av projektet. Kommer enligt underlag från fastighetsenheten utföras i samband med projektets genomförande. Enhetligt golv i hela byggnaden. Kommer enligt underlag från fastighetsenheten utföras i samband med projektets genomförande.

-



Beställande förvaltning: Socialnämnden

Upprättad av: Sandra Säljö, Socialchef

Projektledare: Caroline Fridén

Datum: 2023-01-13

Diarienummer: SN 2022/131

Sida 5 av 7

Tidsmässiga förutsättningar:

Här anges när projektering kan påbörjas och när tillträde för genomförandet kan ske. Även den önskade tidpunkten för överlämningen av projektet till verksamheten (tas fram i samråd med projektledaren).

Projektering

Start Q2/Q3 2023, inklusive programprojektering och projektering av VVS, el

Upphandling

Startar under Q4 2023

Start byggnation

Q1 2024

2024 Byggnation

Byggtid ca sju- åtta månader 2024-01-01-2024-08-31

Etapper inom projektet beslutas av styrgrupp

Slutbesiktning Q4 2023

Ekonomiska förutsättningar:

Utifrån den förstudie som är gjord beräknas att hela den beslutade investeringen om 21 mkr nyttjas. Reservation finns kring kostnaden då byggpriser och inflation har gått upp sedan förstudien och kostnadsberäkningen genomfördes. Byggprisindex låg i slutet på 2022 på drygt 15 % vilket för projektet skulle innebära en merkostnad om 3,3 mkr. Utöver det kommer extra driftkostnader i form av framförallt byggstöd. Personalkostnader för befintlig personal som medverkar i projektet i form av styrgrupp, referensgrupp eller liknande kommer inte att belasta projektkostnaderna.

Investeringen är beslutad av KS att ske över 2 år med om en kostnad om 10,5 mkr 2024, 10,5 mkr 2025. Behovet finns av att få ett startbesked redan 2023 för att kunna påbörja projektet 2023 med projektering och upphandling under våren och start för ombyggnationer 2024. Beslutade investeringsmedel behöver därför frigöras med 800 tkr redan 2023 och resterande del av investeringen 2024.



Kalkyl för projektet framtagen i förstudien:

2022-02-03

sid 1 (2)

KOSTNADSBEDÖMNING

Hemgården, Herrljunga kommun

Ombyggnad och renovering äldreboende

Underlag: Förstudien 2021-11-17, Dahrén arkitekter AB

Ombyggnad/renovering omfattning enl. planritningar "Underlag kalkyl 2022-02-03"

| | Yta BTA | Kostnad kr/ kvm | S:a |
|--|---------|-----------------|-------------------|
| Ombyggnad | | | |
| Ombyggnad (större ombyggnad inkl bygg, el/tele, VS, V, Styr) | 1160 | 15000 | 17 400 000 |
| Ombyggnad delsumma | | | 17 400 000 |
| Renovering | | | |
| Renovering - Lätt renov - ytskikt+undertak+vent+el | 230 | 6000 | 1 380 000 |
| Renovering delsumma | | | 1 380 000 |
| Renovering enkel | | | |
| Renovering enkel - Endast ytskikt + undertak | 326 | 2000 | 652 000 |
| Renovering enkel delsumma | | | 652 000 |
| Summa | | | 19 432 000 |
| Oförutsedda kostnader (ÄTA) 8% | | | 1 554 560 |
| Summa inkl. 8% påslag för oförutsedda kostnader | | | 20 986 560 |

Följande ingår EJ i kostnadsbedömning

| | |
|---|-----------------------------------|
| Ombyggnad/renovering av EJ markerade ytor i planritning "Underlag kalkyl" | Lös inredning |
| Utbyte av dörrar och fönster i fasad utförande | Ökad produktionskostnad för etapp |
| Utemiljö | Nya parkeringsplatser |
| Endast ombyggnad av ventilation/nya aggregat för ombyggnadsdelar | |



Beställande förvaltning: Socialnämnden

Upprättad av: Sandra Säljö, Socialchef

Projektledare: Caroline Fridén

Underskrifter:

Projektdirektivet skrivs under av beställande förvaltningschef samt samhällsbyggnadschef

Beställare

Uppdragstagare

Datum:

Datum:

Sandra Säljö
Socialchef

Emil Hjalmarsson
T.f Samhällsbyggnadschef



Svar på motion om att inför fria arbetsskor för vårdpersonal

Sammanfattning

Mats Palm (S) och Björn Wilhelmsson (S) inkom 2021-06-10 med en motion med förslag gällande gratis arbetsskor för vårdpersonal. Motionärerna yrkar på att kommunen inför ett system där vårdpersonal kan rekvirera ett par fotriktiga arbetsskor per år samt att kommunen inför ett system för att tillgodose behovet av bra skor inom vården.

Socialnämnden föreslog efter beredning av ärendet att motionen avslås då kommunen inte har en lagstadgads skyldighet att införa arbetsskor till personal inom vården. Kommunfullmäktige har den 2021-10-25 §131 återmitterat motion till socialnämnden för vidare utredning kring kostnader för att genomföra förslaget.

Personalchef fick därefter uppdraget av kommunchef att genomföra fortsatt utredning.

En utredning har gjorts som visar att kostnaderna för att införa fria arbetsskor för berörd yrkesgrupp kostar 200 – 350 tkr per årsbasis för enbart inomhussko samt kostnad för administration. Socialförvaltningen tidigare föreslagit att motionen avslås. Personalchef instämmer i denna bedömning efter utredning på grund av för hög kostnad.

Beslutsunderlag

Motion

Tjänsteskrivelse daterad 2022-12-01

Socialnämndens beslut 2021-08-24 § 94

Tjänsteskrivelse daterad 2021-07-13 (till socialnämnden)

Kommunfullmäktiges beslut 2021-10-25 § 131

Förslag till beslut

1. Socialnämnden föreslår Kommunfullmäktige att avslå motionen.

Kristian Larsson
Personalchef

Expedieras till:
För kännedom till: Kommunfullmäktige



Bakgrund

Fria arbetsskor inom vård och omsorg är en aktuell fråga. Det är fortfarande ovanligt i Sverige att anställda inom offentlig sektor får fria arbetsskor bekostade av en kommunal arbetsgivare. Frågan drivs även bland annat av fackförbundet Kommunal som en jämställdhets- och arbetsmiljöfråga.

Några kommuner i Sverige erbjuder idag personalgrupper inom vård- och omsorg fria arbetsskor. Men utifrån rådande lagstiftning som gör skillnad på skyddsskor som krävs för att förhindra fotskada och arbetsskor utifrån risken för belastnings- och förslitningsskador faller arbetsskor inom offentlig sektor utanför lagstiftningen och blir därmed en skattepliktig löneförmån. Detta har lett till att vissa kommuner har infört fria arbetsskor som beskattas medan andra kommuner valt att avvakta med införandet av ett sådant erbjudande.

Målgrupp

De yrkesgrupper som omfattas av fria arbetskläder utifrån Socialstyrelsens föreskrift om basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10) samt Arbetsmiljöverkets föreskrift om smittrisker (AFS 2018:4) återfinns idag inom Socialförvaltningen. Totalt omfattas 307 tillsvidareanställda och visstidsanställda.

Införande av fria arbetsskor

För att införa fria arbetsskor behöver skorna köpas in via upphandlad leverantör av arbetsgivaren och omfatta både ute- och inneskor då det finns yrkesgrupper som under stora delar av sin arbetstid transporterar sig ute mellan olika omsorgstagares hem. Exempel på detta är bland annat hemtjänstens personal.

Arbetsskor införskaffas lämpligen vartannat år, för att säkerställa de ergonomiska egenskaperna, utifrån beräkningar av normalt skoslitage. Särskilda behov i form av ortopediska sulor ingår inte då dessa kräver remiss från läkare inom primärvården. En arbetsgivare får inte direkt eller indirekt missgynna deltidsarbetande arbetstagare eller arbetstagare med tidsbegränsad anställning (Lagen om förbud mot diskriminering av deltidsarbetande arbetstagare och arbetstagare med tidsbegränsad anställning §§ 3 och 4). Ett missgynnande föreligger inte om visstidsanställda, med månadsanställning som är 6 månader eller längre, även omfattas av erbjudandet.

Ekonomisk bedömning

Antalet anställda inom vård- och omsorg som omfattas av fria arbetskläder utifrån Socialstyrelsens föreskrift om basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10) samt Arbetsmiljöverkets föreskrift om smittrisker (AFS 2018:4) beräknas av berörd förvaltning till cirka 307 tillsvidareanställda och visstidsanställda (2022-12-01).

Marknadspris för arbetsskor beräknas till en uppskattad kostnad för innesko (ankelsko) mellan 700-1 100 kronor paret beroende på skons egenskaper. För uteskor (känga) blir kostnaden från 900kr och uppåt, beroende på skons egenskaper. Därutöver finns även



alternativ för de som vill ha sandaler, stövlar eller dylikt. En övergripande beräkning visar att kostnaderna för inneskor, som är den vanligaste skon, initialt beräknas till mellan 200 - 350tkr baserat på cirka 307 personer i målgruppen. Ärligen tillkommer kostnad för utbyte av skor, där livslängden kan antas vara 2 år. Det kommer även att tillkomma en administrativ hantering kring gratis arbetskor då någon i kommunen måste ha detta som sin arbetsuppgift på deltid.

Juridisk bedömning

Socialstyrelsens föreskrift om basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10) samt Arbetsmiljöverkets föreskrift om smittrisker (AFS 2018:4) tydliggör regler och krav gällande basal hygien och arbetskläder och omfattar hemtjänst, särskilt boende, LSS-boenden och hälso- och sjukvård inom offentlig sektor.

Föreskrifterna säger att arbetskläder skall användas utifrån ett hygien- och smittspridningsperspektiv i samband med att personal har fysisk kontakt med patienter och omsorgstagare till exempel vid omvårdnad, undersökning och behandling. Arbetsmiljöverkets föreskrift om användning av personlig skyddsutrustning (AFS 2001:3) tydliggör regler och krav gällande bland annat skyddsskor som skall användas för att förhindra fotskador. Beroende på skyddsegenskaper delar föreskriften in skyddsskor i olika kategorier så som skyddsskor och lätta skyddsskor som skall vara försedda med stålhätta, yrkesskor utan stålhätta men som skyddar mot andra risker så som spiktrampskydd eller antistatiska egenskaper och andra typer av skyddsskor för specifika yrken eller arbetsområden, till exempel för brandmän, gjuteriarbetare, svetsarbetare och för personer som arbetar med kedjesåg eller kemikalier.

Arbetskläder och skyddsskor, utifrån reglerna och kraven i Socialstyrelsens föreskrift om basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10), Arbetsmiljöverkets föreskrift om smittrisker (AFS 2018:4) och Arbetsmiljöverkets föreskrift om användning av personlig skyddsutrustning (AFS 2001:3), skall tillhandahållas och bekostas av arbetsgivaren och klassas därmed inte som skattepliktig löneförmån.

Enligt Inkomstskattelagen (11 kap. 9 § IL) framgår det att arbetskläder och skyddsskor inte anses vara en skattepliktig förmån om de är utformade för tjänsten och inte lämpligen kan användas privat. Det samma framgår av Skatteverkets allmänna råd (SKV A 2019:29, kap. 1, avsnitt 1.1) att arbetskläder ”bör anses vara skattefria om arbetsgivarens namn, symbol eller logotyp är varaktigt applicerat på klädseln på ett sätt som gör att den märkbart avviker från vanliga kläder och därför inte kan antas komma att användas för privat bruk”.

Skatteverket har ytterligare förtydligat vad som gäller om en arbetsgivare vill tillhandahålla sina anställda kläder och skor, som inte är arbetskläder eller skyddsskor, utan att det uppkommer en skattepliktig löneförmån:

- utgöra arbetskor, dvs. de tillhandahålls för att användas i tjänsten
- vara obligatoriska att använda i tjänsten för den anställda



- vara avpassade för tjänsten, dvs. plaggen bör vara enhetliga för viss personal eller ha någon annan särskild egenskap
- vara försedda med arbetsgivarens namn eller logotyp så att de märkbart avviker från vanliga plagg

För att skattefrihet skall föreligga räcker det således inte att de är försedda med logotyp, eller att arbetsskorna enligt avtal inte får användas privat, utan samtliga nämnda förutsättningar skall vara uppfyllda (Skatteverkets ställningstagande 2009-06-15, Dnr 131 525668-09/111). Beslutar en arbetsgivare att införa fria arbetsskor, fastän alla förutsättningar inte är uppfyllda, så blir det en skattepliktig löneförmån.

Miljökonsekvensbeskrivning

Ej aktuellt för ärendet

Samverkan

Ärendet samverkas på FSG 2023-01-23

Motivering av förslag till beslut

Utifrån genomförd utredning bedöms kostnaden för införande av fria arbetsskor, dels i fråga om administration kring arbetsskor och dels för inköp och kassering av uttjänta skor, för hög i förhållande till nyttan.



Svar på initiativvarende från Sverigedemokraterna om språktest och språkstudier för personal inom vård och omsorg

Sammanfattning

Alexander Strömborg (SD) väckte ett initiativvarende den 25 maj 2022 med följande förslag:

”Vårt svenska språk är det fundament som vårt samhällsbygge vilar på. Utan ett gemensamt språk försvåras förståelsen och möjligheterna till ett effektivt samspel i samhället minskar. Sverigedemokraterna vill utreda möjligheterna att införa ett språktest vid nyanställning i hemtjänsten och övriga vårdande enheter inom socialförvaltningen efter den modell som tagits fram och genomförts i Botkyrka kommun.

För att kunna garantera våra äldres trygghet, välmående och undvika missförstånd och felbehandlingar måste kommunen bli bättre på att tillse så att nyanställda har tillräckliga grundläggande kunskaper i svenska språket.

Vi vill därför utreda kommunens möjligheter att erbjuda utbildning i svenska för redan anställd personal med bristande språkkunskaper. Inte enbart för att underlätta kommunikationen mellan vårdare och vårdtagare, utan även för att skapa en positiv möjlighet för våra anställda till utbildning och vidareutveckling i arbetslivet där där bristande språkkunskaper annars sätter en gräns.

Därför yrkar Sverigedemokraterna på att:

- Socialförvaltningen ser över möjligheten att införa språktest vid nyanställning inom hemtjänst och andra vårdande enheter enligt den modell som Botkyrka kommun tagit fram och beslutat om.*
- Socialförvaltningen ser över möjligheten till frivilliga studier i svenska språket under arbetstid eller alternativt efter arbetstid mot viss ersättning för anställda där språksvårigheter bedöms kunna leda till kommunikationsproblem i interaktionen mellan vårdare och vårdtagare. En individuell bedömning av utbildningsbehovet för varje enskild anställd måste alltid ske.”*

För att säkra språkkunskaperna inom vård och omsorg hos Herrljunga kommun så har förvaltningen genomfört ett antal åtgärder. Vid utannonsering av tjänster är det kravställt att man ska ha goda kunskaper i svenska, både i tal och skrift. Säkerställandet av språkkunskaper är en del av urval- och intervjuarbetet vid rekrytering. Att använda testning som ett verktyg vid urval av sökande skulle utifrån nuvarande förutsättningar endast innebära en kostnadsökning. Nuvarande urvalsarbete och intervjuer bedöms tillräckliga för att bedöma en sökandes kompetens och förmågor.

Den senaste åtgärden som är på gång är att Herrljunga kommun som medlem i Vård- och



omsorgscollege kommer att utse språkbud i organisationen. Språkbuden kommer verka för att medarbetarnas språkkunskaper utvecklas och kommunikationen förbättras. Att erbjuda ytterligare utbildning bedöms då inte vara aktuell då det redan finns ett grundkrav på att man måste behärska det svenska språket när man anställs.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad 2023-01-12

Initiativärende *Trygghet och utveckling genom språket* daterad 2022-05-25

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar att avslå motionen.

Kerstin Andersson

Nämndsamordnare

Expedieras till:

För kännedom till:



Bakgrund

Sverigedemokraterna väckte ett initiativärende den 25 maj 2022 med förslag att förvaltningen skulle se över möjligheterna till att införa språktest och erbjuda frivilliga studier för anställda inom hemtjänsten och övriga vårdande enheter inom förvaltningen. Initiativärendet hänvisade till den modell som Botkyrka kommun tillämpar. Den modell som man hänvisar till handlar om att Botkyrka kommun under 2020 beslutade om att genomföra språkutbildning för anställda och språktest för nyanställda. Bakgrunden till detta var att man sett vikten av att kunna kommunicera på svenska inom vård, omsorg och förskola. Främst var det viktigt i dokumentation och informationsöverföring mellan kollegor, men även i kontakt med medborgare.

Kontakt togs med Botkyrka kommun (har ett invånarantal som är *nio* gånger större än Herrljunga) för att få ytterligare information om hur testningen genomförs. Det framkom det att man tillämpar arbetsprover hos dem i samband med deras urval. Arbetsprovet består av ett antal frågor inom vård, omsorg och värdegrund. Det avslutas även med att man ska skriva en kortare dokumentation. Man har ingen ytterligare språktestning utöver detta. Man ser att man fångar språkkunskaperna i ovanstående arbetsprov.

I Socialförvaltningens halvårsrapport om avvikelser som publicerades i september 2022 framkommer det nio avvikelser rörande informationshantering. Samtliga avvikelser gäller bristande kommunikation och dokumentation. Tittar man närmre på dessa så rör avvikelserna att man dokumenterat för lite eller gjort någon journalförväxling. Det ska dock tilläggas att dessa avvikelser inte har något med språkförbristningar att göra av den anledningen att man inte kan få HSL-delegering om man inte behärskar språket.

Då Herrljunga kommun gått med i Vård- och omsorgscollege och fått sin ansökan godkänd, ställer man sig bakom de mål som är en del av kravet för att bli certifierade. Ett av målen innebär att förvaltningen ska utbilda språkombud i verksamheten. Språkombuden kommer arbeta med stöd av chefen för att göra hela arbetsplatsen språkutvecklande och för en bättre kommunikation. Det kommer vara individer som hjälper kollegorna i vardaglig språkanvändning för att stärka och utveckla kommunikationen inom arbetsgruppen.

Ekonomisk bedömning

I dagsläget har HR ett testverktyg i syfte att testa arbetsstil och logisk förmåga. Det används vid chefsrekrytering, men innehåller ingen språktest. Verktyget skulle kunna användas vid rekrytering av medarbetare till andra befattningar än chefer, men av kostnadsskäl görs det inte i dagsläget.

Under 2022 annonserade Herrljunga kommun ut 72 tjänster inom vård och omsorg. Att genomföra testningar på dessa tjänster kommer innebära en ökad kostnad då ett testverktyg behöver köpas in. Det kommer även bli ett extra steg i rekryteringsprocessen då man först kommer göra ett urval till testning, sedan ett urval efter testning och därefter intervju och referenstagning. Vid ett införande av språktest så kommer en upphandling behöva ske och det är svårt att uttala sig om kostnaderna.



Jämställdhetsbeskrivning

Arbetsgivare har rätt att använda sig av tester i samband med rekrytering, men det är av stor vikt att testningen är av god kvalitet och kvalitetssäkras så att de inte sällar bort kandidater på grunder som är diskriminerande.

Motivering av förslag till beslut

Socialförvaltningen föreslår således att förslaget avslås.



Kontaktpolitiker mandatperioden 2023–2026

Sammanfattning

Socialnämnden har tidigare mandatperioder haft kontaktpolitiker gentemot verksamheterna som har haft i uppdrag att vara lite mer insatta i "sin" verksamhet och besöka denna. Nya kontaktpolitiker behöver utses.

Beslutsunderlag

Presidieskrivelse daterad 2023-01-25

Ordförandes förslag till beslut

Socialnämnden beslutar om att utse kontaktpolitiker enligt följande:

| <i>Enhet</i> | <i>Kontaktpolitiker</i> | <i>Ersättande kontaktpolitiker</i> |
|--|--|--|
| Hemtjänst Landsbygd, Tätort, Ljung och nattpatrull | Carina Fredriksen (S) | Katarzyna Eklund (M) |
| Hemgården demens | Patrich Hällfärdsson (M) | Lars Gabrielsson (S) |
| Hemgården omvårdnad | Anna Florell Berg (M) | Harry Nilsson (S) |
| Hagen demens | Jan Knudsen (SD) | Lovisa Zagerholm (C) |
| Hälso- och sjukvården/rehab | Anette Aleryd (L) | Gudrun Gustafsson (M) |
| Korttid/Bemannning/Natt Hagen | Kitty Andersson (S) | Gary Duncan (SD) |
| Funktionshinder 1 | Helen Svantesson (C) och Magnus Lennartsson (SD) | Bo Naumburg (V) och Curt Arne Giseleskog (L) |
| Funktionshinder 2 | | |
| Sysselsättning/Daglig verksamhet | Emma Luiga (KD) | Inger Gustavsson (L) |
| Social resurs | Brita Hårsmar (C) | Maj Henningsson (KD) |
| IFO vuxen/behandling | Emma Luiga (KD) och Lise-Lotte Hellstadius (S) | Inger Gustavsson (L) och Jacob Brendelius (SD) |
| IFO bistånd/administration | | |
| IFO barn och familj | | |

Carina Fredriksen (S)
Ordförande socialnämnden

Expedieras till:
För kännedom till: Socialförvaltningens verksamhetsområden



Bakgrund

Socialnämnden har under tidigare mandatperioder haft kontaktpolitiker knuta till förvaltningens olika enheter. Dessa kontaktpolitiker får då i uppdrag att lära känna den enheten de är knuten till lite extra och även besöka verksamheten. I och med att det nu blivit en ny mandatperiod behöver nya kontaktpolitiker utses.

Motivering av förslag till beslut

Kontaktpolitiker utses utifrån ordinarie ledamöter. Ersättarna fördelas på de olika enheterna också. I så stor utsträckning som möjligt så väljs för varje område en utav de styrande och en utav de i oppositionen.



KS § 170

Dnr 2022/13 906

Internkontrollplan 2023 Herrljunga kommun

Sammanfattning

Intern kontroll syftar till att säkerställa kvaliteten i den kommunala verksamheten. Senast under oktober månad ska respektive nämnd fastställa en upprättad internkontrollplan för det kommande året. Kommunstyrelsen ska samla alla nämnders internkontrollplaner och fastställa helheten inklusive kommunstyrelsens egen internkontroll. I samband med årsbokslutet sker uppföljning av föregående års genomförda kontroll till kommunstyrelsen.

Internkontrollplanerna följs även upp i samband med de verksamhetsdialoger som kommunstyrelsen har tillsammans med representanter från nämnderna och förvaltningsledningen inom ramen för kommunstyrelsens uppsiktsplikt.

Nämnderna har antagit sina interna kontrollplaner för 2023. Interna kontrollplanen för Herrljunga kommun för år 2023 har i beredningen sammanställts en och samma mall för att skapa tydlighet.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad 2022-11-14
Intern kontrollplan för Herrljunga kommun år 2023
Bildningsnämnden § 105/2022-10-03
Socialnämnden §110/2022-10-25
Bygg- och miljönämnden § 60/2022-11-02
Tekniska nämnden § 86/2022-11-03

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut:

- Internkontrollplan 2023 för Herrljunga kommun fastställs.
- Kommunstyrelsen uppmana servicenämnden i uppdrag att ta fram en internkontrollplan för 2023.

Beslutsgång

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

Kommunstyrelsens beslut

1. Internkontrollplan 2023 för Herrljunga kommun fastställs.
2. Kommunstyrelsen uppmana servicenämnden i uppdrag att ta fram en internkontrollplan för 2023.

Expedieras till: Servicenämnden
För kännedom till: Samtliga nämnder



KS § 172

Dnr 2022/222 942

Äskande ur kommunstyrelsens effektiviseringsfond för att ta fram en strategisk plan för äldreomsorgen 2023-2033

Sammanfattning

Ett äskande ut Kommunstyrelsens effektiviseringsfond på 400 tkr har inkommit från socialnämnden. Ändamålet är att skapa en strategi för äldreomsorgen 2023-2033.

Beslutsunderlag

Presidiets förslag till beslut 2022-11-07
Socialnämndens beslut 2022-09-27
Tjänsteskrivelse 2022-09-23

Förslag till beslut

Presidiets förslag till beslut:

- Äskandet avslås.

Sverigedemokraterna yrkar bifall till nämndens förslag till beslut.

Kristdemokraterna yrkar bifall till nämndens förslag till beslut.

Beslutsgång

Ordföranden frågar om kommunstyrelsens presidiums förslag till beslut eller Sverigedemokraternas förslag till beslut antas och finner att presidiets förslag till beslut antas.

Kommunstyrelsens beslut

1. Äskandet avslås.

Expedieras till: Socialnämnden
För kännedom KS Controller
till:

Reservation

Sverigedemokraterna och Kristdemokraterna reserverar sig mot beslutet.

Protokoll från södra patientnämnden, 2022-11-24

§ 33

Äldre röster om vården

Diarienummer PNS 2022-00062

Beslut

1. Södra patientnämnden antecknar informationen i rapporten.

Sammanfattning av ärendet

Patientnämnderna ska enligt lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården uppmärksamma och synliggöra riskområden och hinder för utveckling av vården. Patientnämnderna tar därför fram rapporter med fokus på teman och problemområden i inkomna synpunkter och klagomål.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2022-10-31

Skickas till

- Hälso- och sjukvårdsstyrelsen, hss@vgregion.se, för kännedom
- Södra hälso- och sjukvårdsnämnden, hsn.sodra@vgregion.se, för kännedom
- Styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus, sas@vgregion.se, för kännedom
- Styrelsen för Närhalsan, narhalsan@vgregion.se, för kännedom
- Primärvårdsdirektör, Jörgen Thorn, jorgen.thorn@vgregion.se, för kännedom
- Kommunstyrelser inom Västra Götalandsregionen samt socialnämnder / äldreomsorgsnämnder, för kännedom

| | | | |
|------------|------------|------------|------------------------|
| Justerare: | Justerare: | Justerare: | Rätt utdraget intygar: |
|------------|------------|------------|------------------------|

Tjänsteutlåtande

Datum 2022-11-01

Diarienummer PNS 2022-00062

Västra Götalandsregionen

Patientnämndernas kansli

Handläggare: Karin Nordgren

Telefon: 010-441 20 07

E-post: karin.nordgren@vgregion.se

Handläggare: Maria Ståhl

Telefon: 010-441 20 14

E-post: maria.stahl@vgregion.se

Till södra patientnämnden

Äldre röster om vården

Förslag till beslut

1. Södra patientnämnden antecknar informationen i rapporten.

Sammanfattning av ärendet

Patientnämnderna ska enligt lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården uppmärksamma och synliggöra riskområden och hinder för utveckling av vården. Patientnämnderna tar därför fram rapporter med fokus på teman och problemområden i inkomna synpunkter och klagomål.

Äldre röster om vården - klagomål till patientnämnden när patienten är över 70 år

Undersökningar visar att äldre personer är mindre benägna att klaga på sjukvården, till en del förklaras detta av anpassade förväntningar. Antalet personer som lämnar klagomål till patientnämndernas kansli i Västra Götalandsregionen, där patienten är 70 år eller äldre, har ökat något under de senaste åren. I rapporten analyseras 443 klagomål, vilka till största delen gällde somatisk specialistvård och primärvård. Fler klagomål anmäldes av närstående än i andra vuxna patientgrupper i patientnämndens material.

I den största gruppen klagomål befann sig patienten i väntan på vård, varav de flesta gällde väntetid till operation. En del patienter upplevde samtidigt brister i information och återkoppling om vårdens planering. I rapportens klagomål sågs en större andel gälla slutenvården jämfört med klagomål från andra åldersgrupper. Ett flertal olika situationer på vårdavdelning berördes och från närståendes sida framhölls särskilt svårigheterna som uppstod då patienter skrevs ut utan tillräcklig

Meddelande 3

Datum 2022-11-01

2 (3)

Diarienummer PNS 2022-00062

planering eller då närstående inte informerades om att patienten råkat ut för en fallskada.

Patienter och närstående berättade om att kommunikationen med vården hade brustit. Man ansåg att otillräcklig information ledde till minskad delaktighet och att det i vissa fall påverkade vården negativt. Som en del i att förbättra kommunikationen i primärvården efterfrågade flera patienter en ökad kontinuitet och uttryckte att en fast läkarkontakt också skulle innebära en större trygghet.

I flera klagomål beskrev patienten eller den närstående på ett tydligt sätt upplevelsen av att patienten hade bedömts och behandlats utifrån sin ålder, och inte utifrån sina förutsättningar och behov. Vissa patienter upplevde även att bemötandet försämrades för att de var äldre, och de uttryckte känslan av att de betraktades som mindre värda. Detta sågs bland annat i en del av de klagomål som beskrev att en diagnos hade blivit fördröjd. Patienter uttryckte ibland misstanken om att åldern hade gjort att läkaren missbedömde symtomen och att de förklarades som åldersrelaterade.

Vikten av att anpassa informationen till patientens förutsättningar framgår i flera av de analyserade klagomålen och i vissa fall framkom att information till närstående kan vara ett viktigt komplement och öka patientens möjlighet till delaktighet. Vid utskrivning från slutenvården sågs att dialogen med närstående hade kunnat bidra till en säkrare hemgång.

I patientnämndens klagomål efterfrågade äldre patienter och deras närstående en ökad individanpassning och personcentrering av vården för den äldre patienten. Detta gällde när patienter behövde anpassade insatser på grund av minskad autonomi men också då patienter upplevde sig bedömda och särbehandlade utifrån sin kronologiska ålder i stället för utifrån sina individuella förutsättningar.

Patientnämndernas kansli

Susanne Tedsjö
Förvaltningschef

Anne-Kathrin Schneider
Enhetschef

Meddelande 3

Datum 2022-11-01

3 (3)

Diarienummer PNS 2022-00062

Bilagor som ingår i beslutsunderlaget

- Rapport: Äldre röster om vården - klagomål till patientnämnden när patienten är över 70 år

Besluten skickas till

- Hälsa- och sjukvårdsstyrelsen, hss@vgregion.se, för kännedom
- Södra hälso- och sjukvårdsnämnden, hsn.sodra@vgregion.se, för kännedom
- Styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus, sas@vgregion.se, för kännedom
- Styrelsen för Närhälsan, narhalsan@vgregion.se, för kännedom
- Primärvårdsdirektör, Jörgen Thorn, jorgen.thorn@vgregion.se, för kännedom
- Kommunstyrelser inom Västra Götalandsregionen samt socialnämnder / äldreomsorgsnämnder, för kännedom

Äldre röster om vården

Klagomål till patientnämnden
när patienten är över 70 år

Innehåll

| | | | |
|----------------------------------|----------|---------------------------------------|-----------|
| Inledning | 3 | Generella iakttagelser | 7 |
| Sammanfattning | 4 | I väntan på vård | 8 |
| Bakgrund | 5 | När diagnosen dröjde | 9 |
| Jämlig vård | 5 | I slutenvården | 9 |
| Ålderism | 5 | När kommunikationen brast | 11 |
| Klagomål och förväntningar | 5 | Läkemedelsbehandlingen | 11 |
| Syfte | 6 | Efter behandlingen | 12 |
| Urval och metod | 6 | Hemsjukvård och övriga klagomål | 13 |
| Resultat | 7 | Analys/diskussion | 14 |
| | | Bilaga, statistik | 16 |

2022-11-02

Dokumentnamn: Äldre röster om vården

Diarienummer: PNN 2022-00092

Susanne Tedsjö, förvaltningschef susanne.tedsjo@vgregion.se

Analys/text: Karin Nordgren, utredare med särskilt analysansvar, patientnämndernas kansli karin.nordgren@vgregion.se

Maria Ståhl, utredare, patientnämndernas kansli maria.stahl@vgregion.se

Inledning

Patientnämndernas kansli tar emot synpunkter och klagomål på offentligt finansierad hälso- och sjukvård, tandvård och kommunal hälso- och sjukvård inklusive skolhälsovård i Västra Götalandsregionen. I lag (2017:732) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården anges att patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov.

Patientnämndernas huvudsakliga uppgift är att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter och närstående att föra fram klagomål till vårdgivare och att få klagomålen besvarade. Genom att i rapporter beskriva klagomålen kan deras berättelser få en betydelse även efter att det enskilda ärendet är handlagt.

Antalet personer som lämnar klagomål till patientnämndernas kansli i Västra Götalandsregionen, där patienten är 70 år eller äldre, har ökat under de senaste åren. 2015 utgjorde de 15 procent av alla klagomål och 2021 gällde 20 procent av alla klagomål patienter i den åldersgruppen.

I denna rapport beskriver vi klagomålens innehåll när patienterna är över 70 år och belyser olika delar av patienternas vårdförlopp.



Att utgå från anmälningar till patientnämnden innebär att undersöka och analysera synpunkter och klagomål. Det ger inte en bild av hur hälso- och sjukvården i sin helhet fungerar men reflekterar upplevelser av vården när patienter och närstående inte är nöjda. Deras berättelser ger en vägledning i på vilket sätt sjukvården kan förbättras och anpassas efter människors behov.



Meddelande 3

Sammanfattning

Generellt i patientnämndens klagomål

överensstämmer innehållet i äldre personers klagomål med det som andra åldersgrupper framför. Patienter eller närstående klagar vanligast på något i vård och behandling, på problem i kommunikationen eller på väntetiden eller tillgängligheten till vård. Om vi ser övergripande på gruppens klagomål så skiljer sig den äldre patientens klagomål alltså inte från den yngre, däremot anmäldes fler klagomål av närstående än i andra vuxna patientgrupper. I denna rapport har patientnämnden valt att se närmare på och göra en sammanställning av alla klagomål för åldersgruppen 70 år och äldre, som inkom under första halvåret 2022.

Det framkommer i flera klagomål att patienten eller den närstående på ett tydligt sätt har beskrivit en upplevelse av att patienten har behandlats utifrån sin ålder, och inte utifrån sina förutsättningar och behov. Vissa patienter använde ordet diskriminering i sin skriftliga anmälan.

I den största gruppen klagomål befann sig patienten i någon form av väntan på vård. Det vanligaste klagomålet gällde tiden under väntan på operation, men det förekom också synpunkter på svårigheter att komma i kontakt med primärvården eller på lång väntan på besök till specialistvård eller primärvård.

Många klagomål berörde vården när patienten vårdades ineliggande på sjukhus. Ett flertal olika situationer och händelser på vårdavdelningar berördes, och från närståendes sida framhölls särskilt

svårigheterna som uppstod då patienter skrevs ut utan tillräcklig planering. I flera klagomål ansåg också närstående att patienten kom hem för snabbt och i för dåligt skick, ibland med snabb återinläggning på sjukhus som en konsekvens.

I de klagomål som handlade om lång tid fram till diagnos upplevde flera patienter att de inte blev lyssnade till eller tagna på allvar och att det var orsaken till att rätt diagnos inte upptäcktes vid besöken. Vanligaste klagomålet om fördröjd diagnos rörde cancer.

Patienter och närstående berättade för patientnämnden om en upplevelse av att kommunikationen från sjukvårdens sida hade brustit. Det kunde utläsas i många av rapportens klagomål, också i de vars kärna handlade om något annat. Informationen och återkopplingen från sjukvården, till exempel om planeringen av vården, upplevdes i många fall som bristfällig och ibland som obefintlig. Detta minskade ofta känslan av delaktighet.

Genom patientexempel har patientnämnden valt att i rapporten speciellt lyfta fram de klagomål som belyser patientens känsla av att deras ålder har haft betydelse för hur de behandlades, bedömdes eller bemöttes.

Meddelande 3

Bakgrund

Andelen äldre i befolkningen beräknas öka.¹ Frågan om hur det kommer att påverka vården är komplex. Att den äldre delen av befolkningen ökar behöver inte betyda att vårdkonsumtionen stiger i samma takt eller på alla vårdnivåer. Detta visas i tillbakablick och framtidsprognos där flera parametrar såsom befolkningsutveckling, den medicinska utvecklingen och hur vården är organiserad beaktas. Ett exempel på detta är att behovet av vårdplatser inte anses korrelerat till den beräknade ökningen av antalet äldre i befolkningen.^{2,3} Ett steg i utvecklingen av hälso- och sjukvården är omställningen till Nära vård där större delaktighet från patienter på flera sätt skall göra att sjukvårdens resurser utnyttjas mer effektivt.⁴

Jämlik vård

Enligt hälso- och sjukvårdslag (2017:30) ska vården i Sverige ges med respekt för allas lika värde och den som har störst behov av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vård. Prioriteringar har alltid behövt göras inom vården och ska ske utifrån den värdegrund och de etiska principer som vägleder hur vårdens resurser ska fördelas.

Enligt riksdagsbeslut ska prioriteringar göras utifrån beaktande av människovärdesprincipen, behovs- och solidaritetsprincipen och kostnads-effektivitetsprincipen.⁵ Prioriteringar som behöver göras är reglerade för allas rätt till en jämlik vård, och ålder, en av sju diskrimineringsgrunder enligt lagstiftning, ska inte vara grund för bedömning för vilken sorts vård eller behandling en person ska få.⁶

Ålderism

Ålderism, "stereotypa föreställningar eller diskriminering som utgår från en människas ålder" uppmärksammas av Världshälsoorganisationen WHO som skrivit en rapport om ämnet. I dess förord skrivs att covid-19-pandemin har förstärkt ålderistiska idéer och om vikten av att både uppmärksamma och motverka denna form av klassificering av människor.⁷

I den etiska plattform som finns för bedömningar inom vården görs skillnad på biologisk och kronologisk ålder. Med biologisk ålder menas graden av åldrande fysiskt och mentalt, kronologisk ålder anger hur många år en person har levt. Enligt prioriteringsordningen är det den biologiska åldern som ska styra den medicinska bedömningen och inte den kronologiska.⁸ Exempel på när detta frångåtts i

Sverige är när allmänna råd gavs utifrån kronologisk ålder under pandemin och Inspektionen för vård och omsorg har i efterhand kritiserat att bedömningar av äldre gjordes utan individuella ställningstaganden.^{9,10}

Klagomål och förväntningar

I Västra Götalandsregionen består knappt 15 procent av befolkningen av personer som är 70 år eller äldre. Den konsumtion av vård de står för är 26 procent av den totala mängden utförd vård i regionen.¹¹ Andelen klagomål till patientnämnden som rör personer som är 70 eller äldre var 18 procent under första halvåret av 2022. Detta visar på en lägre andel klagomål i förhållande till den konsumerade vården jämfört med befolkningen totalt. Att färre klagomål rör den äldre patientgruppen kan ha flera förklaringar. En anledning kan vara att upplevelsen av vården påverkas av de förväntningar som finns. Det har visats att patienters förväntningar av vården anpassats i takt med stigande ålder till att ligga i nivå med den upplevda vården. Förväntningar hos äldre kan därmed vara lägre än hos yngre personer.¹²



- 1 [Den framtida befolkningen i Sveriges län och kommuner 2021–2040 \(scb.se\)](#)
- 2 [Hur påverkas vårdkonsumtion och vårdpersonal av att befolkningen ökar? Underlag för vårdprognos \(vgregion.se\)](#)
- 3 [Fakta om vårdplatser | SKR](#)
- 4 [Omställning till Nära vård | SKR](#)
- 5 [Prioriteringar inom hälso- och sjukvården Socialutskottets Betänkande 1996/97:SoU14 - Riksdagen](#)
- 6 [Diskrimineringslag \(2008:567\)](#)
- 7 [Global rapport om ålderism: sammanfattning \(who.int\)](#)
- 8 [Prioriteringar inom hälso- och sjukvården Proposition 1996/97:60 - Riksdagen](#)
- 9 [Folkhälsomyndigheten nyhetsarkiv mars 2020 Personer över 70 bör begränsa sociala kontakter tills vidare](#)
- 10 [Ingen region har tagit sitt fulla ansvar för individuell vård och behandling | IVO.se](#)
- 11 [Västra Götalandsregionen, Regional vårdanalys](#)
- 12 [Nationell uppföljning av hälso- och sjukvården 2022 | Vård- och omsorgsanalys](#)

Syfte

Syftet med rapporten är att utifrån inkomna klagomål till patientnämndernas kansli belysa äldre patienters och deras närståendes synpunkter. Innehållet ska kunna utgöra ett bidrag till hälso- och sjukvårdens kvalitets- och förbättringsarbete. Rapporten är också ett underlag och stöd för patientnämndernas och Västra Götalandsregionens övriga politiker, berörda tjänstemän och övriga intressenter.

Urval och metod

Underlaget till denna rapport utgörs av synpunkter och klagomål, vidare i rapporten kallade klagomål eller ärenden, som har inkommit till patientnämndernas kansli under de första sex månaderna av 2022. De berörda patienterna i klagomålen var 70 år och äldre. De flesta klagomålen kunde delas in i grupper utifrån var i ett vårdförlopp patienten befann sig när det berättelsen handlade om inträffade. Övriga klagomål har grupperats efter typ av händelse. Många klagomål kan passa in i flera olika kategorier, men har grupperats i ett försök att på ett tydligt sätt beskriva klagomål utifrån många olika aspekter av vården, och patienters upplevelser utifrån olika situationer.

I rapporten används ibland begreppet anmälare som en benämning på den som kontaktar patientnämnden och berättar om klagomålet. Anmälaren kan vara patienten eller någon närstående. Klagomål registreras alltid hos patientnämnden på den enhet som anmälaren har uppfattat som den som bär ansvaret för händelsen.



Meddelande 3

Resultat

På följande sidor ges exempel ur klagomål. Citat kan vara hämtade ur det aktuella klagomålet men också från andra klagomål i rapporten vars innehåll har en liknande kärna. Citat har ibland förkortats för att utelämna detaljer.

I rapporten ingår 443 klagomål, som berör 414 patienter. I 35 procent var anmälaren en annan än patienten. I patientnämndens totala mängd klagomål brukar den siffran vara cirka 25 procent.

Många av de klagomål som patientnämnden tar emot innehåller flera olika delar. Det är inte ovanligt att den som anmäler har upplevt brister på olika vårdnivåer eller vid olika tidpunkter i ett vårdförlopp. 22 patienter hade 2 eller flera klagomål som gällde samma händelse men berörde olika vårdgivare.

De klagomål som rörde primärvården var till antalet 122 och specialistvårdens klagomål var 290, vilket är en något högre andel specialistvårdsärenden än i patientnämndens totala ärendemängd. Av specialistvårdens klagomål gällde 11 psykiatrisk vård. Totalt 15 klagomål kom in som berörde kommunal hälso- och sjukvård och 3 klagomål

berörde tandvården. Patientnämnden har skrivit till vårdgivarna i 43 procent av rapportens klagomål.

För diagram om ålder, kön och gruppering av klagomål, se bilaga 1.

Generella iakttagelser

Brister i kommunikationen mellan vårdens personal och patient eller närstående, är ofta en del av berättelsen i de klagomål som patientnämnden tar emot. Det förekom också frekvent i klagomålen i denna patientgrupp, men varken mer eller mindre än i andra åldersgrupper. I många av rapportens klagomål fanns det med som en av flera synpunkter, men några har bedömts att i huvudsak handla om bristande kommunikation.

I en del klagomål fanns en berättelse om att patienten på något sätt upplevde att vårdgivaren hade behandlat hen annorlunda på grund av åldern. Vissa patienter använde ordet diskriminering i sin skriftliga anmälan. I dessa klagomål, och i ett flertal andra, ansåg patienter eller närstående att vården inte hade anpassats efter de behov som patienten hade.

I patientnämndens totala mängd klagomål anmäls vanligtvis ungefär 25 procent av närstående och de får ibland rollen som ombud för patienten i patientnämndens kontakt med vårdgivaren. Högst andel närstående som anmälare är det i klagomål där patienten är under 20 år och över 70 år. Andelen ökar sedan med stigande ålder och i den aktuella perioden var 81 procent av anmälarna närstående när patienten var över 90 år. I 31 klagomål hade

patienten avlidit vid tillfället då närstående anmälde.

En del av rapportens klagomål visar covid-19-pandemins konsekvenser. Detta ses bland annat i en del av de klagomål som närstående har lämnat in gällande slutenvården. Besöksförbudet som rådde under pandemin påverkade närståendes möjlighet att vara hos patienterna och de upplevde då brister i kommunikationen och informationen. De ansåg att detta haft en negativ påverkan på patienternas vård och behandling. Särskilt tydligt sågs detta i klagomål som gällde patienter som vårdats i livets slutskede.

Klagomål om bristande vård och kommunikation i livets slutskede:

“Patienten hade hörselnedsättning och annat modersmål än svenska. Anhörig undrar varför personalen inte involverade anhöriga när de märkte att patienten inte kunde göra sig förstådd. Klagomålet gäller vidare bristande delaktighet i patientens vård och bristande kommunikation med anhöriga när patient blev sämre. Att anhöriga fick vara med patienten hans sista timmar i livet berodde på deras egna initiativ.”

Patienter och närstående berättar:

“Hur har de kunnat bedöma hans tillstånd om de inte har förstått vad han har sagt?”



Meddelande 3

Patienter och närstående berättar:

”Jag tycker det är helt fel att man inte kan prata med någon direkt, och alla de val som kommer när man ringer in. Det är svårt för mig och man måste veta var man ska trycka för att det ska bli rätt”

De klagomål som gällde väntan på vård och som riktades mot en akutmottagning innehöll ofta en berättelse om lång väntetid men klagomålets kärna var i många fall att patienten kände sig otrygg vid lång väntan. Patienterna upplevde brister i omvårdnad då de fick vänta många timmar utan tillsyn. De klagade också på att de inte fick hjälp till toaletten, fick något att dricka eller en brits för att kunna ligga ner.

I klagomål om omvårdnaden på akutmottagning:

”Anmälaren är närstående och beskriver att patienten som är över 80 uppsökte akuten på förmiddagen en kort tid efter genomförd operation, synligt påverkad av smärta. Hon tilldelades ett rum och fick vänta i mer än 6 timmar utan tillsyn eller information från vårdpersonal. Patienten larmade själv på personal på kvällen för att fråga om hon var bortglömd. När närstående ringde patienten hade hon svårigheter att tala på grund av muntorrhet eftersom hon inte hade druckit något på hela dagen. Senare fick patienten dropp och munspray. Anmälaren anser att omvårdnaden har brustit.”

Sedan starten av covid-19-pandemin i början av 2020 har väntetiderna till vård ökat, även om det i slutet av

2021 sågs en positiv förändring. Av de patienter som i december 2021 väntade på en operation hade 40 procent väntat mer än 90 dagar. Vanligast var väntan bland annat till ögonspecialist och till operation av till exempel ortopediska ingrepp eller allmänkirurgisk operation.¹³ Detta var också de operationer som förekom oftast i patientnämndens klagomål.

I klagomål om väntan på operation:

”Patienten uppger att hen, sedan en misslyckad operation, gått med ständigt läckage och värk i flera år och väntar på tid för operation. Patientens besvär har medfört att patienten inte sovit en hel natt de senaste åren och behöver använda inkontinensskydd dygnet runt. Patienten har fått information om att hens ärende inte är prioriterat och att väntetiden har blivit längre på grund av covid-19-pandemin. Patienten uttrycker dock att hen upplever sig nedprioriterad på grund av hens ålder och upplever inte att läkaren förstår hur mycket hens besvär påverkar patienten.”

Patienter och närstående berättar:

”Det känns som om ingen bryr sig på grund av min relativt höga ålder. Skjut på operationen för han kommer ändå snart att dö. Inget ont om läkaren men han verkar inte inse hur dåligt jag mår”

I svar från olika vårdgivare stod vid flera tillfällen att väntetiden för besök eller ingrepp hade blivit längre på grund av pandemins effekter.

I väntan på vård

I den största gruppen klagomål befann sig patienten i någon form av väntan på vård när de, eller närstående, kontaktade patientnämnden. Det vanligaste klagomålet gällde tiden under väntan på operation, men det förkom också synpunkter på brister i tillgänglighet till både primärvård och rådgivning, väntan på besök till specialistvård, primärvård eller till undersökning eller behandling. I många av dessa klagomål har patienterna också upplevt en brist på information och återkoppling om hur förloppet går vidare och när de förväntas få vård.

I klagomål om tillgänglighet till primärvården:

”Patienten sökte sin vårdcentral på grund av hjärtklappning. Hon anade att det inte var så akut att hon behövde åka ambulans men ville ändå få det kontrollerat. Det tog lång tid innan hon fick kontakt med någon vårdpersonal.”

¹³ Allt fler väntar längre än vårdgarantins gräns - Socialstyrelsen

Meddelande 3

När diagnosen dröjde

En del patienter berättade att de hade fått en diagnos som i många fall var allvarlig, och att de hade sökt vård för samma besvär under en kort eller lång tid tidigare. I vissa fall hade patienten sökt upprepade gånger. Flest antal klagomål gällde en cancerdiagnos, men även klagomål på till exempel odiagnostiserade frakturer, infektioner eller stroke framfördes.

I sju av klagomålen i denna rapport uttryckte den skriftliga berättelsen en misstanke hos patient eller närstående att patientens ålder hade gjort att man missbedömde symtomen, kanske förklarade dem som åldersrelaterade och därför inte gick vidare med utredning.

Patientnämnden har redan i en tidigare rapport. belyst att patienter ibland misstänker att vårdens bedömning görs annorlunda utifrån att de är äldre.¹⁴

Socialstyrelsen skriver i "Samlat stöd för patient-säkerhet" om diagnostiseringen som en komplex process och att det finns flera faktorer som kan leda den åt fel håll. Situationer som lyfts fram som exempel på högre risk är till exempel när många läkare är inblandade, eller när kommunikationen brister mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonal.¹⁵

Flera patienter upplevde att de inte blev lyssnade till och inte tagna på allvar och att det var orsaken till att rätt diagnos inte upptäcktes vid besöken.

I klagomål om fördröjd diagnos vid reumatisk sjukdom:

"Patienten sökte sin vårdcentral på grund av kraftigt tilltagande smärtor och värk i hela kroppen.

Patienten hade så ont att hon inte ens kunde sätta upp håret eftersom armarna inte gick att sträcka ut. På vårdcentralen fick hon besked om att det var normalt och åldersrelaterade smärtor. Ingen åtgärd vidtogs. Hon sökte ett tag senare igen på akut tid hos vårdcentralen, träffade en annan läkare som då konstaterade en typ av reumatisk sjukdom."

Patienter och närstående berättar:

"Vårdcentralen borde i högre utsträckning ta denna typ av symtom på allvar när det gäller äldre patienter, och vara mer frikostig med undersökningar innan man ordinerar friskvård. Man vet ju att risken för cancer ökar i högre ålder"

I slutenvården

Många vårdbehov kan idag tillgodoses i öppen vård och väl genomarbetade processer vid många diagnoser har lett till kortare vårdtider. I antal är den stora gruppen som belägger flest vårdplatser inte de äldre, men om man tittar på antal vård dagar på sjukhus per invånare är den högst i gruppen 80 år och äldre.³

I denna åldersgrupp fanns det en större andel klagomål som handlade om slutenvård, än i andra åldersgrupper i patientnämndens totala mängd klagomål. I rapporten har 71 klagomål berört ett en händelse under patientens sjukhusvistelse och närstående var anmälaren i 51 av dessa.

I de klagomål som berörde slutenvården gällde den vanligaste händelsen upplevda brister i planeringen inför utskrivning till hemmet, både till det egna

boendet och till särskilt boende. Ibland var den kommunala hälso- och sjukvården ansvariga för den fortsatta dagliga sjukvården. I vissa fall gällde klagomålet att närstående eller hemtjänst inte hade blivit meddelade att patienten skulle komma hem.

I klagomål om bristande planering inför hemgång:

"Närstående efterfrågade en vårdplanering tillsammans med kommunen inför utskrivning, men patienten skrevs hem utan en sådan. Vid utskrivning meddelades inte närstående. Patienten påminde inför transport hem om sin käpp, men den kom inte med. Patienten blev avsläppt utanför sitt hus och för att komma in behöver man gå upp för en backe och trappa. Det var söndag kväll och halt och snöigt ute. Patienten har dålig balans. Patientens hustru fick syn på patienten och kunde möta på utsidan. Patienten hade inte med sig någon extra medicin av den nya hjärtmedicinen och närmaste apotek ligger 8 km från bostaden. Anhöriga ringde till avdelningen för att efterhöra om patienten kunde vara utan denna medicin till dagen efter, men kunde inte få något besked om detta. Anhöriga ringde också hemsjukvård, men får information att de inte kan göra något då de inte fått någon remiss. Han hade inte fått med sig sina kläder utan hade sjukhusets pyjamasbyxor utan kalsonger. Dagen efter hemkomst ramlar patienten, då han inte har någon käpp, och slår sig så att han får uppsöka akutsjukvård."

¹⁴ Tiden räknas – patienters och närståendes upplevelser av vård vid cancer (vgregion.se)

¹⁵ Diagnostiska fel - Patientsäkerhet (socialstyrelsen.se)

Meddelande 3

Patienter och närstående berättar:

”Jag är mycket kritisk till att han blev utskriven och hemskickad utan kontakt med mig. Jag är inte sjukvårdsutbildad och har ingen aning om hur jag skulle ta hand om honom eller vilka mediciner han skulle ta.”

År 2020 stod fallskador för 7 procent av alla skador inom vården.¹⁶ Bland de klagomål som kom in och som gällde slutenvården, var en del berättelser om att patienten hade fallit och skadats under vårdtiden på sjukhus.

I de klagomål som kom in till patientnämnden innehöll en del synpunkter på att fallet hade kunnat förhindrats av sjukvården om patienten hade fått den tillsyn de närstående ansåg behövdes. Vanligare var dock att den närstående klagade på bristen på information kring själva händelsen, ibland genom att fallet inte kommunicerades direkt med närstående utan först efter flera dagar. Det fanns också berättelser om att fallskadan inte föranledde någon grundlig undersökning vid händelsen vilket hade fördröjt diagnosen.

I klagomål om fallskada:

”Närstående till äldre patient som vårdades på psykiatrisk avdelning beskriver att patienten ramlade två gånger på avdelningen under en tidsperiod på 13 dagar. Patienten blev undersökt av läkare som ska ha bedömt att ingenting var brutet. Patienten fick Alvedon som smärtlindring. Närstående som märkte att patienten var mer förvirrad och smärtpåverkad påtalade detta och patienten



FOTO: INES SEBALJ

remitterades för röntgenundersökning. En höftfraktur konstaterades, patienten har opererats tre gånger och upplevt stort lidande.”

Även när patienter vårdades på sjukhus upplevdes brister i kommunikationen. Detta gjorde i vissa fall att patienter inte kände sig delaktiga eller informerade om vårdens planering. Det framkom också i några klagomål att bristerna i kommunikation och delaktighet hade betydelse för resultatet efter operation.

I klagomål om bristande kommunikation inför operation:

”Patienten har synpunkter på att man opererat in en halvprotes efter fallolycka och bruten lårbenshals hos fysiskt aktiv person. Patienten upplever att

man inte tagit reda på hur aktiv han var innan operationen och att han nu knappt kan gå och tror att det beror på typ av protes man valt.”

Vårdgivaren svarar att bedömningen gjordes utifrån tidigare sjukdomar. Man bekräftar patientens uppfattning att man borde ha kommunicerat om patientens fysiska aktivitet med patienten och att man då skulle valt en annan typ av protes. Händelsen ledde till uppdaterade rutiner och ett lärande i verksamheten.

I klagomål på slutenvården fanns också berättelser om att anmälare ansåg att patienterna inte hade fått tillräcklig omvårdnad i form av hjälp med personlig hygien eller mobilisering.

¹⁶ Markörbaserad journalgranskning skador i somatisk vård 2013-2020 nationell nivå (skr.se)

Meddelande 3

När kommunikationen brast

I många klagomål fanns det en synpunkt på brister i kommunikationen även om klagomålets främsta händelse var något annat, till exempel att patienten hade väntat länge på vård. I 66 klagomål var det dock uppenbart att det uttryckta främsta klagomålet handlade om brister i kommunikationen inom öppenvården, och då mellan vårdpersonal och patient eller närstående. Ofta hade patienterna upplevt ett dåligt bemötande och i vissa fall förstärkte ett otrevligt bemötande känslan av att vara gammal och skröplig. Klagomål fanns också gällande brister i informationen. Svårigheterna i kommunikationen bidrog till att patienterna inte kände sig delaktiga i vården.

I klagomål om brister i samtalet med läkaren:

“Patienten hade önskat att hon som äldre hade fått god tid för att samtala om sin hälsa”

“Patienten har svårt att kommunicera med den läkare hon har på mottagningen och har bett att få byta. Patienten uppger att det inte går att ha en dialog med läkaren utan läkaren talar om hur det ska vara och ingen annan har något att säga till om. Patienten uppger att hon upplever att läkaren hänvisar allt till att handla om hennes ålder och när ett hälsoproblem beror på ålder verkar det inte heller finnas något att göra åt det.”

17 Risk att äldre får fel och för många läkemedel - 1177

18 Läkemedelsbehandling hos äldre | Läkemedelsboken (lakemedelsboken.se)

Vissa patienter upplevde att de inte hade fått tillräcklig information inför en operation, till exempel om tänkbara komplikationer. Vid besök hos olika läkare på vårdcentral ansåg en del patienter att en bristande kontinuitet försvårade kommunikationen vilket påverkade vården negativt.

Läkemedelsbehandlingen

Sveriges befolkning blir allt äldre och förskrivning av läkemedel till personer över 75 år har ökat med nära 70 procent de senaste 20 åren. Det finns olika orsaker till att det kan bli problem för äldre i samband med läkemedelsbehandling. Stigande ålder innebär fler läkemedel och kroppen blir på olika sätt känsligare. Information till patienten och patientens delaktighet i sin behandling är viktig. Undersökningar har visat att ju fler läkare som är involverade i en patients vård, desto flera läkemedel förskrivs. Många akuta inläggningar av äldre på sjukhus beror på läkemedel.^{17,18}

I klagomål om biverkningar av läkemedel:

“Då patienten var trött och påverkad samt hade en hörselnedsättning bad närstående om att få medfölja vid besöket. Detta nekades först på grund av pandemin men anmälaren fick sedan lov av sjuksköterska att medfölja. Väl vid vårdcentralen kom läkaren ut och nekade anmälaren att få följa med in. Anmälaren hade då förklarat patientens svårigheter att själv framföra sina besvär samt patientens begränsade hörsel. Vid läkarbesök fick

patienten utskrivet penicillin och tog tre tabletter. Patienten, som hade ulcerös kolit och inte tål den sortens medicin, drabbades därefter av kraftig diarré.”



FOTO: ELINA JOHANSSON

Meddelande 3

Största delen av de 34 klagomål som kom in under perioden och som handlade om läkemedel gällde primärvården. Flera av dem berörde brister i delaktighet och uppföljning. Patienter med flera sjukdomar var oroliga när uppföljningen inte blev regelbunden som den tidigare hade varit. Kontakten med vårdcentralen inför förnyelse av recept skedde då via 1177 och patienter kunde inte få svar på sina frågor.

Patienter och närstående berättar:

“Har det gått ett år så behöver man ju som patient få kolla upp alla sina värden innan några nya mediciner skrivs ut. Det är inte konstigt att det blir så mycket felbehandlingar”

Svar från vårdgivare har inkommit där man ser att läkemedel i vissa fall har orsakat symtom som man har trott var sjukdom, och där patienterna blev symtomfria efter avslut av behandlingen.

Klagomål fanns också på primärvården om att behandling med lugnande läkemedel skulle skrivas ut i lägre dos, eller sättas ut helt, ibland efter många års behandling. Detta gav upphov till oro hos patienter som inte kände sig delaktiga i beslutet och var oroliga för biverkningar.

Efter behandlingen

I patientnämndens totala mängd klagomål under perioden fanns det berättelser om en upplevd vårdskada i cirka 8 procent av alla ärenden. Den siffran var varken högre eller lägre i patientgruppen över 70 år. Patientnämnden dokumenterar och använder uttrycket upplevd vårdskada i klagomålsärenden eftersom nämnden inte gör någon bedömning om det patienten upplevt kan betecknas som vårdskada enligt definitionen i patientsäkerhetslag (2010:659). Klagomålen handlade till största delen om komplikationer efter en operation, till exempel infektion, eller att resultatet inte blev som förväntat med kvarstående smärta eller nedsatt rörlighet. Framst var det efter ortopediska operationer eller operation av grå starr som klagomål på upplevd vårdskada förekom men även efter andra operationer och olika behandlingar.

I klagomål om bristande resultat efter operationen:

“Patienten kände direkt efter operationen att benet inte gick att styra. Hon var efter det på flera återbesök på mottagningen men läkarna sa att orsaken var gamla muskler och att det inte gick att åtgärda på något sätt. Patienten har haft en engagerad fysioterapeut och hon har varit mycket flitig med träningen men det har försämrat den värk som patienten har och har inte förbättrat funktionen i benet. Hon har varit en mycket aktiv person men kan nu bara ligga, inte sitta, vilket gör henne nedstämd.”

Patienten berättar i samtal med patientnämnden:

Patienten uttrycker att det känns som om man inte är värd något när man är gammal och att vårdgivaren är mindre benägen att hitta en åtgärd som kan förbättra.

Ibland bekräftar vårdgivaren patientens eller närståendes misstanke om vårdskada i svaret till patientnämnden men vanligare är att besvaren förklaras som en komplikation som man inte hade kunnat undvika genom att välja annan metod för behandling eller operation.



Meddelande 3

Hemsjukvård och övriga klagomål

Patientnämnden har vanligtvis få klagomål på den kommunala hälso- och sjukvården, cirka 2 procent av alla klagomål under de senaste åren. I denna patientgrupp fanns 15 klagomål gällande hemsjukvård varav 14 var anmälda av någon närstående. Flera klagomål handlade om de bedömningar som gjordes i patientens hem vid frågeställningar om patienten skulle behöva sjukhusvård. Några närstående upplevde att patienter hade fått vänta på hjälp i hemmet och en del uttryckte att de efter det kände otrygghet. Det fanns också klagomål om läkemedelshantering eller omläggning, samt förekom att hemsjukvården var en del av en händelsekedja när planeringen inför utskrivning från sjukhus upplevdes bristande.

Patienter och närstående berättar:

“Närstående framför klagomål på att ingen sjuksköterska från hemsjukvården fanns på plats i hemmet de gånger ambulans tillkallades. De närstående kände sig ensamma och utsatta i den situationen och upplevde att de fick argumentera med ambulanspersonalen i hopp om att patienten skulle få följa med till sjukhus. Närstående menar att de uppfattat att hemsjukvården delade samma uppfattning om att patienten var i behov av sjukhusvård.”

I gruppen som fick benämningen övriga klagomål gällde klagomålen till exempel felaktig journalhandling eller faktura, misstanke om sekretessbrott eller nekat hjälpmedel. Även de klagomål som gällde sjukresor grupperades här.



Analys/diskussion

Bland utredare på patientnämnden finns en erfarenhet av att äldre personer i kontakt med patientnämnden i större utsträckning uttrycker att de är rädda att den fortsatta vården eller bemötandet ska påverkas om klagomål förs fram till vårdgivaren. Ibland kan patienterna också uttrycka att då de har goda erfarenheter av sjukvården för övrigt så har de ingen vilja att klaga. Som tidigare nämnts i rapporten är äldre personer mindre benägna att klaga på vården. Psykisk ohälsa är vanligt i gruppen äldre.¹⁹ Trots det är det mycket få klagomål som kommer in till patientnämnden gällande psykiatrisk specialistvård för äldre eller vård för psykisk ohälsa inom primärvården.

- **Äldre personer klagar i mindre utsträckning. Informationen behöver ökas till äldre personer om på vilket sätt deras synpunkter kan bidra till sjukvårdens kvalitetsarbete och att patientnämnden kan hjälpa dem föra fram deras klagomål och frågor.**

Vården ska så långt som möjligt utformas i samråd med patienten, och närstående ska ges möjlighet till delaktighet när det är lämpligt. Många klagomål vittnade om brister i informationen, att den har varit otillräcklig eller otydlig. I flera svar från vårdgivarna bekräftas också att informationen har brustit och

¹⁹ Psykisk ohälsa vanligt bland personer 65 år eller äldre – men det går att förebygga, Folkhälsomyndigheten



att patienten eller närstående inte har fått tillräcklig möjlighet till delaktighet. Detta har ibland påverkat vården negativt eller har gett en otillräcklig förståelse hos patient och närstående, till exempel för val av behandlingsmetod eller bedömning om behandling är aktuell. Kommunikationen kan underlättas när vårdkontakten är känd för patienten och flera patienter efterfrågar ökad kontinuitet. Kontinuitet kan vara en viktig och trygghetsskapande faktor och en huvudansvarig läkare som har helhetssyn på behandling kan till exempel öka säkerheten i en läkemedelsbehandling hos den äldre patienten.¹⁸

- **Patientnämndens klagomål visar behovet av att i varje vårdmöte säkerställa att mottagaren kan tillgodogöra sig informationen och att den är anpassad efter patientens personliga förutsättningar. Information till närstående kan vara ett viktigt komplement och öka patientens möjlighet till delaktighet.**

Tillgängligheten till sjukvården upplevdes av en del patienter som begränsad. Med nedsatt syn eller med andra funktionsnedsättningar kunde den digitala kontakten upplevas som svår om patienterna hänvisades till 1177 för kontakt.

Meddelande 3

- **Patienter önskar en möjlighet att lättare komma i kontakt med sin mottagning eller vårdcentral via telefon och då utan för många knappval.**

I flera av klagomålen som gällde ett slutenvårdstillsfälle fanns en berättelse om brister vid utskrivning, ofta med flera olika delar som inte hade fungerat. Var och en av de olika händelserna kan orsaka betydande problem vid en hemgång och äventyra patientsäkerheten. Alla inblandade personalkategorier har en viktig del i att vårdssituationen skall fungera och kännas trygg för patienten. I statistik ses att vårdtiderna förkortats och i framtida prognoser väntas denna utveckling fortsätta.

- **Inom vårdtidens längd behöver planering för hemgång få tillräckligt med utrymme. Tydliga rutiner behöver finnas och i patientnämndens klagomål ses att dialogen med närstående kan vara en viktig del av en säker hemgång.**

Vården som individanpassad och personcentrerad är något som efterfrågas och önskas, det kunde utläsas i patientnämndens klagomål. I flera klagomål ansåg patient eller närstående att vården i större utsträckning behöver anpassa insatserna till den äldre personen och de svårigheter i form av minskad autonomi som sjukdom och åldrande kan föra med sig. I en situation där en patient i vanliga fall ges rådet att återvända till hemmet med egenvård och

avvakta om tillståndet förvärras, kan situationen innebära en otrygghet och en svårighet för en person i hög ålder. I klagomålen framhölls det som särskilt svårt i de fall där den äldre bodde ensam i eget boende.

- **Personcentrerad ter sig extra viktig i vården av äldre personer med tanke på att den äldre människan kan ha så olika behov och förutsättningar.**

Vikten av individanpassning sågs också tydligt då en del patienter upplevde att de blev behandlade som skörare än vad de var eller med uppfattningen att de hade lägre förväntningar på livets innehåll och kvalitet. Patienterna uppfattade att de hade särbehandlats på grund av sin ålder och inte bedömts och behandlats utifrån sina förutsättningar. Dessa patienter berättade ofta om värdet av att upprätthålla ett aktivt och socialt liv.

- **Medvetenhet om ålderism och hur den påverkar det egna synsättet är en viktig kunskap hos alla funktioner i samhället.**

Åldrandets frihet

För min del har jag ålderdomen olevd kvar och tror mig ändå veta att den är de hopplöst akterseglades epok, en ödslig vårdhemsväntan på finalen.

Men när jag själv tar plats försvinner plötsligt de gamla gubbarna och gummorna som förut fyllde hemmet med sitt gnäll, och vad jag till min häpnad ser är idel jämnåriga, och det är något annat.

De andra blir helt enkelt vi, och vi är varken unga eller gamla för varandra. Vi är vi och därmed punkt.

(Ur Varför har nätterna inga namn av Göran Palm 1971)

Bilaga, statistik

Diagram 1

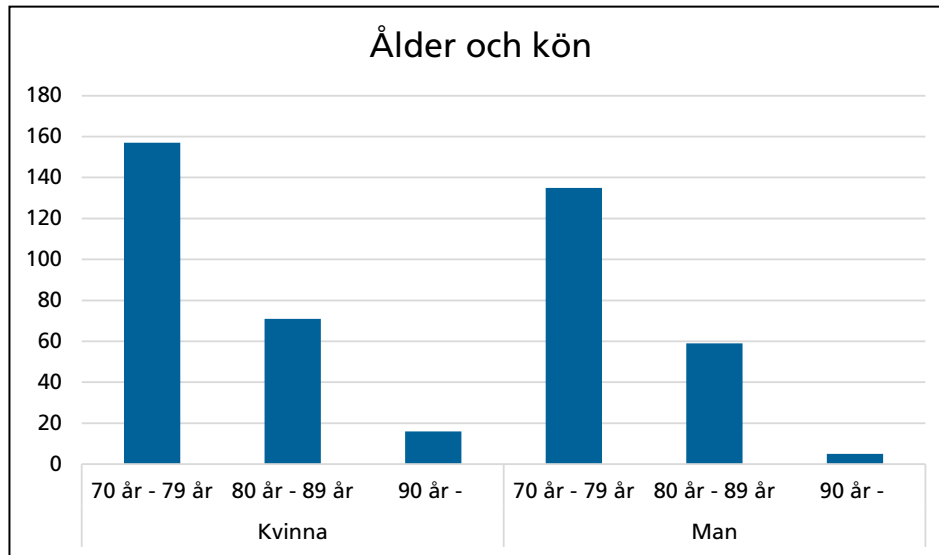


Diagram 2

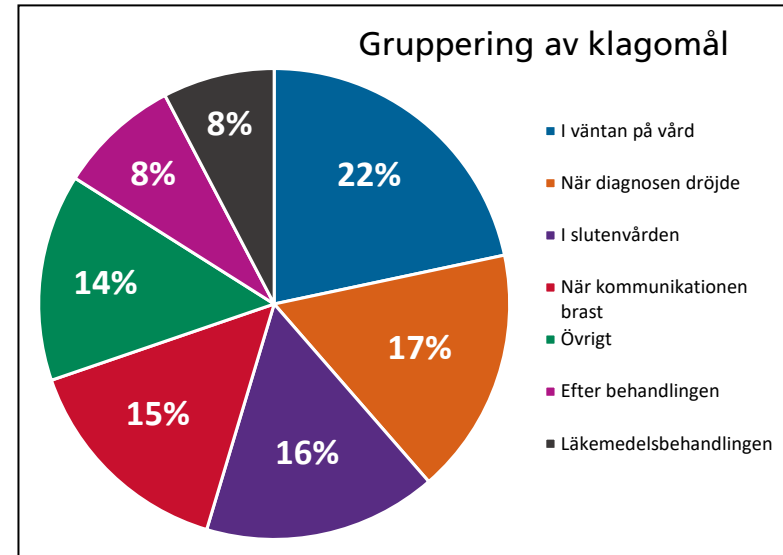
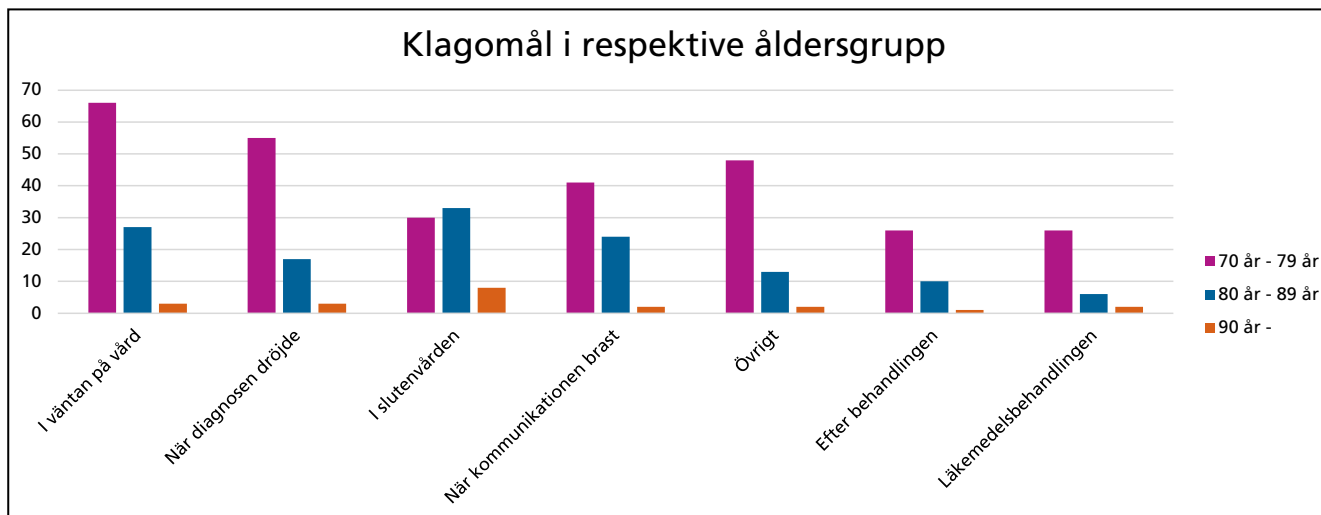


Diagram 3



Meddelande 3



Tilldelningsbeslut 2022-12-19

Upphandlande organisation

Herrljunga kommun
Sandra Säljö

Upphandling

Framtagande av äldreomsorgsstrategi

1.1 Tilldelningsbeslut

1.1.1 Upphandlande myndighet

Upphandlande myndighet:
Herrljunga kommun, 212000-1520

1.1.2 Uppdragsbeskrivning

Upphandlingen syftar till att träffa avtal med en leverantör avseende framtagande av äldreomsorgsstrategi.

1.1.3 Upphandlingsförfarande

Direktupphandling.

1.1.4 Utskicksdatum

Utskicksdatum: 2022-11-08

1.1.5 Sista anbudsdag

Sista anbudsdag: 2022-11-27

1.1.6 Inkomna anbud

Antal inkomna anbud:
3

Inkomna anbud:
556043-4465, KPMG AB
556029-6740, Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB
556610-8899, Ensolution AB

1.1.7 Utvärdering

Kommunen har gjort en samlad bedömning utifrån angivna kriterier i punkten "anbudsprövning" i direktupphandlingen.

Kommunen har valt anbudet som anses ha det bästa förhållandet mellan pris och kvalitet.

Offererade priser anges nedan:

| Anbudsgivare | Pris |
|------------------------------------|------------|
| KPMG AB | 300 000 kr |
| Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB | 575 000 kr |

| | |
|---------------|------------|
| Ensolution AB | 320 000 kr |
|---------------|------------|

1.1.8 Vinnande anbud

556043-4465, KPMG AB

1.1.9 Avtalsspärr

2022-12-19:

Underrättelse om tilldelningsbeslut lämnas elektroniskt.

2022-12-19 - 2022-12-29:

Tidsfristen löper. Den upphandlande myndighet får inte avsluta upphandlingen.

2022-12-30:

Avtalsspärren har löpt ut. Avtalet får tecknas.

1.1.10 Beslut

Beslut har fattats att anta vinnande anbudsgivare som leverantör avseende framtagande av äldreomsorgsstrategi.



Sandra Säljö
Socialchef
Herrljunga kommun