



Plats och tid	Herrljunga kommun, kommunhuset, Nossan (A-salen) kl. 13.30-14.35		
Beslutande	Eva Larsson (C), ordförande Anette Rundström (S), vice ordförande Kitty Andersson (S) Harry Nilsson (S), tjug. ers. för Carina Fredriksen (S) Anette Aleryd (L) Ronnie Rexwall (Kv) Kerstin Setterberg (KD) Emma Blomdahl Wahlberg (C) Alexander Strömborg (SD) Jacob Brendelius (SD), tjug. ers. för Magnus Lennartsson (M) Börje Aronsson (Kv), tjug. ers. för Jan Knudsen (Kv)		
Övriga deltagare	Sandra Säljö, socialchef Linn Marinder, controller Jennie Turunen, verksamhetschef Susanne Johnsen, verksamhetschef Linnea Nilsson, nämndsamordnare Lars Lorentzon (S), ej tjänstgörande ersättare		
Utses att justera	Jacob Brendelius (SD)		
Justeringens plats och tid	Kommunhuset, Herrljunga, 2021-11-23, omedelbar justering		
Under- skrifter	Sekreterare	_____ Linnea Nilsson	Paragrafer 142-155
	Ordförande	_____ Eva Larsson (C)	
	Justerande	_____ Jacob Brendelius (SD)	

ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag

Organ	Socialnämnden		
Sammanträdesdatum	2021-11-23		
Datum för anslags uppsättande	2021-11-24	Datum för anslags nedtagande	2021-12-16
Förvaringsplats för protokoll	Socialförvaltningen, kommunhuset, Herrljunga		

Underskrift



Innehållsförteckning

§ 142 Godkännande av dagordningen	3
§ 143 Socialförvaltningen informerar	4
§ 144 Fördelning av socialnämndens föreningsbidrag 2022	5
§ 145 Yttrande till Socialstyrelsen avseende förslag till ändring i allmänna råd avseende kunskaper hos personal inom SoL och LSS.....	8
§ 146 Regional överenskommelse för hjälpmedel i förskola, skola och daglig verksamhet ...	9
§ 147 Svar på remiss från Västkom avseende färdplan - länsgemensam strategi för god och nära vård	10
§ 148 Svar på remiss från Västkom avseende hälso- och sjukvårdsavtal och tillhörande överenskommelser	11
§ 149 Månadsuppföljning per 2021-10-31 för socialnämnden.....	12
§ 150 Uppdaterad handlingsplan per oktober för att hantera utmaningar i budget och verksamhetsplan 2021.....	14
§ 151 Uppdrag gällande revidering av reglemente för lokala pensionärs- och funktionshindersrådet.....	15
§ 152 Revidering av kontaktpolitiker för socialnämndens verksamheter.....	16
§ 153 Återrapport från kontaktpolitiker.....	18
§ 154 Meddelanden	19
§ 155 Anmälan av delegeringsbeslut under tidsperioden 2021-10-26–2021-11-22	20



SN § 142

Godkännande av dagordningen

Förslag till beslut

Enligt 4 kap. 20 § kommunallagen får varje ledamot i en nämnd väcka ärenden i nämnden.

Ordföranden föreslår att ärende 3 och 4 flyttas fram i dagordningen och behandlas efter ärende 9.

Informationen läggs till handlingarna.



SN § 143

Socialförvaltningen informerar

Sammanfattning

Sandra Säljö, socialchef, informerar nämnden om följande:

- Hagens äldreboende ska byggas ut och kontrakt kommer att skrivas med en entreprenör. När kontraktet är påskrivet kommer byggstart för grunden kunna ske omgående. När tillbyggnaden är färdig påbörjas ombyggnation av den befintliga lokalen. Under hösten startas en upphandling för ombyggnation.
- En arbetstyngdmätning på individ- och familjeomsorgen (IFO) pågår. Generellt är situationen på barn- och familjeenheten lite lugnare än tidigare, då inflödet inte är lika stort.
- Dialogen om det nya bostadsområdet i kvarteret Lyckan fortsätter. Utifrån synpunkter som inkommit har nya ritningar tagits fram. IT och fastighetsavdelningen har involverats i planeringen för IT-infrastrukturen.
- Planeringen inför juledigheterna pågår. 1 december är den nya enhetschefen för funktionshinder på plats.
- Slutredovisningen för projektet Ensolution kommer att äga rum den 30 november.

Susanne Johnsen, verksamhetschef vård och omsorg, informerar nämnden om följande:

- Inom förvaltningen finns flertalet förebyggande åtgärder ifall en IT-säkerhetsincident skulle äga rum, bland annat genom extra back-up-serverar. Nya medicinskåp ska införas och inför detta kommer en risk- och sårbarhetsanalys att genomföras för att säkerställa medicintillgången.

Jennie Turunen, verksamhetschef socialt stöd, informerar nämnden om följande:

- I samband med psykiatrins dag den 7 december anordnas tre föreläsningar på Kunskapskällans aula kl. 13.00-19.00 med temat psykisk hälsa och ofrivillig ensamhet. Alla är välkomna att ta del av dagen och det krävs ingen anmälan för att delta.

Informationen läggs till handlingarna.



SN § 144

DNR SN 111/2021 7706

Fördelning av socialnämndens föreningsbidrag 2022

Sammanfattning

Det har kommit in sex ansökningar om föreningsbidrag för 2022. Alla har varit fullständiga. Totalt omfattar ansökt belopp som är angivet 162 828 kr. I budget för 2022 finns det 130 000 kr att fördela till de sökande.

Förening	Beslutat belopp 2021	Ansökt belopp	Förslag 2022
BRIS Region Väst	5 000 kr	25 000 kr	5 000 kr
FUB	6 000 kr	10 000 kr	6 000 kr
Brottsofferjouren	6 400 kr	Ej angett summa	6 000 kr
PRO Gäsene	3 100 kr	3 100 kr	3 100 kr
PRO Herrljunga	4 500 kr	11 400 kr	6 400 kr
Kvinno- och tjejjouren Borås	100 000 kr	113 328 kr (12 kr per inv.)	103 500 kr
SPF	5 000 kr	--	--
Summa	130 000 kr	162 828 kr	130 000 kr

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad 2021-11-05

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut:

- Föreningsbidrag fördelas enligt följande:
PRO Gäsene – 3 100 kr
PRO Herrljunga – 6 400 kr
BRIS Region Väst – 5000 kr
Kvinno- och tjejjouren Borås – 103 500 kr
Brottsofferjouren Alingsås, Lerum, Vårgårda, Herrljunga – 6 000 kr
FUB Alingsås, Vårgårda, Herrljunga – 6000 kr
- Utbetalning sker senast i februari 2023.

Ordföranden föreslår en ändring av beslutspunkt 2 i form av att utbetalning sker senast i februari 2022.

Beslutsgång

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



Fortsättning SN § 144

Socialnämndens beslut

1. Föreningsbidrag fördelas enligt följande:
PRO Gäsene – 3 100 kr
PRO Herrljunga – 6 400 kr
BRIS Region Väst – 5 000 kr
Kvinno- och tjejjouren Borås – 103 500 kr
Brottsofferjouren Alingsås, Lerum, Vårgårda, Herrljunga – 6 000 kr
FUB Alingsås, Vårgårda, Herrljunga – 6 000 kr
2. Utbetalning sker senast i februari 2022.

Reservation

Alexander Strömborg (SD) och Jacob Brendelius (SD) reserverar sig mot beslutet och meddelar att de avser att lämna en skriftlig reservation innan beslutets justering.

Reservation Sverigedemokraterna

Sverigedemokraterna ställer sig kritiska till den fördelning som gjorts av dom medel som under 2022 skall delas ut till föreningar som på intet annat sätt kan beviljas föreningsbidrag.

Grundprincipen i hur fördelningen är:

"Fördelningsprinciperna för bidragen är att en prioritering skall ske av föreningar som direkt riktar sig till människor med psykiska eller fysiska funktionshinder eller/samt missbruksproblem och anhörigföreningar till dessa målgrupper"

Kvinno- och tjejjouren i Borås tilldelas i förslaget 103 500kr av de 113 327kr som ansökts, när detta ställs mot dom ovannämnda principer ställer vi oss kritiska till hur Bris Region Väst bara kommer tilldelas 5000kr av 25000kr som ansökts. Bris uppfyller de flesta krav som ställs och har länge varit en stark och opolitisk röst för barns rättigheter, detta kan knappast sägas om Kvinno- och tjejjouren i Borås som bedriver en verksamhet i en mer radikal och politisk riktning. Samordnare för verksamheten har bla beskrivit att volontärer behövs, men bara om dom delar en feministisk värdegrund. Om vi ser till vad riktlinjerna säger: "Föreningens verksamhet skall bedrivas för invånare i Herrljunga kommun."

Har vi svårt att se hur en verksamhet som exkluderar volontärer på politiska grunder skall kunna uppfylla de krav som ställs i riktlinjen ovan, om man tar sitt uppdrag att hjälpa kvinnor, tjejer och barn som far illa på allvar är det tämligen märkligt att man inte söker efter volontärer som vill hjälpa till oavsett världsuppfattning. Kvinno- och tjejjouren i Borås har därtill heller ingen uppenbar verksamhet som riktar sig mot dom grupper som skall prioriteras enligt grundprincipen som hjälp till Psykiska eller fysiska funktionshinder eller/samt missbruksproblem.



Fortsättning SN § 144

Vi vill därför hellre se att Bris i Region Väst, PRO Herrljunga samt FUB tilldelas dom medel som ansökts om och att detta tas från de medel som föreslås tilldelas Kvinno- och tjejjouren i Borås.

*Alexander Strömborg
Ledamot Socialnämnden*

Expedieras till: PRO Gäsene
PRO Herrljunga
BRIS Region Väst
Kvinno- och tjejjouren Borås
Brottsofferjouren Alingsås, Lerum, Vårgårda, Herrljunga
FUB Alingsås, Vårgårda, Herrljunga

För kännedom till: Socialnämndens controller



SN § 145

DNR SN 147/2021 7761

Yttrande till Socialstyrelsen avseende förslag till ändring i allmänna råd avseende kunskaper hos personal inom SoL och LSS

Sammanfattning

Herrljunga kommun ges möjlighet att yttra sig över Socialstyrelsens förslag på ändring i de allmänna råden avseende kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) till personer med funktionsnedsättning.

Socialstyrelsens förslag innebär att texten under rubriken Utbildning i SOSFS 2014:2 ändras. Syftet är att anpassa de allmänna råden till de ändringar i programstrukturen samt ämnesplaner för vård och omsorgsprogrammet och barn och fritidsprogrammet som trädde i kraft den 1 juli 2021. Syftet är också att beskriva att kunskaper och förmågor i enlighet med de allmänna råden även kan uppnås genom det nationella yrkespaketet för arbete som undersköterska.

Förslaget avser enbart allmänna råd och innebär därför inga ändringar i ansvar och skyldigheter för kommuner eller andra verksamheter. Ändringarna ställer inte heller högre krav när det gäller kunskaper och förmågor än tidigare. De föreslagna ändringarna utgör endast en anpassning till den nya programstrukturen på gymnasiet och tillgången till yrkespaketet.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 2021-11-03
Förslag till yttrande daterad 2021-11-03
Remissmissiv daterad 2021-10-19
Förslag till ändring i allmänna råd 2014:2
Konsekvensutredning daterad 2021-10-19

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut:

- Förslag till yttrande godkänns och översänds till Socialstyrelsen.

Beslutsgång

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

Socialnämndens beslut

1. Förslag till yttrande godkänns och översänds till Socialstyrelsen (bilaga 1, SN § 145/2021-11-23).

Expedieras till: Socialstyrelsen



SN § 146

DNR SN 132/2021 xx

Regional överenskommelse för hjälpmedel i förskola, skola och daglig verksamhet

Sammanfattning

Direktionen för Boråsregionen beslutade i september 2021 att ställa sig bakom förslaget till regional överenskommelse för hjälpmedel i förskola, skola och daglig verksamhet och rekommenderar att medlemskommunerna i sin tur fattar beslut om överenskommelsen. Socialnämnden ansvarar för delarna som berör daglig verksamhet medan bildningsnämnden ansvarar för förskola och skola.

Utifrån gällande lagstiftning och rådande praxis ansvarar sjukvårdshuvudmannen för personliga hjälpmedel, skolhuvudmannen för pedagogiska hjälpmedel, läromedel och grundutrustning och kommunens dagliga verksamhet för grundutrustning i sin verksamhet. Beroende på det aktuella syftet med hjälpmedlet kan en och samma produkt vara antingen ett personligt eller ett pedagogiskt hjälpmedel, läromedel eller grundutrustning, vilket komplicerar gränsdragningen mellan huvudmännen.

Ledningsrådet Medicintekniska produkter skapade i december 2019 en tillfällig beredningsgrupp vars mål var att tydliggöra ansvaret för hjälpmedel i förskola, skola och daglig verksamhet. Ett förslag till överenskommelse har tagits fram, vars syfte är att den enskildes behov av hjälpmedel bildar utgångspunkt för hjälpmedelshanteringen, att ansvarsfördelningen tydliggörs samt att påtala vikten av samverkan mellan olika parter.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 2021-11-03

Brev regional överenskommelse daterad 2021-09-20

Protokollsutdrag Sjuhärads kommunalförbund § 58, 2021-09-10

Förslag till regional överenskommelse

Rapport hjälpmedel i förskola, skola och daglig verksamhet daterad 2020-11-23

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut:

- Kommunstyrelsen föreslås godkänna överenskommelsen.

Beslutsgång

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

Socialnämndens förslag till kommunstyrelsen

1. Överenskommelsen godkänns.

Expedieras till:

Kommunstyrelsen
Boråsregionen Sjuhärads kommunalförbund



SN § 147

DNR SN 137/2021 700

Svar på remiss från Västkom avseende färdplan - länsgemensam strategi för god och nära vård

Sammanfattning

Herrljunga kommun har fått möjlighet att yttra sig kring remissen Färdplan – länsgemensam strategi för god och nära vård. Det politiska samrådsorganet (SRO) har skickat remissen till regionens 49 kommuner samt till berörda styrelser och nämnder i Västra Götalandsregionen. Färdplanen är en övergripande länsgemensam strategi som ska bidra till Västra Götalands utveckling inom hälsa, vård och omsorg.

Färdplanen innehåller de områden som region och kommun gemensamt prioriterar att kraftsamla kring. Den beskriver målbild, förändrade arbetssätt och förutsättningar för utvecklingen, där takten i omställningen mot en god och nära vård behöver öka fram till 2030. Region och kommun har olika ansvar, resurser och kunskaper och utvecklingsstrategin är tänkt att bidra till ett kraftfullt genomförande.

Förvaltningens förslag till yttrande har utarbetats i samverkan med kommunerna i Sjuhärads kommunalförbund.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad 2021-11-16

Missiv Färdplan - länsgemensam strategi för god och nära vård

Förslag till yttrande, via webbformulär

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut:

- Socialnämnden föreslår för kommunstyrelsen att godkänna förslag till yttrande på remissen Färdplan – länsgemensam strategi för god och nära vård.

Beslutsgång

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

Socialnämndens förslag till kommunstyrelsen

1. Förslag till yttrande på remissen Färdplan – länsgemensam strategi för god och nära vård godkänns (bilaga 1, SN § 147/2021-11-23).

Expedieras till: Kommunstyrelsen
Västkom



SN § 148

DNR SN 137/2021 700

Svar på remiss från Västkom avseende hälso- och sjukvårdsavtal och tillhörande överenskommelser

Sammanfattning

Herrljunga kommun har fått möjlighet att yttra sig kring en revidering av hälso- och sjukvårdsavtalet och tillhörande överenskommelser i Västra Götaland. Avtalet och överenskommelserna reglerar samverkan och ansvar för de personer som har behov av hälso- och sjukvårdsinsatser från både kommunen och Västra Götalandsregionen (VGR). På uppdrag av det politiska samrådsorganet (SRO) har hälso- och sjukvårdsavtalet uppdaterats och reviderats inför ny avtalsperiod. Samtidigt har underavtal och överenskommelser med koppling till hälso- och sjukvårdsavtalet, där lagstiftningen ställer krav på att samverkan ska regleras i överenskommelse, också reviderats. Genomgående i denna revidering har förändringar gjorts med syfte att sätta fokus på ett personcentrerat förhållningssätt. De förändringar som föreslås är att hälso- och sjukvårdsavtalet är huvudavtal och att tillhörande överenskommelserna är bilagor.

Förvaltningens förslag till yttrande har utarbetats i samverkan med kommunerna i Sjuhärads kommunalförbund.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad 2021-11-16

Missiv – Hälso- och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser

Förslag till yttrande, via webbformulär

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut:

- Socialnämnden föreslår kommunstyrelsen att godkänna förslag till yttrande på remissen Hälso- och sjukvårdsavtalet och dess överenskommelser.

Beslutsgång

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

Socialnämndens förslag till kommunstyrelsen

1. Förslag till yttrande på remissen Hälso- och sjukvårdsavtalet och dess överenskommelser godkänns (bilaga 1, SN § 148/2021-11-23).

Expedieras till: Kommunstyrelsen
Västkom



SN § 149

DNR SN 8/2021 7706

Månadsuppföljning per 2021-10-31 för socialnämnden

Sammanfattning

Socialnämnden prognostiserar ett underskott på 50 tkr för 2021. Detta inkluderar resultatföring av flyktingbuffert för nyanlända med 5 200 tkr, ordinarie verksamhet visar ett underskott på 5 250 tkr.

Enhet	Budget 2021	Prognos 2021	Avvikelse helår	Förändring prognos
Nämnd	559	559	0	0
Förvaltningsledning	12 018	10 668	1 350	-100
IFO	44 398	46 948	-2 550	0
IFO övergripande	2 062	1 712	350	450
IFO vuxen o bistånd *	25 961	24 911	1 050	-250
varav LSS extern regi **	6 196	10 796	-4 600	-1 350
IFO BoF	16 375	20 325	-3 950	-700
Vård och omsorg	128 061	125 062	3 000	600
Vård och omsorg gem	44 552	43 152	1 400	250
Hemtjänst Hja landsbygd	2 003	1 753	250	50
Hemtjänst Hja tätort	5 355	4 755	600	100
Hemtjänst Ljung	2 160	2 110	50	0
Korttid och bemanning	11 994	11 444	550	50
Hagen säbo	14 885	14 835	50	0
Hemgården demens	16 692	15 642	1 050	0
Hälso- och sjukvård	22 193	22 043	150	150
Hemgården omvårdnad	8 228	9 328	-1 100	0
Socialt stöd	31 139	32 989	-1 850	-50
Socialt stöd gem	2 264	2 264	0	0
Funktionshinder	14 286	16 586	-2 300	-200
Stöd och resurs	8 303	8 603	-300	150
Sysselsättning	6 286	5 536	750	0
Totalsumma	216 175	216 226	-50	0

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad 2021-11-05
Månadsrapport per 2021-10-31 för socialnämnden

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut:

- Socialnämnden godkänner månadsuppföljningen.



Fortsättning SN § 149

Beslutsgång

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

Socialnämndens beslut

1. Månadsuppföljningen godkänns.



SN § 150

DNR SN 16/2021 7706

Uppdaterad handlingsplan per oktober för att hantera utmaningar i budget och verksamhetsplan 2021

Sammanfattning

Socialnämnden har gett socialförvaltningen i uppdrag att uppdatera framtagna handlingsplan i samband med månadsuppföljningarna per den sista april, sista juli och sista oktober, med de åtgärder och konsekvenser som behöver vidtas för att få en budget i balans 2021.

Vid sammanställning av helårsprognos för 2021 per slutet av oktober framkommer att placeringskostnaderna visar ett underskott på 7250 tkr för helåret. Arbetet med att se över de höga placeringskostnaderna för externa placeringar fortsätter och för att möjliggöra alternativa insatser på hemmaplan. Framöver kommer samtliga LSS-kostnader organiseras under verksamheten socialt stöd, istället för individ- och familjeomsorgen, i syfte att öka möjligheten att vidta samlade strategiska åtgärder inom LSS. Inom socialt stöd har insatsen kontaktperson ökat i sådan omfattning att förvaltningen inte klarat av att verkställa alla beslut. För att komma till rätta med detta ser förvaltningen över möjligheten att fastanställa personal för att verkställa redan beslutade insatser. Mot bakgrund av detta kan kostnaderna komma att överstiga prognosen på 450 tkr. Vidare har prognosen avseende personlig assistans försämrats och visar nu på ett underskott på 1 700 tkr. Inom hemtjänsten finns ett överskott om 1 000 tkr för verksamheten som ingår i köp- och säljsystemet. För övriga hemtjänstverksamheter, så som nattpatrullen, trygghetstjänster och administration visas ett överskott på 900 tkr.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad 2021-11-04

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut:

- Socialnämnden antar den uppdaterade handlingsplanen för att hantera utmaningar i budget och verksamhetsplan 2021.

Beslutsgång

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

Socialnämndens beslut

1. Den uppdaterade handlingsplanen för att hantera utmaningar i budget och verksamhetsplan 2021 antas.

För kännedom till: Kommunstyrelsen



SN § 151

DNR SN 153/2021 7781

Uppdrag gällande revidering av reglemente för lokala pensionärs- och funktionshindersrådet

Sammanfattning

Vid sammanträde för Kommunala pensionärs- och funktionshinderrådet (KPFR) i Herrljunga 2021-09-23 noterades följande i protokollet:

Stefan Römer, ordförande FUB samt Christina Bernehäll, FUB informerar om hur samverkan sker med FUB i Alingsås och Vårgårda, även i Lerum. Där har man utvecklat goda samarbets- och dialogformer och man önskar få samma utveckling i Herrljunga kommun. Man efterfrågar en förbättrad och djupare dialog där de ges möjlighet att få framföra sina åsikter i ett tidigare skede, jämfört med nuvarande KPFR. Från verksamheten ses också behov av att utveckla dialog- och samarbetsformer med organisationerna och då även initiera fler brukarorganisationer för andra målgrupper till samverkan. Från PRO och SPF påtalas att rådets funktion som remissinstans behöver förbättras. Samtliga deltagande parter enas att föreslå en delning av kommunala pensionärs- och funktionshinderrådet till ett pensionärsråd och ett funktionshinderråd samt att det kan utvecklas andra samarbetsformer för vissa frågor.

Presidiet föreslår därför att förvaltningen får i uppdrag att ta fram förslag på ändringar av reglementet för lokala pensionärs- och funktionshinderrådet, som hanterar en delning av rådet samt förtydligar processen för rådet som remissinstans.

Beslutsunderlag

Presidieskrivelse i ärendet daterad 2021-11-11

Förslag till beslut

Presidiets förslag till beslut:

- Förvaltningen får i uppdrag att ta fram förslag på ändringar av reglementsbestämmelser för lokala pensionärs- och funktionshindersrådet, Herrljunga, som hanterar en delning av rådet samt förtydligar processen för rådet som remissinstans.

Beslutsgång

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

Socialnämndens beslut

1. Förvaltningen får i uppdrag att ta fram förslag på ändringar av reglementsbestämmelser för lokala pensionärs- och funktionshindersrådet, Herrljunga, som hanterar en delning av rådet samt förtydligar processen för rådet som remissinstans.



SN § 152

DNR SN 148/2021 770

Revidering av kontaktpolitiker för socialnämndens verksamheter

Sammanfattning

Socialnämnden har kontaktpolitiker gentemot verksamheterna i nämnden. Uppdraget som kontaktpolitiker är att vara mer insatt i sin tilldelade verksamhet och besöka den.

Då nya ledamöter är tillsatta behöver listan över kontaktpolitiker uppdateras.

Beslutsunderlag

Presidieskrivelse i ärendet daterad 2021-10-29

Förslag till beslut

Presidiets förslag till beslut:

- Kontaktpolitiker för socialnämndens verksamheter under resten av mandatperioden 2019-2022 utses enligt tabellen nedan:

Enhet	Kontaktpolitiker
Hemtjänst Herrljunga tätort/nattpatrull	Carina Fredriksen (S) och Erik Hjertén (KD)
Hemtjänst landsbygd	Harry Nilsson (S)
Hemtjänst Ljung	Eva Larsson (C) och Diana Landén (Kv)
Hemgården omvårdnad	Ronnie Rexvall (Kv) och Thorbjörn Holgersson (C)
Hemgården demens	Jacob Brendelius (SD) och Lars Lorentzon (S)
Hagen	Jan Knudsen (Kv)
Hälso- och sjukvård	Kerstin Setterberg (KD) och Armina Dzananovic (S)
Korttid/Bemanning/Natt Hagen	Anette Aleryd (L)
Funktionshinder	Kitty Andersson (S) och Börje Aronsson (Kv)
Sysselsättning	Anette Rundström (S) och Alexander Strömborg (SD)
Verkställighet	Inger Gustavsson (L) och Marita Einarsson (C)
IFO vuxen och bistånd	Emma Blomdahl Wahlberg (C) och Katarzyna Eklund (M)
IFO barn och familj	Magnus Lennartsson (M)

Beslutsgång

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



Fortsättning SN § 152

Socialnämndens beslut

1. Kontaktpolitiker för socialnämndens verksamheter under resten av mandatperioden 2019-2022 utses enligt tabellen nedan:

Enhet	Kontaktpolitiker
Hemtjänst Herrljunga tätort/nattpatrull	Carina Fredriksen (S) och Erik Hjertén (KD)
Hemtjänst landsbygd	Harry Nilsson (S)
Hemtjänst Ljung	Eva Larsson (C) och Diana Landén (Kv)
Hemgården omvårdnad	Ronnie Rexvall (Kv) och Thorbjörn Holgersson (C)
Hemgården demens	Jacob Brendelius (SD) och Lars Lorentzon (S)
Hagen	Jan Knudsen (Kv)
Hälso- och sjukvård	Kerstin Setterberg (KD) och Armina Dzananovic (S)
Korttid/Bemanning/Natt Hagen	Anette Aleryd (L)
Funktionshinder	Kitty Andersson (S) och Börje Aronsson (Kv)
Sysselsättning	Anette Rundström (S) och Alexander Strömborg (SD)
Verkställighet	Inger Gustavsson (L) och Marita Einarsson (C)
IFO vuxen och bistånd	Emma Blomdahl Wahlberg (C) och Katarzyna Eklund (M)
IFO barn och familj	Magnus Lennartsson (M)



SN § 153

Återrapport från kontaktpolitiker

Sammanfattning

Jacob Brendelius (SD) informerar nämnden om sitt besök hos Hemgårdens demensboende. Den 1 januari kommer en ny ordinarie enhetschef på plats. Jacob Brendelius träffade där Maarit Eklund, tf. enhetschef, som berättade om sin verksamhet och de aktiviteter som bedrivs där. Olika föreningar bjuds in till boendet och har delar av sin verksamhet där och som boende kan man ta del av det. Det finns ett nytt uterum, vilket varit populärt bland de boende. Generellt ser man ett stort problem i personalrekryteringen. Ibland behöver personalen tjänstgöra ensamma, något som upplevs jobbigt av personalen. Även rapporteringstid är något som tar mycket tid från vården. Helhetsintrycket är att verksamheten verkade fungera bra.

Ronnie Rexwall (Kv) har varit på Hemgårdens äldreboende och närvarat på två APT-möten i egenskap av förtroendevald i kommunen. Det uppskattades att personalen fick ett ansikte på de som fattar beslut i kommunen. Vissa förbättringsförslag lyftes också som kommer att tas upp med förvaltningsledningen.

Kitty Andersson (S) och Börje Aronsson (Kv) informerar nämnden om deras besök på Tors Hus, enheten funktionshinder. De träffade där Emma Sjöberg, som är tf. enhetschef till den 1 december då den nya enhetschefen börjar. Emma Sjöberg berättade om hur verksamheten fungerade, både vad som fungerade väl och förbättringsmöjligheter. Under mötet handlade diskussionerna om hur man bygger upp ett bra arbetslag, inom enheten är andelen sjukskrivningar få. Inom funktionshinder finns en stor bredd och det finns en ojämn efterfrågan på insatser rent tidsmässigt. Det kan därmed bli problem att planera på ett bra sätt. Man ska pröva att anställa en person på heltid för detta och stärka upp med timanställda. De pratade också om återkoppling av beslut från nämnden till verksamheten och hur kontaktpolitikerskapet ska genomföras.

Informationen läggs till handlingarna.



SN § 154

Meddelanden

Följande meddelanden redovisades vid sammanträdet

<i>NR</i>	<i>Meddelandeförteckning</i>	<i>DNR</i>
1	Domar inkomna under tidsperioden 2021-10-26 - - 2021-11-22	VS
2	Protokoll från FSG 2021-11-18	SN 23/2021
3	Protokoll från kommunala pensionärs- och funktionshindersrådet 2021-09-23	SN 93/2021
4	Utjämning av LSS-kostnader mellan kommuner utjämningsåret 2022	SN 136/2021
5	KF § 130/2021-10-25 Svar på motion om attraktivt nattschema för vårdpersonal	SN 118/2021
6	KF § 134/2021-10-25 Delårsrapport per 2021-08-31 för Herrljunga kommun	SN 9/2021
7	KF § 137/2021-10-25 Rapportering av ej verkställda gynnande beslut enligt SOL och LSS per 2021-06-30	SN 85/2021
8	Beslut om kommunal för mottagande av nyanlända 2022 från Länsstyrelsen Västra Götaland	SN postlista 2021:21
9	Svar från socialnämnden till revisionen inför ansvarsprövning 2021	SN 143/2021

Socialnämndens beslut

1. Meddelandena läggs till handlingarna.



SN § 155

**Anmälan av delegeringsbeslut under tidsperioden 2021-10-26–
2021-11-22**

Följande delegeringsbeslut anmäldes vid sammanträdet

<i>Nr</i>	<i>Delegationsbeslut</i>	<i>DNR</i>
1	Delegeringsbeslut – IFO, fattade under tidsperioden 2021-10-26 - - 2021-11-22	Lista på delegeringsbeslut förvaras på socialförvaltningen, kommunhuset, Herrljunga
2	Delegeringsbeslut – bistånd, fattade under tidsperioden 2021-10-26 - - 2021-11-22	Lista på delegeringsbeslut förvaras på socialförvaltningen, kommunhuset, Herrljunga
3	Delegeringsbeslut – färdtjänst, fattade under tidsperioden 2021-10-26 - - 2021-11-22	Lista på delegeringsbeslut förvaras på socialförvaltningen, kommunhuset, Herrljunga

Socialnämndens beslut

1. Redovisningen av delegeringsbeslut godkänns.



Yttrande till Socialstyrelsen avseende förslag till ändring i Socialstyrelsens allmänna råd om kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning

Socialstyrelsens dnr: 33086/21

Sammanfattning

Herrljunga kommun ges möjlighet att yttra sig över Socialstyrelsens förslag på ändring i de allmänna råden avseende kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning.

Socialstyrelsens förslag innebär att texten under rubriken Utbildning i SOSFS 2014:2 ändras. Syftet är att anpassa de allmänna råden till de ändringar i programstrukturen samt ämnesplaner för vård och omsorgsprogrammet och barn och fritidsprogrammet som trädde i kraft den 1 juli 2021. Syftet är också att beskriva att kunskaper och förmågor i enlighet med de allmänna råden även kan uppnås genom det nationella yrkespaketet för arbete som undersköterska.

Övergripande bedömning

Förvaltningen bedömer att Socialstyrelsens förslag till ändringar i de allmänna råden är nödvändiga för att underlätta för kommunen att följa råden som ges avseende kunskaper, kompetenser och förmågor inom området.

Förvaltningen gör bedömningen att förändringarna hjälper arbetsgivare att bedöma om personal har de kompetenser som rekommenderas.

Bilaga 1, SN § 147/2021-11-23

Bilaga 1 synpunkter på strategi färdplan som skickads in via webformulär

Remiss Färdplan Läns gemensam strategi för god och nära vård

Lämna remissvar på Färdplan Läns gemensam strategi för god och nära vård här.

Tänk på

- Alla fält behöver inte fyllas i, om du inte har synpunkter på avsnitten kan du lämna fälten tomma.
- Det finns ett separat fält för övergripande synpunkter.
- Undvik klistra in text från avtal och överenskommelser.

Målbild Västra Götaland

Prioriterade målgrupper

Den nära vården berör alla invånare och målgrupper och det är behoven som ska styra.

Målgrupperna bedöms inte vara heltäckande för alla invånare, exempelvis saknas vuxna som målgrupp. Kategoriseringen innebär att individer kan tillhöra flera målgrupper utifrån individens behov.

I nära vård är hälsofrämjande och förebyggande arbete centralt vilket är viktigt för alla invånare oavsett målgrupp.

Sex steg för att förändra och utveckla arbetssätt i samverkan

9.1 Här borde vikten av rehabilitering och habilitering nämnas som är ett viktigt område för att lyckas med en god och nära vård.

Rehabilitering och habilitering minskar behovet av insatser och stärker självständigheten hos den enskilde. Begreppen egenvård kontra eget ansvar för den egna hälsan bör definieras.

9.2

Genomgående anses att detta ska ske i samverkan. Viktigt att samverkan sker tillsammans och i takt.

I meningen ”Alla grupper i samverkan bör tydliggöra och skapa förutsättningar för en stark samverkan med tillit som grund.” ordet **bör** föreslås ändras till **ska**.

9.3”Stärk kontinuitetsvården och samordningen mellan huvudmännen”, bör ändras så att samma formulering används genomgående.

Viktigt att lyfta fram vårdövergångar för att säkerställa kontinuiteten i vården, oavsett huvudman.

Bilaga 1, SN § 147/2021-11-23

9.3.1 Fast vårdkontakt och fast läkarkontakt

Detta synsätt utgår från sjukvårdens organisering, inte utifrån den enskilde, och stämmer inte med tanken om personcentrerad vård. De två begreppen behöver definieras.

9.3.2 Fast omsorgskontakt

Den fasta omsorgskontakten är viktig för den enskildes kontinuitet och det är bra att den benämns i färdplanen, men behöver förtydligas att detta inte är samma funktion som fast vårdkontakt. Fast omsorgskontakt har inte ett särskilt ansvar för att koordinera insatser från legitimerad personal, biståndshandläggare med flera i kommunen, likt de andra rollerna som nämns som fast vårdkontakt och fast läkarkontakt. Dessutom täcker inte fast omsorgskontakt alla brukare i kommunerna, utan bara äldre med hemtjänst. Fast omsorgskontakt inom hemtjänsten inte är beslutat ännu, men förväntas bli ett lagkrav under 2022.

9.3.3 Samordnad individuell plan, SIP

Det är viktigt att förtydliga samtligas ansvar för att säkerställa att den enskilde förstår vad en SIP är. Om den enskilde inte förstår innebörden finns risk att den enskilde tackar nej till en SIP.

9.3.4 Patientkontrakt

Behövs både patientkontrakt och SIP?

9.4 Utveckla personcentrerad arbetssätt

Ordvalet *partnerskap med den enskilde* bör ändras till *se den enskilde som en medskapare*. Förtydliga att den enskilde *ska* vara delaktig i vårdprocessen... och *kan* vara det i olika hög grad. Det bör även förtydligas att den enskilda ska kunna *förstå* vårdprocessen.

9.5 Utveckling av arbetssätt med stöd av digitalisering

-

9.6 Utveckling av mobila vård/team över organisationsgränser

Omställningen till en nära vård ska utgå från den enskildes behov och därmed kan det vara både kommunen och regionen som kan ge insatser dygnet runt.

Beslut enligt SOL innebär utredningstid vilket bör beaktas i omställningen.

Syftet med utvecklingen av mobil vård/team över organisationsgränser bör vara rätt vårdnivå för rätt behov, inte syfte att minska slutenvård.

Att utveckla mobila lösningar innebär en förskjutning av den regionala primärvården, vilket skapar otydlighet i ansvarsfördelning.

Delegerade arbetsuppgifter kommer att öka vilket innebär en ökad arbetsbelastning för socialtjänsten.

Det finns en gräns när det blir alltför kostsamt att bedriva vård i hemmet och det bör därför kontinuerligt genomföras hälsoekonomiska analyser.

Omställningen innebär en förskjutning av hälso- och sjukvårdsansvaret till ett kommunalt ansvar och en resurstilldelning kommer behövas

Stärk grundläggande förutsättningar i samverkan

10.1 Digitala hjälpmedel/välfärdsteknik

Det finns behov av att stärka medborgarnas förståelse av digitaliseringsprocessen för att nyttja digitaliseringen fullt ut. Inom digitala tjänster och digitala vårdmöten bör även socialtjänst inkluderas i 1177.

10.2 Framtidens vårdinformationsmiljö, FVM

FVM är i första hand regionens informationsmiljö och kommunerna är delaktiga i olika grad. Det bör förtydligas att dokumentation enligt SoL inte ingår och därmed kan FVM aldrig utgöra ett heltäckande gemensamt system för kommuner och region.

Bilaga 1, SN § 147/2021-11-23

10.3 Kunskapsstyrning och kompetensutveckling i samverkan

Gemensamma utbildningsinsatser för att uppnå tillit är bra men det är viktigt att region och kommun går i takt i det arbetet.

10.4 Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjning är den största utmaningen vi har, vilket bör förtydligas genom en egen rubrik under kompetensförsörjning.

Att attrahera och behålla kompetens är en gemensam investering och handlar även om att skapa god arbetsmiljö och goda förutsättningar för att stanna kvar i yrket.

10.5 Verksamhetsutveckling och implementering

Vikten av tydliga implementeringsplaner bör lyftas fram i dokumentet. I framtida arbete är det viktigt att beakta att det kan vara resurskrävande eftersom arbetet behöver samordnas på och mellan regional, delregional och lokal nivå.

11 Gemensamt ansvar - Ledning och styrning

Av färdplanen bör det framgå att den *delregionala samverkan* är en förutsättning för att arbeta mot en god och nära vård, likaså att överenskommelser ska följas av alla parter.

12 Från Färdplan - länsgemensam strategi till genomförande.

Det är av stor vikt att arbetet mot en god och nära vård sker tillsammans och i takt. Fokus ska vara på delregional och lokal nivå framför regional nivå, för att få bästa effekten av arbetet.

Bilden som illustrerar genomförandet av den länsgemensamma utvecklingsstrategin bör ändras då det saknas koppling till utvärdering i bilden.

13 Uppföljning och analys

En förutsättning för att kunna arbeta med uppföljning är att det finns ett nuläge att utgå ifrån vilket saknas. Det är viktigt att förflyttning från ett nuläge till en nära vård är mätbar och kan följas upp. Ett mer proaktivt arbetssätt än att använda avvikelser för uppföljning och analys krävs.

Förslag är att kraftsamla och göra en pilotstudie kring den nära vården med *en* huvudman som ansvarar för helheten.

Övergripande synpunkter och övrigt

För att ta oss an komplexa omställningsprocesser krävs en riktning, mening och motivation till varför en omställning behövs vilket färdplanen inte riktigt uppfyller. I färdplanen saknas kartläggning av nuläge vilket gör det svårt att skapa vägen mot en nära vård.

Syftet med en omställning till en god och nära vård bör vara skarpare formulerat. Det bör tydligt framgå **varför** vi ska jobba med god och nära vård. Syftet får inte vara formulerat som en vision eller en fråga.

Politiska prioriteringar bör vara en egen rubrik och frågan om vad som blir bäst för den enskilde bör förtydligas med vems upplevelse som åsyftas.

Vikten av att kraftsamla på delregional och lokal nivå bör framgå av färdplanen, likaså vikten av kommunikation för att få förståelse för varandras uppdrag och roller.

Det behövs en skarpare formulering kring utmaningarna inom demografin som tydligt visar diskrepansen mellan behov och personella resurser. Snittet i siffror bör framgå i texten då ökar också förståelsen för varför vi måste göra en omställning.

Skrivningen om att samordningen i Sverige brister är för vagt formulerad. Det bör förtydligas vad som avses.

Bilaga 1, SN § 147/2021-11-23

Resursöverföring avser såväl den regionala som kommunala primärvården vilket bör förtydligas.

Dokumentet är skrivet i talspråk och språkmässigt inte alltid korrekt och behöver ses över. På flera ställen i dokumentet blandas begreppen patient/brukare/elev. Var konsekvent med användandet av begrepp och minimera antalet olika begrepp, även i förhållande till HoS-avtalet.

Det finns behov av att definiera flera begrepp i dokumentet, exempelvis används begreppen färdplan och utvecklingsstrategi blandat i dokumentet.

Skrivelsen att den nära vården innebär ett skifte från dagens sjukhusbaserade vård uppfattas som en felaktig definition eftersom vården redan har flyttats över till hemmen.

Bilaga 1, SN § 148/2021-11-23

Bilaga 1 synpunkter på remiss hälso-sjukvårdsavtalet med överenskommelser

Del A, Hälso- och sjukvårdsavtalet och tillhörande överenskommelser

Lämna remissvar på Del A, Gemensam avtalstext för Hälso- och sjukvårdsavtalet här.

Tänk på

- Alla fält behöver inte fyllas i, om du inte har synpunkter på avsnitten kan du lämna fälten tomma.
- Det finns ett separat fält för övergripande synpunkter.
- Undvik klistra in text från avtal och överenskommelser.

Synpunkter på avsnitten A.1-A.6

A.1 Inledning

A.2 Syfte

A.3 Värdegrund

A.4 Personcentrerat förhållningssätt

A.5 Samordnad individuell plan (SIP)

A.6 Bästa tillgängliga kunskap.

A.1

Behov av att förtydliga vad som reglerar primärvårdsnivån. I den inledande texten och i syftet bör ett förtydligande göras att avtalet även har som syfte att reglera ansvarsförhållandena.

A.4

Det är en styrka att det personcentrerade förhållningssättet lyfts fram.

A.5

Viktigt att belysa att gemensamma riktlinjer för SIP ska följas. Hälso-sjukvårds-avtalet bör ha informationen om SIP samlad på ett ställe där det också bör finnas länkar till de regionala riktlinjerna för SIP.

Det hade dock varit önskvärt om det framgick tydligare att planering av vården och omsorgen bör genomföras, även om patienten tackar nej till SIP.

Synpunkter på avsnitten A.7-A.10

A.7 Avtalsparter

A.8 Avtalets omfattning och uppbyggnad

A.9 Avtalstid

A.10 Ändringar och tillägg till avtalet

A.8

Avtalet innehåller flertalet termer och begrepp som behöver tydliggöras för att underlätta läsförståelsen. Av den anledningen föreslås att avtalet hänvisar till Socialstyrelsens termbank för definitioner och begrepp som används i avtalet. Avtalet omfattar även samverkan mellan Västra Götalands hälso- och sjukvård och kommunens socialtjänst, vilket behöver förtydligas. Begreppet primärvård behöver förtydliga att det handlar om regionalt finansierad primärvård och kommunalt finansierad primärvård.

Bilaga 1, SN § 148/2021-11-23



Synpunkter på avsnittet A.11-A.15

A.11 Gemensam samverkansstruktur

A.12 Digitalisering och e-hälsa

A.13 Uppföljning

A.14 Avvikelser

A.15 Oenighet om tolkning av avtal

A.12

Det saknas en länk till avtal om FVM i detta stycke.

A.14

Förtydliga att alla parter har ett ansvar för analys, åtgärder och uppföljning för att förhindra en tvist. Hänvisa till skrivelse om tvister i del C.

Övergripande synpunkter och övrigt på Del A

Begrepp enskild/patient/brukare blandas och detta behöver ses över för att få en enhetlighet.

Under rubrikerna B.3 och B.8 reglerar avtalsförslaget vård som inte omfattas av parternas gemensamma hälso- och sjukvårdsansvar. Begränsningen av avtalets omfattning enligt HSL uppfattas inte som helt konsekvent och fortsättningsvis verkar det inte råda full konsensus om vad den gemensamma vården innefattar.

Bilaga 1, SN § 148/2021-11-23

Del B, Hälso- och sjukvårdsavtalet

Lämna remissvar på Del B, Hälso- och sjukvårdsavtalet här.

Tänk på

- Alla fält behöver inte fyllas i, om du inte har synpunkter på avsnitten kan du lämna fälten tomma.
- Det finns ett separat fält för övergripande synpunkter.
- Undvik klistra in text från avtal och överenskommelser.

Synpunkter på avsnitten B.1-B.3:

B.1 Lagstiftning

B.2 Gemensamt ansvar och samverkan

B.3 Parternas ansvar

B.1

Hälso- och sjukvårdsavtalet omfattar alla åldrar och i det fall den enskilde är under 18 år bör barnperspektivet tydlig framgå. I samband med egenvård vid korttidsvistelse för barn behövs tydlighet kring samverkan mellan regionens HSV och kommunens SOL. Nära vård påverkar elevhälsan i skola som inte omfattas av Hälso- och sjukvårdsavtal. Elevhälsan är ett område där samverkan inte är tydligt reglerad och bör därmed finnas med i ett gemensamt Hälso- och sjukvårdsavtal. Omställningen till nära vård säger att mer ska göras av den primära vården, och att resurser ska omfördelas mellan slutenvården och öppenvården. Det behöver klargöras hur resurser ska fördelas till den kommunala primära vården när denna förflyttning sker till kommunen.

B.2

Skrivelsen "Utan större svårigheter ta sig till en öppenvårdsmottagning..." kan tolkas på olika sätt och den enskildes synvinkels bör vara i fokus. Det är viktigt att den enskilde vet vem som är fast vårdkontakt i kommun och/eller i region samt fast läkarkontakt i primärvård. Kontinuitet mellan dessa bidrar till interprofessionellt teamarbete. Det bör tydligare framgå att fast läkarkontakt/fast vårdkontakt ska ingå i teamet kring de patienter som är inskrivna i den kommunala hälso- och sjukvården. Det bör även förtydligas att patientgrupperna som ingår i den kommunala hälso- och sjukvårdens ansvar även är ett ansvar för den regionala hälso- och sjukvården. Det finns ett behov av att förtydliga att regionen ansvarar för all specialiserad hälso- och sjukvård inklusive specialiserad hälso- och sjukvård för de patienter som är inskrivna i den kommunala hälso- och sjukvården. Den kommunala hälso- och sjukvården kan delta och medverka i att utföra den specialiserade vården men uppföljningsansvaret är ordinarie Personer som är inskrivna i den kommunala hälso- och sjukvården har alltid insatser från både den kommunala hälso- och sjukvården och regionens primärvård. Tillsammans utgör professioner från de båda huvudmännen det team som ansvarar för att ge en god och säker vård till målgruppen, på primärvårdsnivå. Utifrån ett personcentrerat synsätt och ett helhetsperspektiv bör det i hälso- och sjukvårdsavtalet fokuseras på att det är ett teamarbete. En förutsättning för att det ska bli ett välfungerande team är att ansvarsfördelningen inom teamet beskrivs och regleras i avtalet. För att uppdelningen i huvudavtalet ska bli ändamålsenlig bör den beskriva ansvaret för primärvårdsnivån, det vill säga teamet som har både region och kommun som huvudman samt specialistnivån som har regionen som huvudman.

B.3

Det finns ett behov av gemensamma länsövergripande in- och utskrivningskriterier för att undvika olika tolkningar. "Över tid" utgår ifrån en individuell bedömning utifrån den enskilde. Det behöver förtydligas att samtliga punkter ska uppfyllas och inte gälla var för sig.

Bilaga 1, SN § 148/2021-11-23

Behov av förtydligande och reglering hur vi gör när kommunerna utför hälso- och sjukvårdsinsatser som ingår i den regionala primärvården (exempelvis ersättning, material, dokumentation).

Regionen har även ett ansvar för sjukvård som utförs i hemmet, utöver dagtid och vardagar och för professioner exempelvis logoped och dietist, (som kommunen inte har ansvar för)

Det bör förtydligas att det är ordinarie inom regionen som har utbildning- och handledningsansvar samt att det handlar om när kommunen utför insatser som är komplexa eller inte vanligt förekommande på primärvårdsnivå.

Patientsäkerheten ska vara vägledande i omfattning av handledning och kunskapsöverföring.

För att förtydliga att det gäller kommunens alla verksamheter bör det ske en hänvisning till del C om läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård nr 5:1 Regionens ansvar, vårdcentralens särskilda ansvar punkt tre där vårdcentralens "samordningsansvar enligt särskilt uppdrag innebär..."

Vad gäller punkten kring permission så avser den. Enligt Hälso- och sjukvårdsavtalets omfattning ovan, under rubriken "A.8" ingår inte enskilda på permission från slutenvård som inte kan ta sig till mottagning i avtalets omfattning och inte i kommunens ansvarsområde enligt hälso- och sjukvårdslagen. Det bör förtydligas att det är i enskilda fall och inte ett krav.

Fortsättningsvis måste det även vara tydligt vilka hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet som avses. Hälso- och sjukvårdsinsatser som kommunen har befogenhet att utföra är de som ingår i definitionen av hemsjukvård, på primärvårdsnivå. Om patienter på permission från slutenvård kräver insatser på en annan vårdnivå än den som kommunen har lagligt stöd för att utföra, kan inte kommunerna ta över ansvaret för insatserna.

En förutsättning för att en kommun ska kunna sälja hemsjukvård till regionen är bl.a. att kommunen har personella resurser för ändamålet. Av förarbetena till kommunallagen framgår att bestämmelserna om kommunens frivilliga kompetens snarast torde avse särskilda situationer där kommunen själv gör bedömningen att det är mest ändamålsenligt att de erbjuder hemsjukvård.

Det bör förtydligas hur en dialog kan ske och av vilka företrädare samt om avsikten är att ansvaret ska övergå till kommunen med eller utan ersättning. Det är osäkert om en kommun har befogenheten enligt kommunallagen, att bibehålla eller tillskapa resurser för att kunna sälja tjänster som regionen är skyldig att tillhandahålla.

(Ett förtydligande behövs också vad gäller "dialog skett i samförstånd". Förfrågan ska inkomma via en vårdbegäran till den kommunala Hälso- och sjukvården och eventuellt behövs riskbedömningar.)

Synpunkter på avsnitten B.4-B.9

B.4 Informationsöverföring, planering och SIP

B.5 Rehabilitering och habilitering

B.6 Bedömning om hälso- och sjukvårdsinsats kan utföras som egenvård

B.7 Vårdhygien

B.8 Asylsökande och personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd

B.9 Förvaring och transport av avliden

B.4

Det bör förtydligas vem som har ansvaret för kommunens patienter vad gäller rehabilitering och habilitering. Det bör även förtydligas att informationsöverföring gäller till och från öppenvårdsmottagningar.

I avtalet saknas hänvisning till rutiner för informationsöverföring.

Bilaga 1, SN § 148/2021-11-23

Synpunkter på avsnitten B.10-B.14

B.10 Läkemedel

B.11 Personligt förskrivna hjälpmedel och läkemedelsnära produkter i vardagsmiljö

B.12 Personligt förskrivna hjälpmedel

B.13 Personligt förskrivna läkemedelsnära produkter

B.14 Oreglerade medicintekniska produkter

B.10

Kommunerna har inte kostnadsansvar för transporten av läkemedel till förråden och meningen ska således tas bort.

Kommunen har kostnadsansvar för akuta och planerade leveranser, genom direktleveransavtal med dosleverantör.

B.12–14

Bör rangordnas som underrubriker till B.11.

B.14

Avtal för sårläkningsartiklar och kompressionsförband finns ej, det är en förteckning som förtydligar kostnadsansvar. Länk till förteckning behövs.

Synpunkter på avsnitten B.15-B.16

B.15 Tjänsteköp

B.16 Gemensamma utvecklingsområden

B15.

I avtalet saknas en beskrivning av vad tjänsteköp innebär. Hänvisning till B:3

Det bör framgå vem som har mandat att besluta om tjänsteköp och på vilket sätt information och kommunikation sker parterna emellan.

14.Övergripande synpunkter och övrigt för Del B

Det bör förtydligas vad vårdcentralen och vad sjukhuset ska tillhandahålla vad gäller provtagningsmaterial.

Det bör framgå i avtalet att kommunen inte har kostnadsansvar för provtagningsmaterial.

Bilaga 1, SN § 148/2021-11-23

Del C, Överenskommelse Läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård i Västra Götaland
Lämna remissvar på Överenskommelse Läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård i Västra Götaland här.

Tänk på

- Alla fält behöver inte fyllas i, om du inte har synpunkter på avsnitten kan du lämna fälten tomma.
- Det finns ett separat fält för övergripande synpunkter.
- Undvik klistra in text från avtal och överenskommelser.

Synpunkter på avsnitt

4. Gemensamt ansvar

Avtalet bör ställa krav på att lokala överenskommelser om läkarmedverkan i kommunernas hälso- och sjukvård tas fram.
I avtalet bör det förtydligas att det är ett gemensamt ansvar att ta fram Närområdesplan. Det förekommer att kommunerna inte är delaktiga i framtagande av Närområdesplanerna utan enbart får godkänna dem.

Synpunkter på avsnitt

5. Parternas ansvar

Rubriken "Vårdcentralens särskilda ansvar" skulle kunna förtydligas till "Vårdcentralens särskilda läkaransvar". Läkaren på primärvårdsnivå är en del av teamet i den kommunala primärvården.

Synpunkter på avsnitt

Uppföljning

Det vore önskvärt med en mer ändamålsenlig uppföljning av läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård. Parterna har både ett eget och ett gemensamt uppföljningsansvar och det är av vikt att säkerställa kvalitet och efterlevnad av överenskommelsen.

Övergripande synpunkter och övrigt

Bilaga 1, SN § 148/2021-11-23

Begreppet medskapare används men det finns ingen förklaring kring vad begreppet innebär.

Del C, Överenskommelse Samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård
Lämna remissvar på Överenskommelse Samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård här.

Tänk på

- Alla fält behöver inte fyllas i, om du inte har synpunkter på avsnitten kan du lämna fälten tomma.
- Det finns ett separat fält för övergripande synpunkter.
- Undvik klistra in text från avtal och överenskommelser.

Synpunkter på avsnitt

4. Gemensamt ansvar och samverkan

Meningen ”Antalet dagar som enskilda är kvar inom slutenvården efter de bedömts som utskrivningsklara ska minska” tolkas som ett påstående och bör tas bort.
Punkten ”Arbetar med förbättringar av in- och utskrivningsprocessen” – vad som ska förbättras bör förtydligas, inte enbart att förbättringar ska göras.

Synpunkter på avsnitt

5. Kommunens betalningsansvar

Se över formuleringen i sista stycket om kommunernas betalningsansvar.
Det är svårt att förstå vad som avses.

Synpunkter på avsnitt

6. Uppföljning

Övergripande synpunkter och övrigt

Bilaga 1, SN § 148/2021-11-23

Del C, Överenskommelse Samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk och beroende
Lämna remissvar på Överenskommelse Samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk och beroende här.

Tänk på

- Alla fält behöver inte fyllas i, om du inte har synpunkter på avsnitten kan du lämna fälten tomma.
- Det finns ett separat fält för övergripande synpunkter.
- Undvik klistra in text från avtal och överenskommelser.

Synpunkter på avsnitt

5. Gemensamt ansvar och samverkan

Överenskommelsen bör enbart reglera samverkan mellan kommunens SOL och regionens HSV. Det som rör samverkan inom hälso- och sjukvård ska regleras i del B och därmed ska en hänvisning ske från del C till A+B.

I del A behövs en komplettering om att del C reglerar samverkan mellan SOL och regional HSL gällande psykiatri.

Ingången till psykiatrin kan idag vara svårbegriplig för kommunen och den bör jämföras i hälso- och sjukvårdsavtalet precis som det gjorts vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

I del B bör det även vara omnämnt att psykiatri är en del av hälso- och sjukvården inom öppen- och slutenvården och ett förtydligande bör ske om vårdcentralens ansvar kring psykiatrin.

Synpunkter på avsnitt

6. Parternas ansvar

Begreppen vårdplanering och SVPL är inaktuella begrepp och bör bytas ut till gällande begrepp.

Under 6.1 & 6.2 saknas punkten att kommunen har ansvar för hälso- och sjukvård enligt HSL och Hälso- och sjukvårdsavtalet.

Under rubriken "Kommunens ansvar" sista punkten- är det otydligt vad "medverka vid läkemedelsassisterad behandling vid opiatmissbruk" innebär.
Eventuella beslut utifrån Samsjuklighetsutredningen kan innebära behov av översyn av bilagan.

Synpunkter på avsnitt

Bilaga 1, SN § 148/2021-11-23

7. Uppföljning

--

Övergripande synpunkter och övrigt

Detta avtal reglerar regional och kommunal primärvård och det bör förtydligas i avtalet. Dessutom bör föreskrifter vid egenvård förtydligas.
