



Instans: Socialnämnden  
Tid: 2019-08-27 kl. 13.00  
Plats: Nossan (A) Kommunhuset

Förslag på justerare: Ronnie Rexwall (Kv)

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

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

Eva Larsson  
Ordförande

Moa Andersson  
Sekreterare

*Information:*

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

<b>KL</b>	<b>NR</b>	<b>Besluts -organ</b>	<b>Ärende</b>	<b>DNR</b>	<b>Handlingar bifogas</b>	<b>Föredragande/ Kommentar</b>
13.00			Sammanträdets öppnande			Ordförande
			Upprop			Nämndsekreterare
			Val av justerare och tid för justering			Ordförande
13.05	1	Info	Socialförvaltningen informerar	--	--	Tf. socialchef
13.50	2	SN	Sekretess - Yttrande enligt begäran, IVO gällande ej verkställt beslut	SN 78/2019	VS	SAS/kvalitetssamordnare
14.15	3	SN	Sekretess - Yttrande enligt begäran, IVO gällande enskilt klagomål	SN 85/2019	VS	SAS/kvalitetssamordnare
14.25	4	KF	Rapportering av ej verkställda beslut kvartal 2	SN 49/2019	X	SAS/kvalitetssamordnare
14.35	5	SN	Halvårsrapport avvikelser 2019	SN 77/2019	X	SAS/kvalitetssamordnare
14.50	6	SN	Minskat kommunbidrag socialnämnden 2019	SN 43/2018	X	Controller
14.55	7	SN	Månadsuppföljning per 2019-07-31	SN 7/2019	X	Controller
15.05	8	SN	Förslag på åtgärder med anledning av ekonomin	SN 7/2019	X	Tf. socialchef
15.15	9	KF	Svar på motion: Motverka ofrivillig ensamhet	SN 64/2018	X	Tf. socialchef
15.25	10	Info	Diskussion Budget 2020	SN 80/2018	X	Tf. socialchef

<i>NR</i>	<i>Meddelandeförteckning</i>	<i>DNR</i>	<i>Handlingar bifogas</i>
1	Domar inkomna under tidsperioden 2019-06-04- -2019-08-26	--	VS
2	Protokoll från Kommunala pensionärs- och funktionshinderrådet 2019-05-28	Postlista SN 2019:19	X
3	KF § 108/2019-06-18 Svar på motion - aktivitetscenter för alla äldre i kommunen	SN 21/2018	X
4	KF § 107/2019-06-18 Svar på motion om en kommunal strategi och beredskapsplan för mottagande av flyktingfamiljer och ensamkommande barn	Postlista SN 2019:21	X
5	Mål och inriktning 2020 Södra hälso- och sjukvårdsnämnden	Postlista SN 2019:22	X
6	Skrivelse till socialnämnden angående att Lärkhagen ska göras om till korttidsboende	SN 75/2018	X
7	Avtal mellan Herrljunga kommun och Västra Götalandsregionen om patientnämndsverksamhet	Postlista SN 2019:18	X
8	KF § 112/2019-06-18 Rapportering av ej verkställda gynnande beslut SOL och LSS 2019-03-31	SN 49/2019	X

---

<i>NR</i>	<i>Delegeringsbeslut</i>	<i>DNR</i>	<i>Handlingar bifogas</i>
1	Anmälan av delegeringsbeslut under tidsperioden 2019-05-01- -2019-07-31	--	VS

---



## Rapportering av ej verkställda beslut kvartal 2

### Sammanfattning

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

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

### *Äldreomsorg*

Tre gynnande beslut om särskilt boende. Inget beslut verkställt. Väntetiden hittills är mellan ca 3-5 månader.

### *Funktionshinderomsorg*

Två ärenden gällande anvisad sysselsättning. Verkställighet sker på arbetsmarknadsenheten. I ett ärende har enskild ej kommit till verksamheten ännu och i det andra ärendet prövas en annan, lämpligare form av verksamhet.

### *Individ och familjeomsorg*

Fem rapporterade ärenden gällande kontaktfamilj. Två brukare väntar på verkställighet. Tre ärenden är verkställda.

### *LSS*

Sex rapporterade ärenden varav två är verkställda. För de övriga ärendena behöver det finnas lämpliga personer/familjer som matchar brukarnas behov. Det har under våren ej funnits möjlighet till köp av plats på korttidshem i närområdet.

### Beslutsunderlag

Rapportering av ej verkställda gynnande beslut enligt SOL och LSS 2019-06-30





## Förslag till beslut

Socialnämnden föreslår Kommunfullmäktige att lägga rapporten av ej verkställda gynnande beslut enligt SOL och LSS per 2019-06-30 till handlingarna.

Heléne Backman Carlsson  
SAS/Kvalitetssamordnare

**Expedieras till:** Kommunfullmäktige  
**För kännedom till:** Revisorerna

## Rapportering av ej verkställda gynnande beslut<sup>1</sup> enligt SOL och LSS 2019-06-30

### SOCIALTJÄNSTLAGEN – SOL

#### *Äldreomsorg*

Typ av bistånd	Datum för beslut	Datum för avbrott	Individ	Kön	Verk/avs <sup>2</sup> .
Särskilt boende	2019-01-19		Vuxen	Man	
Särskilt boende	2019-02-18		Vuxen	Kvinna	
Särskilt boende	2019-03-25		Vuxen	Kvinna	

#### *Funktionshinderomsorg*

Typ av bistånd	Datum för beslut	Datum för avbrott	Individ	Kön	Verk/avs.
Sysselsättning	2019-02-07		Vuxen	Kvinna	
Sysselsättning	2019-02-28		Vuxen	Kvinna	

#### *Individ och familjeomsorg*

Typ av bistånd	Datum för beslut	Datum för avbrott	Individ	Kön	Verks/avs.
Kontaktfamilj	2018-09-04		Ungdom	Pojke	2019-03-05
Kontaktfamilj	2018-09-04		Ungdom	Flicka	2019-03-05
Kontaktfamilj	2018-09-04		Ungdom	Flicka	2019-03-05
Kontaktfamilj	2018-09-12		Ungdom	Pojke	
Kontaktfamilj	2019-03-06		Ungdom	Pojke	

### LAG OM STÖD OCH SERVICE TILL VISSA FUNKTIONSHINDRADE – LSS

#### *Handikappomsorg*

Typ av bistånd	Datum för beslut	Datum för avbrott	Individ	Kön	Verks/avs.
Kontaktperson		2018-10-01	Vuxen	Man	2019-05-14
Korttidsvistelse	2018-11-05		Ungdom	Pojke	
Kontaktperson	2018-11-29		Vuxen	Man	2019-06-20
Kontaktperson		2018-12-31	Vuxen	Kvinna	
Ledsagarservice	2019-02-28		Vuxen	Kvinna	
Kontaktperson	2019-03-19		Vuxen	Kvinna	

I tjänsten

Heléne Backman Carlsson  
SAS/Kvalitetssamordnare

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

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



## Halvårsrapport avvikelser 2019

### Sammanfattning

Inom socialförvaltningens verksamheter rapporteras avvikelser enligt socialtjänstlagen, SoL, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS samt hälso- och sjukvårdslagen, HSL. Rutiner för avvikelserapportering finns upprättade.

För att minimera att missförhållanden och vårdskador sker krävs att händelser uppmärksammas, att orsakerna till händelserna analyseras och att det sker ett systematiskt arbete för att förebygga att liknande händelser, så långt det är möjligt inte sker igen. Det är viktigt att sammanställa och återföra erfarenheter från avvikelshantering till verksamhetens personal och andra berörda samt att använda erfarenheterna i det förebyggande arbetet. Detta är grunden till ett systematiskt kvalitetsarbete.

Under första halvåret 2019 har totalt 1002 händelser rapporterats. Det är en marginell ökning med 6 avvikelser jämfört med halvåret 2018. Ökningen ligger främst på fallincidenter. I jämförelse med förra året har det skett en markant minskning av avvikelser som handlar om läkemedelshantering. Under första halvåret 2019 har två avvikelser sänds till Herrljunga HSV från annan vårdgivare.

Antal patienter som registrerades för fall under första halvåret var 118 stycken. Detta innebär att en patient faller mer än en gång.

En liten ökning finns i år av rapporterade händelser inom SoL, LSS. Ökning har skett inom bl.a. myndighet. Den större delen av de rapporterade händelserna handlar om brister i omsorg. Brister i omsorg kan dels vara i själva utförandet, blir inte genomfört enligt behovet och överenskommet eller kvalitetsmässigt, dels att något inte har utförts.

Att verksamheter har många rapporterade avvikelser eller få rapporteringar är inte alltid detsamma som att det är en dåligt fungerande verksamhet med många händelser eller en bra fungerande verksamhet utan händelser. Det kan bero på hur aktivt och medvetet eller inte aktivt och medvetet verksamheten arbetar med avvikelser. Äldreomsorgen står för den största delen av avvikelserna. Det finns verksamheter som inte rapporterat avvikelser trots att det framkomit att händelser inträffat.

## Beslutsunderlag

Halvårsrapport 2019 Sammanställning av avvikelser.

## Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut att Socialnämnden godkänner Halvårsrapport 2019 gällande förvaltningens avvikelser under första halvåret. Informationen läggs till handlingarna.

Heléne Backman Carlsson  
SAS/Kvalitetssamordnare

Berith Källerklint  
MAS/Kvalitetssamordnare

# Ärende 5

DIARIENUMMER: 77/2019

FASTSTÄLLD: 2019-08-27

DOKUMENTANSVAR:

MAS/Kvalitetssamordnare

SAS/Kvalitetssamordnare

# Halvårsrapport

## *Avvikelser 2019*

Socialnämnden



HERRLJUNGA KOMMUN

*Våga vilja växa!*

## Innehåll

<b>Sammanställning av avvikelshantering inom socialförvaltningen – första halvåret 2019....</b>	<b>2</b>
Avvikelsehantering enligt Socialtjänstlagen, SoL, Lag om stöd och service för vissa funktionshindrade, LSS samt Hälso- och sjukvård, HSL.....	2
Avvikelsehantering – en del i det systematiska kvalitetsarbetet.....	2
<b>Avvikelser inom hälso- och sjukvård.....</b>	<b>3</b>
Fall .....	3
Läkemedelshantering .....	4
Övriga avvikelser Hälso- och sjukvård .....	5
Externa avvikelser.....	6
<b>Avvikelser enligt SoL och LSS.....</b>	<b>7</b>
Rapporterade avvikelser från verksamheter .....	8
Typ av avvikelser enligt SoL och LSS.....	9
Klagomål och synpunkter.....	10
Lex Sarah .....	10

## Sammanställning av avvikelshantering inom socialförvaltningen – första halvåret 2019

Avvikelsehantering enligt Socialtjänstlagen, SoL, Lag om stöd och service för vissa funktionshindrade, LSS samt Hälso- och sjukvård, HSL

Rutiner och riktlinjer för avvikelserapportering finns upprättade vilka ger information om hur avvikelser skall hanteras i verksamheten, dokument ligger i Handboken på kommunens intranät. I hanteringen av avvikelser ingår skyldigheten att utreda och rapportera missförhållanden eller risk för missförhållanden inom socialtjänsten (lex Sarah) samt skyldigheten att rapportera händelser som medfört vårdskada eller risk för vårdskada inom Hälso- och sjukvård (lex Maria).

### Avvikelsehantering – en del i det systematiska kvalitetsarbetet

Personal som arbetar inom verksamheter enligt SoL, LSS och HSL har en skyldighet att medverka till god kvalitet och att verksamhetens kvalitet systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Skyldigheten att medverka till god kvalitet innebär att varje medarbetare ansvarar för att uppmärksamma och rapportera avvikelser i verksamhetens kvalitet samt lämna förslag på förbättringar.

Med kvalitet menas att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller enligt lagar, föreskrifter och beslut. Om verksamheten inte uppfyller dessa krav föreligger en avvikelse som verksamheten måste hantera.

Syftet med att uppmärksamma och rapportera brister i kvalitén dvs. avvikelser är att dra lärdom av det som hänt och att med olika förbättringsåtgärder säkra verksamhetens kvalitet. Huvudsyftet är att upptäcka och åtgärda brister i verksamhetens processer och rutiner, inte att peka ut enskilda personer. Det är viktigt att sammanställa och återföra erfarenheter från avvikelshanteringen till verksamhetens personal och andra berörda samt att använda erfarenheterna i förebyggande arbete.

### *Avvikelseprocessen*

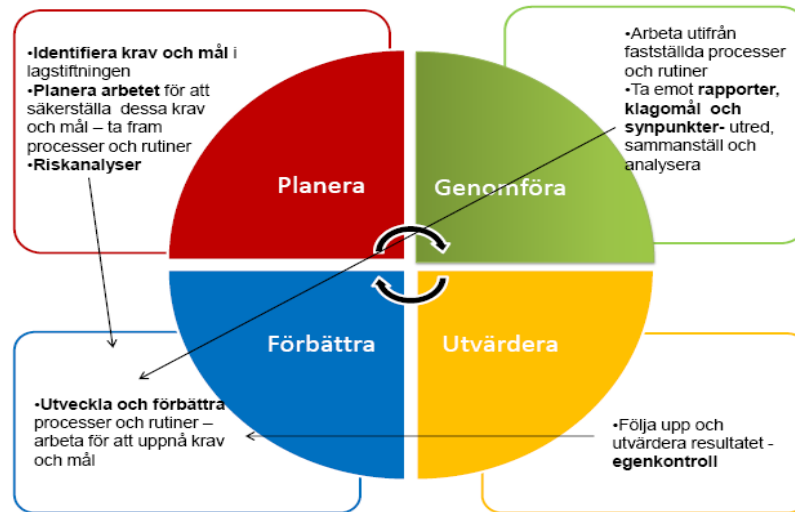
Att arbeta med avvikelshantering är ett gemensamt ansvar för all personal och är en del i socialförvaltningens systematiska kvalitetsarbete i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9).

All personal ska rapportera händelser av betydelse för brukare/patientens säkerhet. Avvikelsen ska rapporteras i avvikelssystemet omgående efter upptäckt.

### **Händelse**

1. en händelse som leder till att avvikelse upptäcks
2. den som upptäckt eller varit inblandad i händelsen ska dokumentera vad som hänt enligt avvikelshanteringen
3. berörd ansvarig chef, legitimerad personal ska bedöma och vidta åtgärder samt dokumentera i journal och avvikelssystem
4. berörd ansvarig chef analyserar avvikelsen
5. ansvarig chef ska tillsammans med berörd personal följa upp händelsen och vidta åtgärder för att förhindra återupprepning
6. avvikelsen återkopplas till berörd personal/arbetsgrupp av ansvarig chef.

## Förbättringshjulet



## Avvikelse inom hälso- och sjukvård

Rapportering av avvikelser gäller samtliga patienter för vilka Herrljunga kommuns socialtjänst har Hälso- och sjukvårdsansvar för. Personal som utför Hälso- och sjukvårdsinsatser har skyldighet att medverka till god kvalitet och att verksamhetens kvalitet systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

Socialstyrelsen definierar begreppet avvikelse enligt följande:

”En avvikelse är en händelse som medfört eller skulle ha kunnat medföra någon typ av skada för en patient, och som inte är förväntad utifrån patientens tillstånd eller vårdens karaktär”.

## Fall

Varje fall/fallincident registreras i kommunens verksamhetssystem VIVA. Fall/fallincident definieras som en händelse då en person oavsiktligt hamnar på golvet eller marken, oavsett om skada inträffar eller inte. Det innebär att det inte bara är att någon snubblar eller halkar som avses med fall, utan även när någon rullat eller glider ur sängen eller glider ner på golvet från en rullstol/stol. En fallskada är en fysisk och psykisk konsekvens som uppstår vid fallincident.

Legitimerad personal: sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut ingår i teamarbete med enhetschef och vård- och omsorgspersonal där riskbedömningar enligt Senior Alert i första hand ligger till grund för det systematiska patientsäkerhetsarbetet för fallskadeprevention för att förhindra uppkomst av eller påverka förlopp kan leda till fall/fallhändelse.

Syftet med rapporteringen är att vid fall/fallhändelse utföra en fallhändelse/fallrisk utredning vilket är en kort utredning/analys av det som inträffat samt förebygga att fall/fallhändelsen inte händer igen på individnivå. På områdesnivå/enhetsnivå är syftet att registrera avvikelser fall/fallhändelser en del i det systematiska förbättringsarbetet för att upptäcka och åtgärda brister i verksamhetens processer och rutiner för att verksamhetens kvalitet ska utvecklas och säkras.



# Ärende 5

Enhetschef på respektive enhet ansvarar för att fallförebyggande arbete genomförs, att rutin för rapportering av fallolyckor är känd och används av all personal. Ansvarig kontaktman genomför fallprevention hos sina patienter för att minimera risken för att falla. Patienter och närstående informeras om betydelsen av att förebygga fall och eventuella skador.

Inrapporterade fallincidenter 2019 samt jämförtal 2017 samt 2018

Enhet	Avdelning	2017 1/1-30/6	2018 1/1-30/6	2019 1/1-30/6
Hagen		51	150	200
Korttidsboende	Furuhagen	10	26	13
Hemgården		67	55	154
Herrljunga	Hemsjukvård tätort	181	208	141
LSS	Hemsjukvård LSS	4	32	3
Psykiatri	Hemsjukvård psykiatri	-	-	1
<b>SUMMA</b>		<b>313</b>	<b>471</b>	<b>545</b>

	2016 halvår 1	2017 halvår 1	2018 halvår 1	2019 halvår 1
Fraktur	5	5	3	1

Fakta avvikelser fall/fallhändelser första halvåret 2019:

- Under första halvåret 2019 registrerades 545 fallolyckor. Detta är en ökning med 74 dokumenterade avvikelser av fallolyckor vid samma tidsperiod 2018.
- Antal patienter som registrerades för fall under första halvåret var 118 st. Detta innebär att en patient faller mer än en gång.
- Vanligaste platser där fallolyckor sker är vardagsrum/allrum, kök/matsal, sovrums, korridor/hall. Därefter är toalett, utomhus, dusch/badkar samt enbart ett fall inrapporterat vid transport.
- Vid samtliga fall (545 stycken) var det endast vid 15 av olyckorna som patienten använde höftbyxa (trosa/kalsong som ger skydd för höftpartiet vid fall).
- Av de 545 registrerade fallavvikelsena uppgav 417 patienter att de tappade balansen, beroende på förvirring, att de snubblade etc.

## Läkemedelshantering

Iordningsställande av läkemedel dvs. uppdelning av läkemedel till enskild patient sker via dos (dosdispensering = maskinellt eller manuellt iordningsställande av läkemedel i patientdoser, en upphandlad tjänst av Västra Götalandsregionen) alternativt att sjuksköterska delar patientens dosett veckovis ur läkemedlets originalförpackning. Administrering av läkemedel, överlämnande av en iordningsställd läkemedelsdos till patient, utförs till största del av delegerad vård- och omsorgspersonal. Delegerad vård- och omsorgspersonal kan även administrera läkemedel till patient ut originalförpackning.

# Ärende 5

De framarbetade rutiner för läkemedelshantering som finns är lika för hela förvaltningen. Varje patient har en pärm med ordinationshandling och signeringslistor i sitt boende. Läkemedlen förvaras i den enskildes bostad. En stor del av patienterna har låsbara läkemedelsskåp. I enstaka fall förvaras läkemedel hos hemtjänstpersonalen där det inte är möjligt att ha en säker hantering i det ordinära boendet.

Avvikelse läkemedel registreras direkt i kommunens verksamhetssystem VIVA. Sjuksköterskan kontaktas snarast av personal och analyserar, bedömer och åtgärdar avvikelsen ur ett medicinskt perspektiv. Vidtagna åtgärder återkopplas till personal samt samtal kring hur liknande händelse kan förhindras framöver. Resultat återkopplas även till enhetschef som återkopplar till enhetens personal på APT för att utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

## *Fakta avvikelser läkemedel*

Antal registrerade avvikelser läkemedel under första halvåret 2019 var 117 stycken, en minskning med 112 stycken enligt samma tidsperiod föregående år. Nedan visas tabell med antal registrerade avvikelser läkemedel första halvåret enhetsvis samt jämförelsetal 2017 samt 2018.

## *Läkemedelsavvikelser*

Enhet	Avdelning	2017 kvartal 1+2	2018 kvartal 1+2	2019 kvartal 1+2
Hagen		17	27	16
Korttidsboende	Furuhagen	9	4	5
Hemgården		69	49	14
Herrljunga	Hemsjukvård tätort	22	31	11
	Hemsjukvård landsbygd	30	34	24
Ljung	Hemsjukvård Ljung	79	60	27
LSS	LSS	8	21	12
Psykiatri	Hemsjukvård	5	13	2
<b>SUMMA</b>		<b>239</b>	<b>229</b>	<b>117</b>

- Orsak till att läkemedel ej givits:  
avglömd dos 57 st
- Typ av läkemedel som glömts bort att distribueras:  
smärtstillande läkemedel, blodförtunnande läkemedel, insulin.

## Övriga avvikelser Hälso- och sjukvård

Tidsperiod	2017 kvartal 1-2	2018 kvartal 1-2	2019 kvartal 1-2
Hälso- och sjukvård	134	98	91
Medicintekniska produkter	1	8	15
Intern informationshantering	7	6	1
<b>Summa:</b>	<b>142</b>	<b>112</b>	<b>107</b>

## *Medicinteknisk produkt*

15 avvikelser har registrerats under första halvåret. De flesta av dessa är att det skett fördröjning i utförande eller att det skett fördröjning i periodiska kontroller.

## *Informationshantering internt*

Avvikelser rörande informationshantering internt har rapporterats i två avvikelser. De handlar om förväxling av journaler.

## *Inkomna klagomål/synpunkter*

Under första halvåret 2019 har inga klagomål/synpunkter inkommit rörande HSL.

## Externa avvikelser

Externa avvikelser som rapporteras är avvikelser i närvårdssamverkan mellan vårdgivare. Oftast handlar det om informationsöverföring vårdgivare emellan. Det är avvikelser som socialtjänsten Herrljunga kommun sänder till annan vårdgivare och avvikelser som annan vårdgivare sänder till socialtjänsten Herrljunga kommun. Syftet är att dra lärdom av det som hänt och att med olika förbättringsåtgärder säkra verksamhetens kvalitet.

## *Avvikelser från Herrljunga kommun till*

Under första halvåret 2019 har HSV Herrljunga kommun sänt avvikelser till:

Alingsås Lasarett	fyra stycken
SÄS Borås	åtta stycken
Sahlgrenska, SU	två stycken

## *Avvikelse till Herrljunga kommun från*

Under första halvåret 2019 har två avvikelser sänds till Herrljunga HSV från annan vårdgivare.

Berith Källerklint  
MAS/Kvalitetssamordnare

## Avvikelser enligt SoL<sup>1</sup> och LSS<sup>2</sup>

### *Avvikelser*

Begreppet avvikelser innefattar:

- avvikelse enligt SoL, LSS
- klagomål och synpunkter SoL, LSS
- lex Sarah

Avvikelser ska dokumenteras i de fall där verksamheten av någon anledning inte kunnat fullfölja/utföra insatser som den enskilde är berättigad till eller där verksamheter direkt eller indirekt orsakar de händelser som sker.

Avvikelser är inte när enskild själv tackar nej, avbokar sina beviljade insatser eller inte finns hemma på överenskommen tid. Vid sådana händelser ska det dokumenteras i den enskildes journal och en bedömning göras om genomförandet av insatser behöver göras på annat sätt, ändringar i tid etc. eller i övrigt följas upp. Ett mindre antal av totala antalet avvikelser är av detta slag därför ”felrapporterade”.

### *Bakgrund*

I verksamhetssystemet Viva inhämtas uppgifterna gällande avvikelser för vård och omsorg samt verksamheter enligt LSS. Inom socialt stöd samt myndighet och administration dokumenteras avvikelser på pappersblanketter för sammanställning. Synpunkter och klagomål kan även inkomma via Herrljunga kommuns hemsida - synpunktshantering.

### *Resultat*

Antalet dokumenterade avvikelser SoL, LSS, klagomål och synpunkter samt lex Sarah har totalt ökat något i jämförelse med 2018 års resultat för halvåret. Hur många avvikelser som kan sägas vara rimligt på ett år är svårt. Ett antal om ca 400 avvikelser enligt SoL, LSS kan vara rimligt enligt de senare årens resultat.

Av första halvårets totala antal avvikelser (440) utgör ovanstående punkter, enligt SoL, LSS ca 49 %. Andel avvikelser enligt SoL och LSS av totala antalet avvikelser har markant ökat sedan år 2014, då dessa utgjorde 9 % och större delen gällde HSL.

Bedömningen är att det är en ökad kunskap och medvetenhet hos personal och chefer att det är av största vikt att rapportera avvikelser också av annan karaktär än enbart enligt HSL. Inte allt för ovanligt var tidigare att få frågan ”vad är en avvikelse enligt SoL, LSS”.

Antalet fallolyckor (545) ingår inte i denna jämförelse.

---

<sup>1</sup> Socialtjänstlag

<sup>2</sup> Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade

## Översikt

Typ	Helår	Helår	Halvår	Helår	Halvår
	2016	2017	2018	2018	2019
Avvikelse enl. SoL, LSS	301	308	178	303	205
Synpunkter och klagomål SoL, LSS	48	55	12	24	9
Lex Sarah	15	14	4	6	2
<b>Totalt</b>	<b>364</b>	<b>377</b>	<b>194</b>	<b>333</b>	<b>216</b>

## Rapporterade avvikelser från verksamheter

Att verksamheter har många rapporterade avvikelser eller få rapporteringar är inte alltid detsamma som att det är en dåligt fungerande verksamhet med många händelser eller en bra fungerande verksamhet utan händelser. Det kan bero på hur aktivt och medvetet eller inte aktivt och medvetet verksamheten arbetar med avvikelser. Det har framkommit att händelser har skett som kan bedömas som självklara att rapportera vilket inte har gjorts. Om det råder bristande kunskaper gällande avvikelser och avvikelshantering så ska det åtgärdas. En kontinuerlig dialog på arbetsplatsen bör ske när händelser inträffar om vad som är orsaken till det inträffade och vilka förändringar/åtgärder som behöver göras för att samma typ av händelse inte ska ske på nytt. Det är viktigt att arbeta med ständiga förbättringar och ta lärdom av händelser, dels i den egna verksamheten men även verksamheter emellan.

Några verksamheter står för den större delen av avvikelserna medan andra verksamheter har ett fåtal eller inga avvikelser av ovanstående slag. Att uppmärksamma avvikelser, rapportera, analysera, åtgärda och förbättra är en viktig del i ett aktivt, systematiskt kvalitetsarbete. En verksamhet där chef/personal är uppmärksam på avvikelshantering, vet ansvaret och syftet med rapportering är en viktig förutsättning för ett systematiskt kvalitetsarbete.

Upprepade händelser av samma slag är allvarligt och kan leda till en utredning och anmälan enligt lex Sarah.

### Äldreomsorg

Äldreomsorgen svarar för den större andelen av de rapporterade avvikelserna (84%), 173 avvikelser av totalt 205 avvikelser. Fördelat på hemtjänst 57 avvikelser och på boende 116 avvikelser. I hemtjänsten utgörs hälften av de rapporterade händelserna av ej utförda insatser på grund av resursbrist, vilket också är en målkategori inom förvaltningen.

Inom boende handlar en stor del av avvikelserna om brister i omsorg och om otrygghet. En stor del av avvikelserna gällande brister i omsorg, härrör till den helg när samtliga larm på Hemgården var ur drift.

Brister i omsorg kan dels vara i själva utförandet, blir inte genomfört enligt behovet och överenskommet eller kvalitetsmässigt, dels att något inte har utförts. Icke fungerande larm har rapporterats som brister i omsorg. På boendena handlar en del av rapporterna om otrygghet för boende på grund av medboendes utåtagerande sätt både fysiskt och verbalt.

Bedömningen är att det måste vara av största vikt att åstadkomma trygghet för de brukare som bor på särskilt boende och i gruppboende. Det är den enskildes egna hem där det måste kunna få råda lugn och trygghet. Tekniska lösningar kan vara ett komplement till personalbemanning.

## *Myndighet*

På myndighet har 24 avvikelser rapporterats. Bland andra så har handläggare rapporterat avvikelser. Enligt avvikelserutinen ska åtgärder ske omedelbart eller i nära anslutning av händelsen beroende på händelsens art och allvarlighetsgrad. Uppföljning och återkoppling ska ske tillsammans med berörd personal/arbetsgrupp.

Bedömningen är att det är positivt att avvikelser rapporteras/dokumenteras och att rapportörer, genom att skriva rapporter följer gällande rutiner och rapporteringsskyldigheten. Det är en allvarlig brist att det har dröjt med uppföljning, analys, åtgärder och återkoppling. Efterlevnaden av rutinen har brustit i det avseendet.

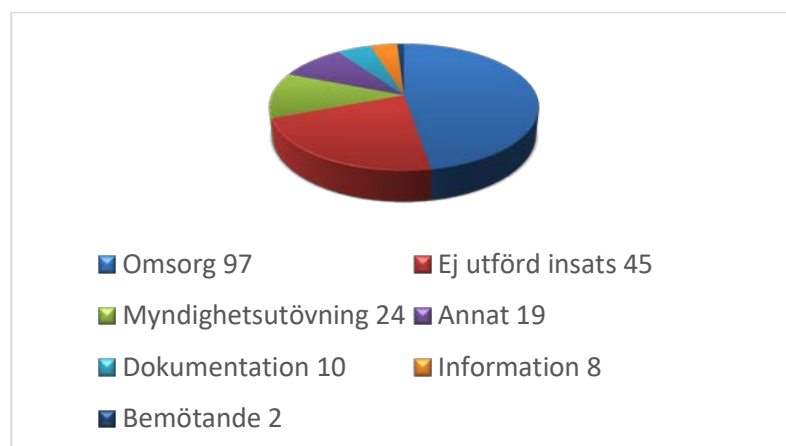
De rapporterade avvikelserna gäller barn- och familjegruppen och handlar om brister i handläggning och dokumentation enligt lagar och föreskrifter. Bland annat har utredningar dragit ut på tiden, mer än fyra månader utan beslut av legal delegat om förlängning, bristande journalföring, uppföljning och omprövningar, underlag till bedömningar och beslut, brister i kommunikering.

## *Socialt stöd*

De åtta avvikelser som rapporterats inom socialt stöd är från verksamheterna inom LSS, personlig assistans och serviceboendet och har bl.a. handlat om bemötande och ej utförda insatser. Inget från övriga verksamheter.

## Typ av avvikelser enligt SoL och LSS

Flera rapporter läggs i kategorin ”annat” och har handlat om t.ex. ej utförd dubbelbemanning, brukare som lämnat boendet utan personals uppsikt, ingen matleverans m.m.



## Klagomål och synpunkter

Nio klagomål och synpunkter har inkommit samtliga inom äldreomsorgen. I dessa handlar några om positiva synpunkter såsom stor belåtenhet med all personal i hemtjänsten Ljung och att personal på Hemgården utför ett gott arbete men det uttrycks också att det behövs mer personal, bra bilar. Klagomålen handlar om missar i planering, ej utfört, att det inte sker dubbelbemanning när det behövs för säkra förflyttningar.

I 14 fall, en ökning med 10 sedan halvåret 2018, har enskilda personer vänt sig direkt till Inspektionen för vård och omsorg, IVO med klagomål mot socialtjänsten (inräknas inte i denna rapport). En av dessa anmälningar gäller hemtjänsten övriga är riktade mot myndighet. Ett antal av dessa är anmält av samma person. I en anmälan har IVO öppnat tillsyn, ärendet gäller handläggning och bemötande inom myndighet. Ärendet är avslutat utan kritik. I de övriga ärendena överlämnar IVO skrivelsen till huvudmannen med hänvisning till bestämmelserna utifrån Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, SOSFS 2011:9 om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, som beskriver att socialtjänsten eller verksamhet enligt LSS ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter.

Enhetschefer/verksamhetschefer ska enligt avvikelserutinen, senast inom tio dagar från inkommet klagomål/synpunkt återkoppla till den enskilde klagande i de fall där enskilde lämnat kontaktuppgifter.

## Lex Sarah

Två rapporter om missförhållande, lex Sarah har inkommit under första halvåret. Av dessa har en rapport handlat om ekonomiska missförhållanden på Hemgården. Bedömning efter utredning är att detta inte är ett missförhållande enligt lex Sarah då verksamheten inte har någon överenskommelse om att hantera och ta ansvar för den boendes privata medel. Verksamheten ser dock allvarligt på det inträffade och ser över händelsen. Den andra händelsen handlar om ett fall från personlyft i hemtjänsten Ljung. Bedömningen utifrån utredningen är att konsekvenser för den enskilde är betydande men sannolikheten att det skulle kunna inträffa igen är liten. Händelsen föranledde ingen anmälan till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.

2019-07-10

Heléne Backman Carlsson  
SAS/Kvalitetssamordnare



## Minskat kommunbidrag socialnämnden 2019

### Sammanfattning

Enligt SKLs prognos för skatteintäkter och generella statsbidrag, som släpptes den 15 februari, så finns det en negativ differens mellan budgeterade intäkter för skatter och generella statsbidrag motsvarande 3 610 tkr.

Kommunfullmäktige har därför beslutat att minska kommunbidraget för 2019 med 3 610 tkr totalt för alla nämnder.

Kommunfullmäktiges beslut innebär att socialnämndens kommunbidrag 2019 minskas med 1 372 tkr från 201 436 tkr till 200 064 tkr.

### Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad 2019-06-27

Sammanträdesprotokoll kommunfullmäktige 2019-05-14, KF § 85.

### Förslag till beslut

Revidering av socialnämndens budget 2019 godkänns.

LINN MARINDER

Controller

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





## Månadsuppföljning per 2019-07-31

### Sammanfattning

Socialförvaltningen prognostiserar ett underskott på 1 700 tkr per 190731.

### Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 190812.

### Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner månadsuppföljningen.

Linn Marinder  
Controller

Expedieras till:  
För kännedom  
till:



## Ekonomisk bedömning

Ansvarsområde	Ansvar	År Rev Budget	1904 Prognos	1907 Prognos	Avvikelse Helår	Förändring prognos
Nämnd	Nämnd	-791	581	559	-1 350	22
<b>Summa Nämnd</b>		<b>-791</b>	<b>581</b>	<b>559</b>	<b>-1 350</b>	<b>22</b>
Förvaltningsledning	Förvaltningsledning	7 569	6 621	5 869	1 700	752
<b>Summa Förvaltningsledning</b>		<b>7 569</b>	<b>6 621</b>	<b>5 869</b>	<b>1 700</b>	<b>752</b>
Myndighet	Myndighet	38 792	40 812	41 092	-2 300	-280
<b>Summa Myndighet</b>		<b>38 792</b>	<b>40 812</b>	<b>41 092</b>	<b>-2 300</b>	<b>-280</b>
Centralt stöd	Centralt stöd	7 800	7 323	6 700	1 100	623
<b>Summa Centralt stöd</b>		<b>7 800</b>	<b>7 312</b>	<b>6 700</b>	<b>1 100</b>	<b>612</b>
Vård och omsorg	Vård och omsorg	41 825	40 071	41 325	500	-1 254
Vård och omsorg	Hemtjänst Herrljunga Landsbygd	951	1 104	1 201	-250	-97
Vård och omsorg	Hemtjänst Herrljunga tätort	4 711	4 697	4 611	100	86
Vård och omsorg	Hemtjänst Ljung	938	621	638	300	-17
Vård och omsorg	Stöd i ord.boende	7 421	7 546	7 621	-200	-75
Vård och omsorg	Hagen säbo	20 581	20 349	20 481	100	-132
Vård och omsorg	Hemgården demens	14 625	14 678	14 725	-100	-47
Vård och omsorg	Hälso och sjukvård	18 696	18 749	19 896	-1 200	-1 147
Vård och omsorg	Hemgården omvårdnad	8 058	7 945	8 058	0	-113
<b>Summa Vård och omsorg</b>		<b>117 806</b>	<b>115 760</b>	<b>118 556</b>	<b>-750</b>	<b>-2 796</b>
Socialt stöd	Socialt stöd	1 701	1 480	1 501	200	-21
Socialt stöd	Funktionshinder	18 467	18 141	19 017	-550	-876
Socialt stöd	Verkställighet	5 237	4 906	4 987	250	-81
Socialt stöd	Ensamkommande	0	0	0	0	0
Socialt stöd	Sysselsättning	6 183	6 012	6 183	0	-171
<b>Summa Socialt stöd</b>		<b>31 588</b>	<b>30 539</b>	<b>31 688</b>	<b>-100</b>	<b>-1 149</b>
<b>Summa Socialnämnden</b>		<b>202 764</b>	<b>201 636</b>	<b>204 464</b>	<b>-1 700</b>	<b>-2 828</b>
Resultat flyktinggrupp 2014			-200	-200	200	0
<b>Prognos inkl flykting</b>	Belastar resultatet	<b>202 764</b>	<b>202 354</b>	<b>204 264</b>	<b>-1 500</b>	
<b>Prognos EKB</b>	Belastar bufferten	-1243	-943	-943		varav budgeterat -1 243

Socialförvaltningen redovisar en negativ prognos om 1 500 tkr. 200 tkr avser de flyktingmedel avseende 2014 års nyanlända som resultat förs år 2019. Övriga verksamheter redovisar på totalen en prognos på -1 700 tkr.

Per maj månad har 2019 års lönepott fördelats ut till respektive verksamhet. Denna utfördelning påverkar både budget- samt prognos siffrorna, per enhet. Budgeten för 2019 har också justerats ner enligt kommunfullmäktiges beslut om minskat kommunbidrag med 1 372 tkr.



Verksamhet myndighet redovisar en något försämrad prognos om – 100 tkr. Vård och omsorg redovisar -750 tkr som härrörs till hemtjänst landsbygd, korttid och Hemgården natt, men framför allt hälso och sjukvård. Den negativa förändringen beror på att bemanningssköterskor har hyrts in under sommaren, samt att befintlig personal har fått extra ersättning i samband med arbetade pass under sommaren. Kostnadsbesparingen avseende flytten av Furuhagen från Gäsenegården till Hagen är nedjusterad till 100 tkr, på grund av att flytten ej kommer att vara verkställd i slutet på augusti enligt tidigare plan. Socialt stöd redovisar en försämrad prognos om - 100 tkr, förändringen beror till största del på ett enskilt ärende där assistanstimmarna utökats kraftigt. Centralt stöd redovisar en förbättrad prognos om 1 100 tkr, främst beroende på att utbytet av datorer under 2019 förskjuts och görs först under 2020, samt högre omsorgsavgifter än budgeterat. Förvaltningsledning har en förbättrad prognos på 1 700 tkr. Förändringen beror framför allt på att avtalet gällande MiniMaria tecknas först 2020 samt att införandet av trygghetskamerorna inte kostar lika mycket som varit prognostiserat sedan tidigare.

## Samverkan

Samverkas på FSG den 15 augusti 2019.



## Förslag på åtgärder med anledning av ekonomin

## Sammanfattning

Socialnämnden har gett socialförvaltningen i uppdrag att ta fram förslag på åtgärder med anledning av prognosen för 2019. Prognosen för 2019 efter juli är – 1 500 tkr inklusive flyktingbufferten. I denna prognos har förvaltningen vidtagit följande åtgärder för att komma i balans med ekonomin:

Åtgärd	Summa
Inga inköp av datorer mer än akuta	300 tkr
Avtal med MiniMaria sluts inte förrän 2020	140 tkr
Vakant verksamhetschefstjänst	200 tkr
Vakanta enhetschefstjänster	700 tkr

Följande åtgärder är inte medtagna i prognosen:

Åtgärd	Summa
Handledning för VoO uteblir under hösten	40 tkr
Vakant enhetschefstjänst	140 tkr

Följande åtgärder kommer vidtas men går inte att prognostisera vad de kan innebära för besparing:

Åtgärd
Säkerställa att övertid godkänns innan enligt gällande regler
Genomgång av beslut på myndighet
Se över schemaplanering genom bemanningsakademin (projekt via personalenheten)

## Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad 2019-07-23

## Förslag till beslut

Informationen läggs till handlingarna

Linnea Holm  
Tf Socialchef



## Svar på motion: Motverka ofrivillig ensamhet

### Sammanfattning

Följande motion inkom 2018-08-20 från Elin Alavik (L);

*"Sverige tillhör de länder i världen där flest lever ensamma. Även om det för många är ett frivilligt val, kan detta förändras på ålderns höst. 2 av 3 personer över 60 år lever ensamma. Många överlever sin partner och bor ensamma i en tid av livet då sällskap och umgänge blir viktigare. Måltiden och samvaron kring den kan bli en social höjdpunkt för den som lever ensam och kan vara en del i att motverka ensamhet. Tidigare fanns möjligheten i Herrljunga kommun att äta lunch på våra äldreboenden och detta var mycket uppskattat. Som ett led i ett långsiktigt förebyggande arbete vill vi att denna möjlighet återinförs".*

Därför yrkar Liberalerna på

- Att utreda vilka äldreboenden som kan erbjuda lunch till årsrika utanför boendet.

Socialförvaltningen och tekniska förvaltningen har tillsammans kollat på möjligheterna att erbjuda lunch till årsrika på kommunens äldreboende. Idag finns det lunchservering för allmänheten på Hagen med subventionerade priser för pensionärer. På Hemgården och Stationsvägen 16 i Ljung finns idag inte denna möjlighet. Förvaltningarna gör tillsammans bedömningen att det inte finns möjlighet, i dagsläget, utifrån ekonomin att ha lunchservering på fler ställen än på Hagen. Förvaltningen föreslår därför att motionen avslås.

### Beslutsunderlag

Motion inkommen från Elin Alavik, daterad 2018-08-20

### Förslag till beslut

Motionen avslås.

Linnea Holm  
Tf Socialchef

Irene Andersson  
Kostchef

Expedieras till: Kommunfullmäktige  
För kännedom till:



## Bakgrund

Elin Alavik (L) föreslår i sin motion att kommunen ska undersöka möjligheterna för att erbjuda lunch till årsrika utanför boendet. Idag erbjuder Herrljunga kommun, via tekniska förvaltningen, lunchservering på Hagen till allmänheten med subventionerat pris för de som är pensionärer. Möjligheterna att erbjuda det samma på Hemgården och Stationsvägen 16 är svårare då tillagning av maten sker på Hagen. För att kunna erbjuda detsamma på de två andra boendena så innebär det ökade kostnader för kommunen (se ekonomisk bedömning). Kommunen skulle behöva ha personal på serveringarna samt att logistik kostnader tillkommer då det krävs att mat körs ut. Utöver kostnadsbiten så hyr kommunen idag ut cafét på Stationsvägen 16 till kyrkan vilket gör att det inte finns ändamålsenliga lokaler för servering idagsläget.

## Ekonomisk bedömning

För att kunna erbjuda lunch krävs personal på serveringen. På Hemgården skulle personal behövas i ca 3 timmar per dag för att ha öppet mellan 11.30-13.30 och på Stationsvägen 16 ca 4 timmar på dag inkl. transport av personal. Personalkostnaden för detta skulle uppgå till ca 500 tkr per år. Utöver detta kan ev kostnader tillkomma för anpassning av befintliga lokaler då det inte serverats varmmat där på ett tag.

Socialnämnden har beslutat att flytta korttiden till Hagen. Att införa lunchservering på Stationsvägen 16 innebär därigenom att transportkostnaderna också kommer öka då det inte kommer gå mattransporter till Stationsvägen som idag. Kostnaden för detta, om det ska transporteras dagligen, är ca 300 tkr/år.

## Motivering av förslag till beslut

Motionen föreslås att avslås på grund av de beräknade ekonomiska kostnaderna.



KS § 81

DNR KS 154/2018

## **Motion – Motverka ofrivillig ensamhet**

### Sammanfattning

Motion inkom 2018-08-20 från Elin Alavik (L)

### Beslutsunderlag

Presidieskrivelse i ärendet daterad 2019-04-11

Socialnämnden § 96/2018-10-02

Kommunfullmäktiges beslut 2018-09-04

Motionen

### Förslag till beslut

Presidiets förslag till beslut:

- Motionen återsänds till socialnämnden för fortsatt beredning.

### Beslutsgång

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

### Kommunstyrelsens beslut

1. Motionen återsänds till socialnämnden för fortsatt beredning.



SN § 96

DNR SN 64/2018

## Motion - Motverka ofrivillig ensamhet

### Sammanfattning

Följande motion inkom 2018-08-20 från Elin Alavik (L):

*"Sverige tillhör de länder i världen där flest lever ensamma. Även om det för många är ett frivilligt val, kan detta förändras på ålderns höst. 2 av 3 personer över 60 år lever ensamma. Många överlever sin partner och bor ensamma i en tid av livet då sällskap och umgänge blir viktigare. Måltiden och samvaron kring den kan bli en social höjdpunkt för den som lever ensam och kan vara en del i att motverka ensamhet. Tidigare fanns möjligheten i Herrljunga kommun att äta lunch på våra äldreboenden och detta var mycket uppskattat. Som ett led i ett långsiktigt förebyggande arbete vill vi att denna möjlighet återinförs".*

Därför yrkar Liberalerna på:

- Att utreda vilka äldreboenden som kan erbjuda lunch till årsrika utanför boendet.

Kommunfullmäktige beslutade att överlämna motionen till socialförvaltningen för beredning.

Socialnämnden gör bedömningen att denna motion är en fråga för tekniska nämnden då de ansvarar för kommunens kök och matdistribution. Tekniska nämnden har redan idag en restaurang som är öppen för allmänheten på Hagen.

### Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet 2018-09-18

Motion inkommen från Elin Alavik (L), daterad 2018-08-20

### Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut:

- Socialnämnden överlämnar motionen till kommunstyrelsen för vidarebefordran till tekniska nämnden.

### Beslutsgång

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

### Socialnämndens beslut

1. Socialnämnden överlämnar motionen till kommunstyrelsen för vidarebefordran till tekniska nämnden.

Expedieras till: Kommunstyrelsen  
För kännedom till: Tekniska nämnden

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande





KF § 116

DNR KS 154/2018

## Motion – Motverka ofrivillig ensamhet

### Sammanfattning

Följande motion inkom 2018-08-20 från Elin Alavik (L);

*”Sverige tillhör de länder i världen där flest lever ensamma. Även om det för många är ett frivilligt val, kan detta förändras på ålderns höst. 2 av 3 personer över 60 år lever ensamma. Många överlever sin partner och blir ensamma i en tid av livet då sällskap och umgänge blir viktigare. Måltiden och samvaron kring den kan bli en social höjdpunkt för den som lever ensam och kan vara en del i att motverka ensamhet. Tidigare fanns möjligheten i Herrljunga kommun att äta lunch på våra äldreboenden och detta var mycket uppskattat. Som i ett led i ett långsiktigt förebyggande arbete vill vi att denna möjlighet återinförs”.*

Därför yrkar Liberalerna på

- Att utreda vilka äldreboenden som kan erbjuda lunch till årsrika utanför boendet.

### Beslutsunderlag

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

### KOMMUNFULLMÄKTIGES BESLUT

1. Motionen överlämnas till socialförvaltningen för beredning.



Herrljunga den 17 augusti 2018

Motion till Kommunfullmäktige i Herrljunga

## **Motverka ofrivillig ensamhet**

Sverige tillhör de länder i världen där flest lever ensamma. Även om det för många är ett frivilligt val, kan detta förändras på ålderns höst. 2 av 3 personer över 60 år lever ensamma. Många överlever sin partner och blir ensamma i en tid av livet då sällskap och umgänge blir viktigare.

Måltiden och samvaron kring den kan bli en social höjdpunkt för den som lever ensam och kan vara en del i att motverka ensamhet. Tidigare fanns möjligheten i Herrljunga kommun att äta lunch på våra äldreboenden och detta var mycket uppskattat. Som i ett led i ett långsiktigt förebyggande arbete vill vi att denna möjlighet återinförs.

## **Därför yrkar Liberalerna på**

- Att utreda vilka äldreboenden som kan erbjuda lunch till årsrika utanför boendet.

För Liberalerna i Herrljunga

Elin Alavik (L)

Inger Gustavsson (L)



## Diskussion Budget 2020

### Sammanfattning

Kommunfullmäktige har beslutat om budgetfördelning 2020. Budgetfördelningen innebär att socialnämndens budget minskar i förhållande till 2019. Kommunfullmäktige beslutade i samband med antagandet av budgeten följande:

*Nämnder och styrelser uppdras att genomföra konsekvensanalys i samband med budgetarbete (bilaga 1 KS § 92/2019-05-27).*

För att förvaltningen ska kunna ta fram ett underlag för konsekvensanalyser behöver förvaltningen få en inriktning på vad det är nämnden anses ska förändras i budgeten. Därför behöver en diskussion på nämnden föras. Syftet med diskussionen är att ge förvaltningen en viljeinriktning från politikens sida avseende budget 2020. På nämnden kommer förvaltningen göra en presentation av budgetförutsättningarna samt underlag inför diskussionen.

Linnea Holm  
Tf Socialchef/Stabschef

# Meddelande 2



HERRLJUNGA KOMMUN

## PROTOKOLL

2019-05-28

Kommunala Pensionärsrådet/Rådet för funktionshindrade

**Sammanträdesdatum: 2019-05-28**

**Plats:** Nossan, kommunhuset, Herrljunga

**Tid:** kl 09.00-11.00

### Närvarande

Stig Björkman, SPF

Anita Stiller, SPF

Ingbrith Torstensson, SPF suppleant

Birgitta Larsson, PRO Herrljunga

Ingrid Aholainen, PRO Gäsene

Diana Johansson, PRO Gäsene

Laila Gustavsson, PRO Gäsene suppleant

Ann-Marie Ulvebro, PRO Gäsene suppleant

Kjell Nyvaller, FUB

Ritva Orpana-Andersson, Finska föreningen

Eva Larsson, ordförande

Börje Aronsson, ordförande tekniska nämnden

Gunnar Andersson, ordförande kommunstyrelsen

Övriga: Magnus Stenmark, socialchef

Linnea Holm, sekreterare

Ior Berglund, kommundirektör

Ingrid Johansson, arbetsterapeut, § 14-19

Maria Smyth, fysioterapeut, § 14-19

### **§ 14 Mötet öppnades**

Ordföranden hälsar alla välkomna.

1

FL



## PROTOKOLL

### § 15 Närvarokontroll

Närvarokontroll gjordes.

### § 16 Val av justerare

Diana Johansson och Kjell Nyvaller valdes till justerare. Tid för justering fastställdes till måndagen den 10 juni kl. 13.00.

### § 17 Föregående protokoll

Föregående mötesprotokoll läggs till handlingarna.

### § 18 Kommundirektör

Ior Berglund, ny kommundirektör, presenterade sig själv och sina tankar om Herrljunga.

### § 19 Verksamhetsbesök – Kommunrehab

Ingrid Johansson, arbetsterapeut, och Maria Smyth, fysioterapeut, presenterade kommunrehab. Kommunrehab utgår från Hagen där det finns träningslokal och hjälpmedelsförråd. Kommunrehab åker ut till den enskilde på särskilt boende, LSS-boende eller till den enskildes hem när dessa är inskrivna i hemsjukvården.

Kommunrehab arbetar konsultativt. Det innebär att undersköterskor och vårdbiträden utför större delen av träning/behandling som kommunrehab har beslutat om utifrån den bedömning som gjorts. Kommunrehab handleder även personal i träning och användning av hjälpmedel. VG-regionens riktlinjer anger vad som gäller vid hjälpmedelsförskrivning. Här ingår uppföljning av hjälpmedel. Kommunrehab gör en bedömning samt skriver intyg på behov av bostadsanpassning. Det är bostadsanpassningshandläggaren, tekniska förvaltningen, som sedan beslutar om

 2 





bostadsanpassningen. Kommunrehab arbetar också med hemtagning av patienter från sjukhus i form av vårdplanering samt förarbete inför utskrivning från sjukhus och hemgång. Rehabiliteringen och återhämtning efter sjukhusvistelse går ofta bättre hemma. Kommunrehab arbetar tillsammans med enhetschefer och baspersonal kring arbetsmiljön för baspersonal.

## § 20 Läget i socialförvaltningen

Magnus Stenmark, socialchef, informerar att läget är stabilt. Verksamhetschef Vård och omsorg slutar 29 maj och socialchef slutar runt 11 augusti. Rekrytering pågår.

## § 21 Tertialbokslut april 2019

Gunnar Andersson, kommunstyrelsens ordförande, informerar att prognosen för 2019 är plusresultat (1,3 %) men det är ett lägre resultat än vad som kommunfullmäktige beslutat om (2 %). Anledningen till att kommunen har ett mål på ett överskott på 2 % är för att kunna möta framtida investeringar. Eva Larsson, ordförande, informerar att tertialbokslutet går att finna i kommunstyrelsens kallelse till 27 maj. Socialnämndens tertialbokslut kommer finnas i socialnämndens kallelse.

## § 22 Budget 2020

Gunnar Andersson, kommunstyrelsens ordförande, informerar att en av de stora investeringar som behöver göras framöver är utbyggnation av Hagen som beräknas gå på 80-100 mkr. Budgeten som läggs fram nu är en rambudget som specificeras i höst. Den föreslagna budgeten från majoriteten föreslår en procentuell besparing i budgeten 2020 utifrån skatteunderlaget.





## PROTOKOLL

Kjell Nyvaller, FUB, ställer frågan varför Herrljunga inte bygger gruppbostad i Herrljunga. Han menar att Herbo borde bygga en gruppbostad. Gunnar Andersson, kommunstyrelsens ordförande, informerar att det finns plats för den som vill ha på den gruppbostad i Herrljunga kommun. Han informerar också att Herbo har en ansträngd ekonomi.

### § 23 Digitala tjänster

Linnea Holm, sekreterare, informerar att trygghetskameran är beställd och den första är installerad/på väg att installeras. Ett avtal är nu tecknat med en leverantör avseende mobillås. Mer information kommer avseende detta. Kommunen håller på att utveckla sina e-tjänster. I dagsläget går det att lämna in en inkomstförfrågan via e-tjänst och inom kort även för färdtjänst och riksfärdtjänst. Sedan har mobil dokumentation i hemtjänsten införts.

### § 24 Flytt av korttiden

Eva Larsson, ordförande, informerar att socialnämnden har beslutat att flytta korttiden till Herrljunga. Anita Stiller, SPF, ställer frågan hur kommunen kommer möta det komplexa behov som kommer uppstå genom att flytta. Eva Larsson, ordförande, informerar att planen för flytten håller på att arbetas fram. Magnus Stenmark, socialchef, informerar att en del som korttidens syfte är anhörigavlastning. Han informerar även att kommunen kommer möta de behov som finns på enheten.



## § 25 Frågor PRO



Eva Larsson, ordförande, informerar att svar skickades med kallelsen. Ingrid Aholainen, PRO Gäsene, ställer frågan avseende kosten då dagträffen får varmmat. Linnea Holm, sekreterare, informerar att när korttiden flyttar kommer även <sup>dagträffen</sup> korttiden få kyldmat som de värmer. Ingrid Aholainen, PRO Gäsene, informerar att hon har hört att det kommer ske förändringar avseende fotvård inom Västra Götalandsregionen. Hon menar också att fråga ska ställas till personal som arbetar borta vid Alboga-, Öra- och Od-området då hennes bild är att fler avåkningar skett. Ingrid Aholainen, PRO Gäsene, informerar att enhetschefen hemtjänsten Ljung bjudit in anhöriga till en träff vilket var uppskattat.

## § 26 Fråga FUB

Kjell Nyvaller, FUB, har skickat in en fråga om vilken verksamhet som finns när daglig verksamhet enligt LSS är stängd. Linnea Holm, sekreterare, informerar att den enskilde får ansöka om annan insats under den period DV har stängt, så utreds ansökan i vanlig ordning och beslut fattas om man har rätt till annan insats eller ej. Eva Larsson, ordförande, tar med sig frågan ytterligare till verksamheten utifrån Kjells följdfråga avseende vad som erbjuds.

## § 27 Övriga frågor

Birgitta Larsson, PRO Herrljunga, lyfter frågan avseende värdegrund och värdighetsgarantier som lyftes tidigare på rådet. Hon har fått information om att detta inte har lyfts på socialnämnden. Hon informerar också att PRO arbetar med förebyggande arbete för fallolyckor. Ett tips som hon vill skicka med rådet är automatisk tändning av lampa i hallen när man kliver in.

 5 





## PROTOKOLL

Stig Björkman, SPF, informerade att han sett ett TV-program där kommuner erbjuder skolungdomar extrajobb på helger för att locka ungdomarna att söka till undersköterskeutbildningen och verksamheten. Kommunen hade väldigt goda erfarenheter av detta.

*Vid protokollet:*

---

Linnea Holm  
Sekreterare

---

Eva Larsson  
Ordförande

*Justeras:*

---

Kjell Nyvaller, FUB

---

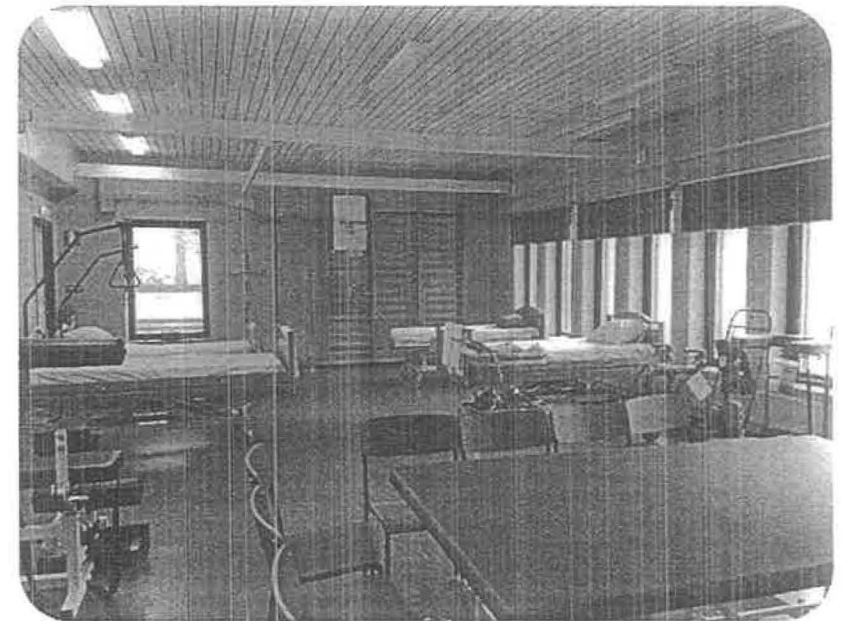
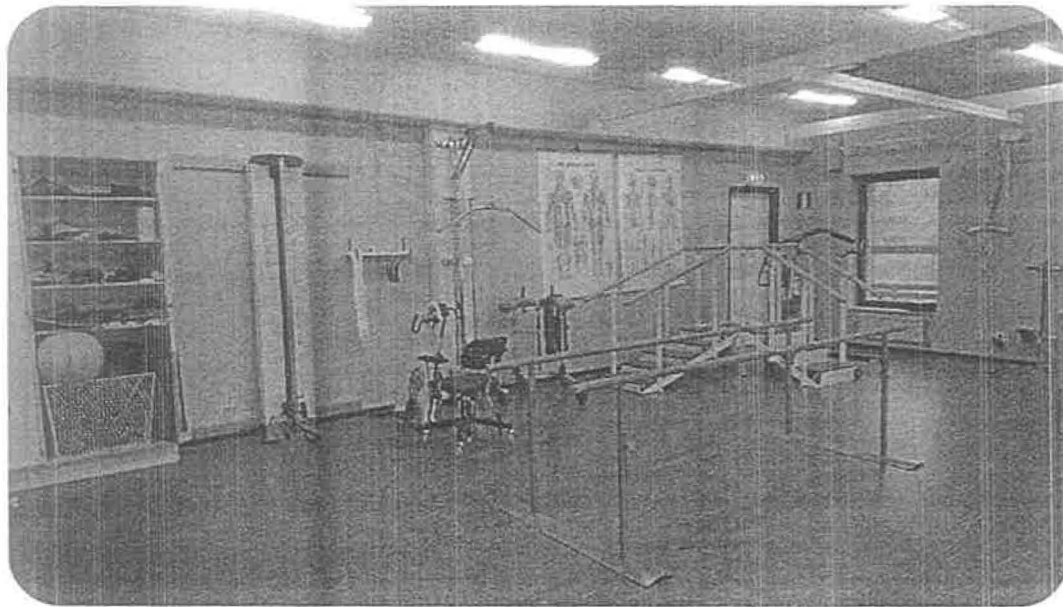
Diana Johansson, PRO Gäsene

## Kommunrehab i Herrljunga kommun

- Rehabassistent 1 årsarbetare
- Fysioterapeuter 2.25 årsarbetare
- Arbetsterapeuter 3.2 årsarbetare  
(därav är en just nu föräldraledig)



# Tränings/utbildningslokal på Hagen



## Tre olika patientkategorier

1.

- Patienten kan gå och röra sig ganska bra. Behöver kanske bara stöd för medicinhantering och trygghetslarm till att börja med.
- Har bara en rollator och duschpall som kostar **ca 650 kr/år**



2.

- Så småningom dalar patienten i sin kraft och sina förmågor. Dessa blir vi på rehab oftast alldeles för sent inkopplade på och det kan vara för sent att mobilisera med fysisk aktivitet. De får istället mer hemtjänst beviljad och blir ännu mer inaktiva. Då behöver de också fler hjälpmedel.
- Det räcker dock oftast att bara en vårdpersonal kommer vid besöken.
- Kan behöva en enkel rullstol, överflyttningsplattform och en duschstol på hjul. Dessa kostar ca **8500 kr /år.**



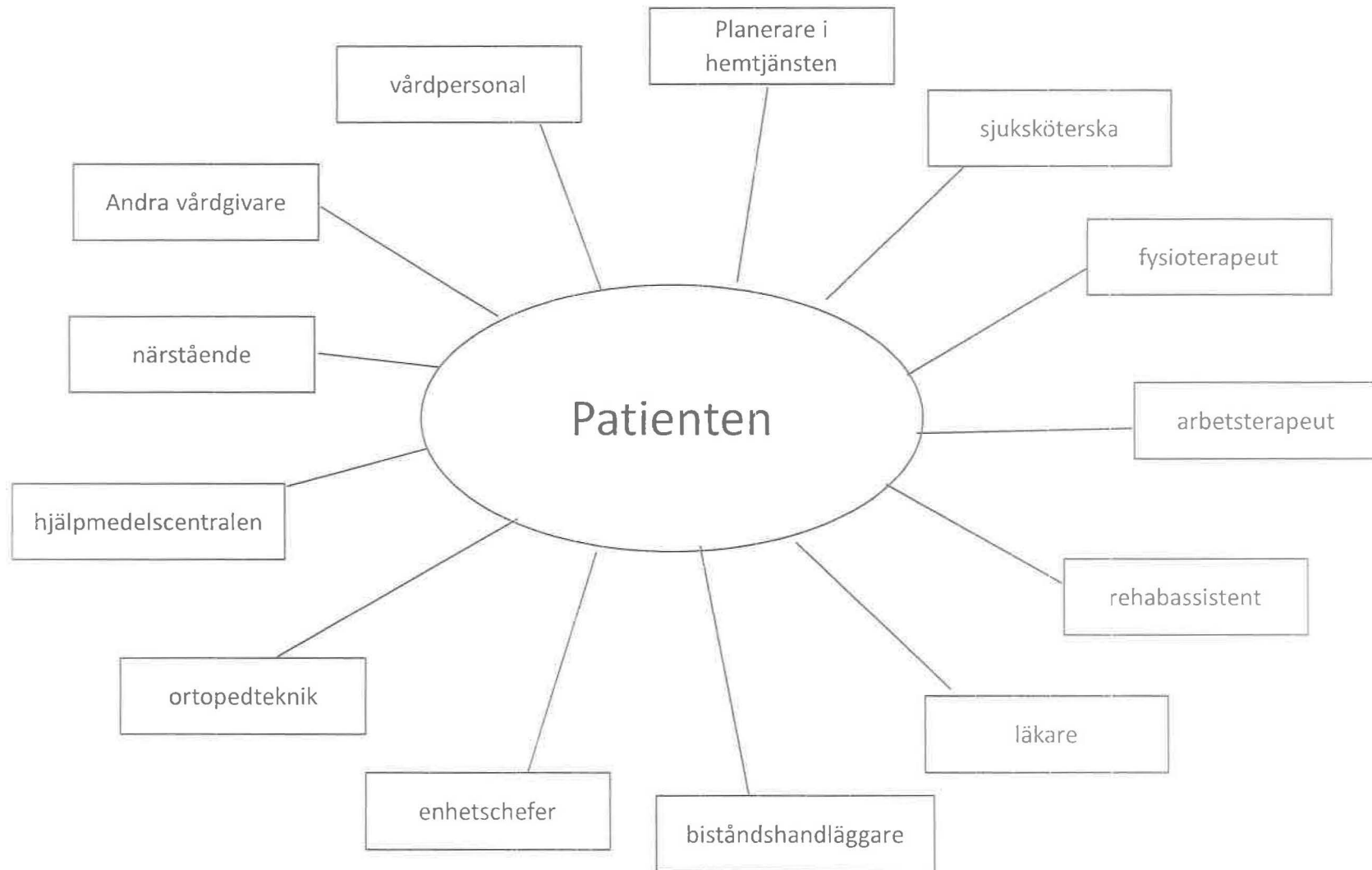
# Meddelande 2

3.

- Inaktivitet och sjukdomar tilltar och till slut går det inte längre. Personalen ropar efter hjälp med förflyttningar och det är tungt.
- Patienten behöver nu två personal vid alla besök och det blir många besök varje dag. Kostnaderna ökar markant både för hjälpmedel och personal.
- Kan nu behöva hemsjukvårdssäng (kommunägd), luftväxlande madrass, komfortrullstol, tryckavlastande dyna i rullstolen, mobil hygienstol, lyft och lyftselar. Dessa kostar ca **22 800 kr/år**



# Meddelande 2



## Frågor som vi vill skicka med inför framtiden

### **Hur ska vi arbeta inom kommunrehab?**

Kan vi centrera vårdtagarnas boende och personalgrupper för effektivare arbete, vilket ger rehab större möjligheter till handledning och överrapportering till personal?

Ska vi köpa in mer hjälpmedel för att hålla nere hyreskostnaden från Hjälpmedelscentralen?

### **Hur kan vi skapa kvalité i rehabarbetet för att uppnå ett godtagbart resultat?**

Ska rehab arbeta mer förebyggande med fysisk aktivitet?

Ska rehab arbeta mer med utbildning/handledning för att förebygga patientrisker och arbetsskador hos personalen?

### **Vilka mål ska vi på rehab ha?**

Akutnivå där man får minsta möjliga insats

Arbeta för att bibehålla funktioner och motverka försämring

Stärka och träna upp funktioner för ett aktivare liv utan lika mycket insatser/hjälp av personal



KF § 108  
KS § 96

DNR KS 22/2019 731

## Svar på motion – aktivitetscenter för alla äldre i kommunen

### Sammanfattning

Socialnämnden fick i uppdrag av kommunfullmäktige att bereda inkommen motion om att inrätta ett äldrecenter på Hemgården i Herrljunga.

Kommunen har idag många aktiva föreningar som erbjuder aktiviteter för äldre. Mer information om detta finns på kommunens hemsida. Förvaltningen ställer sig positivt till inrättandet av ett äldrecenter. Äldrecentrets huvudsakliga uppgift är att ordna aktiviteter och främja social gemenskap, motverka otrygghet samt bidra till fysisk aktivitet för äldre. Dock finns inte de ekonomiska förutsättningarna för att inrätta ett äldrecenter inom socialnämndens budget och därför föreslår förvaltningen att motionen avslås.

### Beslutsunderlag

Socialnämnden § 39/2019-04-30  
Socialnämnden § 45/2018-03-27  
Kommunfullmäktige § 30/2018-02-13  
Motion inkommen 2018-01-22

### Förslag till beslut

Socialnämndens förslag till beslut:

- Kommunfullmäktige föreslås avslå motionen.

### Beslutsgång

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

### Kommunstyrelsens förslag till kommunfullmäktige

- I. Motionen avslås.

Björn Wilhelmsson (S), Mats Palm (S) och Elin Alavik (L) bifaller motionen.

Börje Aronsson (KV) och Christina Glad (KV) bifaller kommunstyrelsens förslag.

Ordföranden ställer förslagen mot varandra och finner att kommunfullmäktige beslutar i enighet med kommunstyrelsens förslag.

Omröstning begärs.

Ordförande ställer följande propositionsordning:

Ja = i enighet med kommunstyrelsens förslag.

Nej = i enighet med Björn Wilhelmssons (S) förslag.



Fortsättning KF § 108

Med 18 ja-röster och 12 nej-röster finner ordförande att kommunfullmäktige beslutar i enlighet med kommunstyrelsens förslag.

(Omröstningsbilaga, KF § 108/2019-06-18).

### KOMMUNFULLMÄKTIGES BESLUT

1. Motionen avslås.

### Reservation

Socialdemokraterna och liberalerna reserverar sig till förmån för eget förslag.

Expedieras till: Kommunfullmäktige, socialnämnden

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande



KF § 107  
KS § 97

DNR KS 29/2019 610

## Svar på motion om en kommunal strategi och beredskapsplan för mottagande av flyktingfamiljer och ensamkommande barn

### Sammanfattning

Socialnämnden fick i uppdrag av kommunfullmäktige att bereda inkommen motion gällande kommunal strategi och beredskapsplan för mottagande av flyktingfamiljer och ensamkommande barn.

I anslutning till att kommunen anordnade evakueringsboende 2015, genomfördes en utvärdering av arbetet inklusive framtagande av nya checklistor för framtida händelser. Redovisningen godkändes i sin helhet av kommunstyrelsen (KS-2015-182). Kommunstyrelsen beslutade även om styrgruppens sammansättning och vilka lokaler som skulle tas i anspråk vid behov av evakueringsboende i framtiden där Annelunds brandstation var alternativ ett. (KS § 116/2016-05-23) Utifrån situationen våren 2016 anser förvaltningen att det då arbetades fram en väl förankrad plan och strategi.

Eftersom ett antal år har förflutit sedan kommunstyrelsen godkände framtagen plan för evakueringsboende med därtill hörande åtgärder, finns anledning att uppgradera och kvalitetssäkra evakueringsplanen. För närvarande pågår arbete med att arbeta fram nya planer avseende utökat ansvar avseende beredskap och vid särskilda händelser i kommunen. En uppgraderad plan för evakueringsboende och därtill hörande åtgärder bör arbetas in i den totala planen för planering beredskap och inför särskilda händelser i kommunen.

### Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad 2019-05-17  
Kommunfullmäktige § 37/2019-02-12  
Motion inkommen 2019-01-16  
Kommunstyrelsen § 116/2016-05-23  
Kommunstyrelsen § 62/2016-03-21  
Kommunstyrelsen § 63/2016-03-21

### Förslag till beslut:

Förvaltningens förslag till beslut:

- Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige bevilja motionen.

### Beslutsgång

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

### Kommunstyrelsens förslag till kommunfullmäktige

1. Motionen beviljas.



Fortsättning KF § 107

I kommunfullmäktige frågar ordföranden om kommunstyrelsens förslag till beslut antas och finner att så sker.

### KOMMUNFULLMÄKTIGES BESLUT

1. Motionen beviljas.

Expedieras till: Bygg- och Miljönämnd, Socialnämnd, Teknisk nämnd, Bildningsnämnd

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande

# Mål och inriktning 2020

## södra hälso- och sjukvårdsnämnden

Beslutad 2019-06-27

## Inledning

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har antagit detta mål- och inriktningsdokument för 2020, med utgångspunkt i den långsiktiga visionen samt strategin för omställning, och med hänsyn till regionfullmäktiges budget för 2020. I Mål och inriktning 2020 formulerar nämnden uppdrag och aktiviteter som ska bidra till att syftet uppnås.

Nämndens verksamhet och resultat följs upp löpande under året, i såväl skriftlig form som dialog. Den slutliga uppföljningen av nämndens mål och avtal redovisas årligen och ligger till grund för kommande års mål- och inriktningsdokument.

## Vision Västra Götaland – Det goda livet

Regionfullmäktige antog 2005 ”*Vision Västra Götaland – Det goda livet*”, en långsiktig vision och grund för fortsatt utvecklingsarbete i Västra Götaland. Ett centralt inslag i visionen är en god hälsa. Sjukvården ska vara jämlik, jämställd och likvärdig, och ges först till de som har störst behov. Denna inriktning syftar till att skapa en god hälsa och att tillgodose invånarnas behov av hälso- och sjukvård. Arbetet med att förebygga ohälsa ges hög prioritet.

I *Vision Västra Götaland – Det goda livet* finns fyra perspektiv som ska genomsyra alla insatser – den gemensamma regionen, jämställdhet, integration och internationalisering.

De fokusområden i visionen som berör hälso- och sjukvårdsnämnderna är En god hälsa, Jämlikhet och jämställdhet i hälso- och sjukvården samt möta behoven hos barn och unga.

Kraven och förväntningarna på hälso- och sjukvården ökar, och det finns behov av att utveckla nya strategier för att komma till rätta med aktuella problem som tillgänglighetsbrister och bristande samordning. För att vården ska fungera för hela befolkningen behöver samarbetet mellan äldreomsorg, primärvård och sjukhusvård utvecklas och fördjupas.

## Strategi för omställning av vården

Maj 2017, antog regionfullmäktige en strategi för hälso- och sjukvårdens omställning i Västra Götalandsregionen. Det övergripande målet för hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen är en god hälsa i befolkningen. Regionen ska erbjuda en jämlik, sammanhållen och tillgänglig hälso- och sjukvård som ges med högsta kvalitet och patientsäkerhet samt alltid utgår från den enskilda personens behov och erfarenheter. För att nå målet krävs en omställning av vården för att bättre möta patienternas behov och skapa mesta möjliga värde av de tillgängliga resurserna. Vården behöver effektiviseras och digitala vårdtjänster utvecklas. Digitaliseringen berör hela hälso- och sjukvården och förutsätter nya arbetsätt.

Omställningen av vården i Västra Götalandsregionen delas in i fem övergripande områden:

- Utveckla den nära vården
- Koncentrera vård för bättre kvalitet och tillgänglighet
- Utveckla digitala vårdformer och tjänster
- Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling
- Barnuppdraget<sup>1</sup>

Inom södra hälso- och sjukvårdsnämndens område håller den sjukvård som bedrivs god medicinsk kvalitet, men brister i tillgänglighet och samordning. Den nära vården behöver förstärkas, så att mer vård kan bedrivas utanför de stora sjukhusen i samverkan med andra vårdaktörer och vårdnivåer. Just nu pågår ett fördjupat samarbete för utveckling av Skene lasarett till ett Närvårdscentrum. Primärvården är för närvarande inte tillräckligt rustad för att utgöra basen som står för samordning och kontinuitet i vården.

---

<sup>1</sup>Arbete pågår inom Västra Götalandsregionen med att ta fram en utvecklingsplan för barn och ungas hälso- och sjukvård.

## Prioriterade mål

I Västra Götalandsregionens budget för 2020 har regionfullmäktige fastställt tio prioriterade mål inklusive fokusområden, varav fyra berör hälso- och sjukvårdsnämndernas verksamhet:

- Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras
- Invånarnas tillgång till digitala vårdformer ska öka liksom verksamhetens användning av digitala lösningar
- Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka
- Den psykiska hälsan ska förbättras liksom tillgängligheten till vård för personer med psykisk sjukdom

Utöver dessa har varje nämnd möjlighet att fastställa ett eget mål inklusive fokusområden. För södra hälso- och sjukvårdsnämnden gäller:

- Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska

## Fokusområden

För varje prioriterat mål har regionfullmäktige fastställt fokusområden, som delvis också är formulerade som mål och som syftar till att nå en högre konketionsnivå:

*Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras*

- Detaljstyrning av hälso- och sjukvården ska ersättas av tillitsstyrning  
Mer ansvar, makt och befogenheter ska decentraliseras till första linjens chefer
- Tillskapa fler tillgängliga vårdplatser  
Förbättra samverkan mellan VGR och kommunerna för att minska antalet överbeläggningar

*Invånarnas tillgång till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamheternas användning av digitala lösningar*

- Öka takten i implementeringen av digitala lösningar och artificiell intelligens, förbättra diagnostik och ökad patientsäkerhet

*Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka*

- Vårdcentraler som kan erbjuda sina patienter en fast läkarkontakt ska premieras
- Stärka tillgängligheten och korta väntetiderna för både förstabetesök och behandling

*Den psykiska hälsan ska förbättras liksom tillgängligheten till vård för personer med psykisk sjukdom*

- Öka tillgängligheten och korta väntetiderna för barn och ungdomar med psykisk ohälsa

## Behovsgrupper

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har valt att fokusera på följande grupper:

- Barn och unga med särskilt fokus på psykisk ohälsa och sjukdom
- Mest sjuka äldre
- Personer med funktionsnedsättning



## **Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras *(fullmäktigemål)***

---

Det övergripande målet för hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen, inklusive hälsofrämjande och förebyggande insatser, är att erbjuda en sammanhållen och tillgänglig hälso- och sjukvård, som ges med högsta kvalitet och patientsäkerhet, och som alltid utgår från den enskilda patientens behov och erfarenheter. Detta ska i ett längre perspektiv förebygga sjukdom och minska behovet av vårdinsatser och lidande hos patienten, samtidigt som samhällets resurser används på mest effektiva sätt. Det innebär att lagstiftning samt nationellt och regionalt antagna riktlinjer gäller för och följs av de verksamheter som hälso- och sjukvårdsnämnden beställer eller påverkar på annat sätt.

Patienterna ska inte drabbas av vårdskador, och avvikelser och risker i vården ska fortlöpande följas upp. Vårdskador ska förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete. Vården ska ges med respekt, bra bemötande och med lyhördhet för individens specifika behov.

För att klara såväl dagens som framtidens hälso- och sjukvård krävs att samarbetet mellan kommun, primärvård och sjukhusvård utvecklas och fördjupas. Utvecklingen ska omfatta allt från hälsofrämjande, förebyggande insatser och tidig upptäckt av sjukdom, till omvårdnad och rehabilitering. Invånarnas tillgång till hälso- och sjukvård med bra tillgänglighet och god kvalitet måste säkerställas.

# Meddelande 5

## Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras (fullmäktigemål)

Fokusområde	Aktiviteter
<p>Detaljstyrning av hälso- och sjukvården ska ersättas av tillitsstyrning</p> <p>Mer ansvar, makt och befogenheter ska decentraliseras till första linjens chefer</p> <p>Tillskapa fler tillgängliga vårdplatser</p> <p>Förbättra samverkan mellan VGR och kommun för att minska antalet överbeläggningar</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Minska antalet vårdskador och vårdrelaterade infektioner</li><li>• Minska antalet överbeläggningar och utlokaliserade patienter</li><li>• Vara en aktiv part i utvecklingen av en sammanhållen vårdkedja inom ramen för Närvårdssamverkan Södra Älvsborg</li><li>• Inom ramen för Närvårdssamverkan Södra Älvsborg vara en aktiv part för att säkerställa att mobila hemsjukvårdsläkare och mobila närsjukvårdsteam fungerar som avsett och säkerställa att arbetet med att upprätta samordnad individuell plan (SIP) implementeras fullt ut</li></ul>

## **Invånarnas tillgång till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala lösningar (fullmäktigemål)**

En av de viktigaste utmaningarna inom hälso- och sjukvården är att skapa en väl fungerande och integrerad informationsmiljö. Digitaliseringen berör hela hälso- och sjukvården, och omställningen förutsätter nya arbetssätt. Den moderniserade informationsmiljön utgör en viktig faktor för att åstadkomma en jämlik, kunskapsbaserad och personcentrerad vård, hälsoförbättringar och ökad effektivitet genom bättre beslutsstöd för medarbetare samt förutsättningar för kommunikation mellan vården och patienten.

Den ökade digitaliseringen påverkar alla områden i samhället, och invånarnas förväntningar på hur moderna organisationer möter och interagerar med omvärlden ökar. Digitaliseringens möjligheter ska användas för att ge invånarna en trygg och säker vård som skapar värde, ökar delaktigheten samt ger medarbetarna en attraktivare arbetsplats. Exempel på digitala vårdtjänster som ska prioriteras är digitala vårdmöten, egenmonitorering och webbtidbok via 1177 Vårdguidens e-tjänster.

Nya digitala vårdformer och tjänster ska utvecklas och implementeras.

<b>Invånarnas tillgång till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala vårdformer (fullmäktigemål)</b>	
<b>Fokusområde</b>	<b>Aktiviteter</b>
Öka takten i implementeringen av digitala lösningar och artificiell intelligens, för bättre diagnostik och ökad patientsäkerhet	<ul style="list-style-type: none"><li>• Öka tillgängligheten till internetbaserad stöd och behandling <i>Fokusområde: iKBT = KBT på nätet</i></li><li>• Antalet vårdgivare som infört lösningen digitala vårdmöten ska öka</li><li>• Användandet av digitala monitoreringsmetoder ska öka</li></ul>

## **Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka** *(fullmäktigemål)*

---

God tillgång till hälso- och sjukvården är en mycket prioriterad fråga. Behovet av hälso- och sjukvård styrs av invånarnas hälsoläge, men också av vårdens tillgänglighet. Prognosen visar på ett ökat behov av primärvård och specialiserad öppenvård. Alla invånare ska få den akuta och den planerade vård de behöver i rätt tid, men många patienter och invånare upplever idag brister i tillgänglighet, bemötande och service. För att komma till rätta med detta måste en väl fungerande primärvård vara den naturliga första kontakten för den som behöver söka vård.

Vård som patienten behöver ofta ska finnas nära. I den nära vården ingår vård inom primärvården, tandvården eller i patientens hem samt öppen specialiserad vård utanför de stora akutsjukhusen, på specialiserade närsjukvårdscentrum, mindre sjukhus, på distans eller andra öppna vårdformer. 1177 via telefon eller web ska vara den enkla vägen in i vården och kunna erbjuda ett utökat utbud av tjänster.

För att få en bättre kontinuitet för den vårdsökande bör en fast vårdkontakt etableras. Detta är viktigt framför allt för de som har komplicerade sjukdomstillstånd, som långvarigt sjuka barn och barn med funktionshinder, samt för de äldre som besöker vården ofta.

En patient ska inte behöva känna av organisatoriska gränser där vård fördröjs på grund av att olika vårdnivåer tvistar om vem som bär ansvaret. För ett mer ordnat omhändertagande för patienter som är i behov av både sjukhusvård och kommunal hälso- och sjukhusvård, måste fler samordnade individuella planer (SIP) upprättas. Inte minst är det ett viktigt verktyg när patienter som anses medicinskt färdigbehandlade ska omhändertas av den kommunala hälso- och sjukvården.

Cancer är den vanligaste dödsorsaken för personer under 75 år, och den näst vanligaste dödsorsaken i hela befolkningen efter hjärt-kärlsjukdomar. Cancer är vanligast bland äldre och cirka två tredjedelar är över 65 år när diagnos ställs. Tack vare intensiv forskning har cancervården gjort stora framsteg, och personer med allvarliga sjukdomar överlever idag längre.

# Meddelande 5

Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka (fullmäktigemål)	
Fokusområden	Aktiviteter
<p>Vårdcentraler som kan erbjuda sina patienter en fast läkarkontakt ska premieras</p> <p>Stärka tillgängligheten och korta väntetiderna för både förstasbesök och behandling</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Följa upp väntetider för första besök och behandling enligt vårdgarantin. <i>Fokusområden:</i> misstanke om cancersjukdom hos barn respektive vuxna, barn- och ungdomspsykiatri, gynekologi</li><li>• Antalet medicinskt färdigbehandlade som är kvar på sjukhus ska vara på en låg nivå.</li><li>• Följa upp att utförarna arbetar i enlighet med regionala medicinska riktlinjer. <i>Fokusområden:</i> diabetes, hjärtsjukdom, läkemedelsgenomgångar, munhälsobedömningar hos äldre med omfattande vårdbehov.</li></ul>

## **Den psykiska hälsan ska förbättras liksom tillgängligheten till vård för personer med psykisk sjukdom (fullmäktigemål)**

Psykisk ohälsa räknas i dag som ett av de stora folkhälsoproblemen. Det finns ett samband mellan psykisk ohälsa och socioekonomiska faktorer som arbetslöshet, låg medelinkomst och utbildningsnivå, vilket gör arbetet för bättre psykisk hälsa till en av hörnstenarna i en jämlik hälsa i befolkningen.

Psykisk ohälsa omfattar allt från brist på psykiskt välbefinnande till psykisk sjukdom. Detta innebär att det finns olika behov av stöd, hjälp och behandling beroende på hur allvarlig ohälsan är. Principen om stegvisa vårdinsatser är viktig, och det är av stor betydelse att alla vårdnivåer fullföljer det uppdrag och ger den behandling som anges i nationella och regionala riktlinjer.

Vårdcentraler inom Vårdval vårdcentral ska ha kompetens och kapacitet att ge mer evidensbaserad psykologisk behandling. Genom att arbeta med första linjens vård för psykisk ohälsa avlastas den psykiatriska specialistvården, och ger därmed möjlighet till förbättrad vård för patienter med behov av specialistvård.

De regionala utvecklingsplanerna för vuxen- respektive barn- och ungdomspsykiatri som regionfullmäktige fattat beslut om, gäller som styrdokument för specialistpsykiatri i Västra Götalandsregionen. Ett centralt område är att säkerställa att tidigare vårdinsatser och kunskaper inte går förlorade i övergången från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri.

### **Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagandet av personer med psykisk sjukdom ska förbättras (fullmäktigemål)**

Fokusområde	Aktiviteter
Öka tillgängligheten och korta väntetiderna för barn och ungdomar med psykisk ohälsa	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verksamheten ska utvecklas enligt regional utvecklingsplan för barn och unga <i>Fokusområde:</i> användandet av evidensbaserade insatser för barn och unga med psykisk ohälsa, införandet av iKBT, insatsutbudet i form av gruppinsatser ska öka.</li><li>• Minska kötider för psykiatrisk vård för barn och unga</li><li>• Arbeta för att en MiniMaria-mottagning etableras</li><li>• Utredda möjligheten att utöka antalet vårdcentraler med särskilt uppdrag kring psykisk hälsa för barn och unga</li></ul>

## **Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska (nämndmål)**

Hälsoläget bland befolkningen i Västra Götaland är i huvudsak bra och den förväntade medellivslängden ökar. Samtidigt kan i södra hälso- och sjukvårdsnämndens område uppmärksammas en högre andel dagligrökare, personer med fetma samt personer med högt blodtryck än genomsnittet i regionen. Andelen dagligrökare minskar successivt, men andelen stillasittande och personer med dåliga kostvanor är i stort oförändrat. Andelen personer med fetma har ökat påtagligt. Andelen personer med strokediagnos är bland de högsta i regionen och även personer som får en cancerdiagnos är högre än genomsnittet. Andelen som uppger nedsatt psykiskt välbefinnande är lägre i nämndområdet jämfört med övriga HSN-områden. Skillnaderna i hälsa motverkar möjligheten för alla invånare att leva det goda livet, och utgör dessutom ett hinder för en framgångsrik integrationsprocess.

I nämndens uppdrag ingår att verka för en bättre folkhälsa i samarbete med andra samhällsaktörer. Uppdraget gäller befolkningen i alla åldersgrupper. Genom tidiga och förebyggande åtgärder mot ohälsa och sjukdom ökar förutsättningarna för att alla ska få en god hälsa, och därmed undvika marginalisering och onödig ohälsa i delar av befolkningen. En viktig del i detta arbete är de tidiga hembesök som barnavårdscentralerna ska erbjuda alla förstagångsföräldrar.

Nedsatt hälsa är tio gånger vanligare bland personer med funktionsnedsättning än bland den övriga befolkningen. En stor del av ohälsan hör samman med kända bestämningsfaktorer såsom brist på inflytande, ekonomisk otrygghet, diskriminering och brist på tillgänglighet.

Hög kompetens bland medarbetarna, nya läkemedel, kirurgiska tekniker och diagnostiska undersökningar har betytt mycket för att förbättra vården för många patienter med cancer och andra allvarliga sjukdomar, men fortfarande finns skillnader som till exempel beror på var man bor eller hur gammal man är. Medicinskt omotiverade skillnader i vården mellan olika individer eller grupper ska inte förekomma.

Hälso- och sjukvården ska utformas så att de organisatoriska och administrativa gränserna minimeras. För att den nära vården ska fungera för hela befolkningen krävs ett nära samarbete mellan nämndområdets kommuner, primärvård och sjukhusvård. Det innebär också samverkan och dialog med folkhälsoråd, pensionärsråd och patientföreningar. Särskilt fokus riktas till äldre personer med omfattande behov av vård och omsorg.

## Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska (nämndmål)

Fokusområde	Aktiviteter
<p>Prioritera vårdområden där det finns omotiverade skillnader kopplade till hälsa och vård</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jämlik hälsa är prioriterat, omotiverade skillnader ska minska. <i>Fokusområden:</i> barns tandhälsa, förtida dödlighet, patientupplevd delaktighet, tillgång till hälso- och sjukvård utifrån funktionsvariation, asylsökandes lägre vårdkonsumtion</li><li>• Stödja implementeringen av Handlingsplan 2019-2022 Fysisk aktivitet hos barn och unga.</li><li>• Stödja implementeringen av Handlingsplan fullföljda studier, 2017-2020. <i>Fokusområde:</i> Stärka tidig upptäckt av barn och föräldrar i behov av stöd, hembesök inom bvc, tandvård</li><li>• Verka för att ett inriktningsdokument som reglerar familjecentralernas basverksamhet tas fram</li><li>• Verka för en utökning av antalet familjecentraler, det ska finnas minst en familjecentral i varje kommun</li><li>• Stärka mänskliga rättigheter i avtal och överenskommelser. <i>Fokusområde:</i> Krav på utbildning och arbete med metodmaterialet ”En förälder blir till”, implementering av våldsscreening, hbtq-personers hälsa.</li><li>• Verka för en utveckling av samarbetet med den sociala ekonomin. <i>Fokusområde:</i> Ingå minst ett idéburet offentligt partnerskap (IOP)</li><li>• Stödja inriktningen av hälsofrämjande insatser och mötesplatser. <i>Fokusområde:</i> stärka användningen av fysisk aktivitet på recept (FaR), barn, äldre, personer med funktionsvariationer</li></ul>





2019-07-01

## Svar på brev SN 75/2019: "Ang beskedet att Lärkhagen kommer att förvandlas till korttidsboende"

Tack Ritva Orpana-Andersson för ditt brev angående flytt av korttidsboendet till Lärkhagen. Du har många kloka och intressanta frågor. Vill i detta svar beskriva bakgrunden, förutsättningar för verksamheten och hur arbetet med flytten fortgår.

### Bakgrund:

Socialnämnden (SN 22/2019) fattade beslut 190430 om att minska antalet SÄBO platser samt flytta Korttiden till Lärkhagen på Hagen. Beslutet verkställs succesivt utifrån när lägenheter blir lediga på Lärkhagen.

Verksamheten skickade ut ett informationsbrev i och med förändringen till anhöriga och närstående som en del i informationsprocessen. Enhetscheferna på enheterna finns också tillgängliga för frågor och dialoger.

### Förutsättningar för förvaltningen arbete:

Verksamheten arbetar utifrån socialnämndens värdegrund som utgår från fem grundläggande begrepp;

- Meningsfullhet
- Begriplighet
- Hanterbarhet
- Respekt och gott bemötande
- Trygghet

Verksamheten skall arbeta för att skapa en aktiv och meningsfull tillvaro, där informationen som ges till den enskilde skall vara tydlig och begriplig, där den enskilde har inflytande och görs delaktig i när var och hur stödet skall ges. Alla personer skall få ett respektfullt och gott bemötande där individens självkänsla skall stärkas. Den enskilde skall möjliggöras ett tryggt och självständigt boende.

Verksamheten arbetar alltid för att säkerställa en så god hemmiljö och hemkänsla som möjligt både nu och framöver. Hyresgäster möblerar sina egna lägenheter och miljön i de offentliga utrymmena är densamma som innan. Genom att erbjuda gemensamma måltider och aktiviteter som ger glädje och innehåll i vardagen ökar också känslan av ett tryggt sammanhang och god hemmiljö

**Besöksadress**  
HERRLJUNGA KOMMUN  
Torget 1 (Box 201)  
524 23 HERRLJUNGA

**Telefon**  
0513-170 00  
**Fax**  
0513-171 33

**E-post**  
info@admin.herrljunga.se  
**Internet**  
www.herrljunga.se



2019-07-01

Inom arbetet på de särskilda boenden samt på korttidsboendet arbetar verksamheten även utifrån tankarna om att:

- Vi förstår den lilla handlingens betydelse
- I varje möte förmedla trygghet och en vilja att förstå det outtalade

Utifrån portalparagrafen i Socialtjänstlagen skall verksamheten ”bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet” oavsett vilken insats som är beviljad.

### Arbetet med flytten:

Under sommaren har två lägenheter blivit växelvårdsrum. Växelvårdsrummen har lett till att hyresgästerna har fått nya samtalskontakter. Hyresgästerna upplever det stimulerande att få en ny och ibland även gammal bekantskap som samtalspartner. De hyresgäster som är långt gångna i sin kognitiva svikt har inte visat på några besvär med de nya hyresgästerna enligt verksamhetens bedömning.

För att minimera den oreda som kan uppstå vid flytt, har verksamheten förlagt in- och utflytt på måndagar och då även satt in extra resurser. Personalen kommer att utökas med en 50 % tjänst och det finns två resursmedarbetare att tillgå vid behov. Verksamheten arbetar även fram en rutin för att underlätta arbetet.

Information och dialog med anhöriga/närstående är ett pågående arbete där verksamheten också ser att det finns förbättringsområden. Det går att vara tydligare och ibland snabbare med vilken information som lämnas samt när. Detta tar vi till oss och kommer ta i hänsyn till i det fortsatta arbetet.

Enhetscheferna har haft flertalet telefonsamtal med anhöriga och verksamheten har även skickat ut ett informationsbrev. Information och dialog förs även med personalen och verksamheten upprättar handlingsplaner där det behövs.

Vill du ha förtydliganden eller har några fler frågor är du alltid välkommen att kontakta oss igen.

*Med vänliga hälsningar*

Eva Larsson  
Ordförande Socialnämnden

**Besöksadress**  
HERRLJUNGA KOMMUN  
Torget 1 (Box 201)  
524 23 HERRLJUNGA

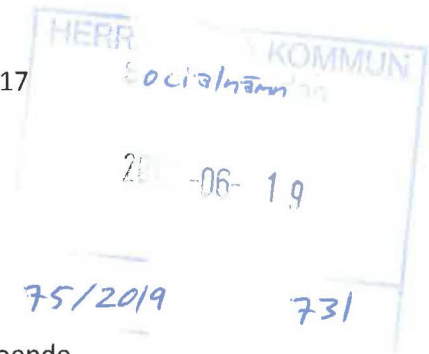
**Telefon**  
0513-170 00  
**Fax**  
0513-171 33

**E-post**  
info@admin.herrljunga.se  
**Internet**  
www.herrljunga.se

# Meddelande 6

Ritva Orpana-Andersson

Herrljunga 2019-06-17



Till Socialnämnden i Herrljunga

Ang. beskedet att Lärkhagen kommer att förvandlas till korttidsboende.

För någon tid fick både personalen och anhöriga på Lärkhagen ta del av en skrivelse med innehållet att Lärkhagen successivt skulle förvandlas till korttidsboende. Ett elegant beslut som kloka kvinnor och män i socialnämnden sittande vid ett sammanträdesbord fattat i besparingssyfte.

Jag förmodar att få av beslutsfattarna besökt Lärkhagen, där gamla sköra människor bor och där de i hemliknande miljö vårdas av hängiven personal. Nu ska hemmet förvandlas till ett hotell, där gästerna kommer och går. Vad blir kvar av hemkänslan? Får våra familjemedlemmar behålla sina rum som de hyr av kommunen och som vi försökt ge en personlig prägel åt? En mycket träffande replik av personalen: "Det handlar ju inte om kartonger som man flyttar från ett förråd till ett annat".

Frågor: Brukar Kommunen utan vidare ändra miljön för andra hyresgäster eller till och med tvinga dem att byta bostad?

Hade det inte varit mera korrekt att i förväg diskutera med de anhöriga i stället för att fatta beslut över huvudet på dem?

Garanterar Nämnden att vården av våra familjemedlemmar inte försämras av att det blir två kategorier av vårdtagare på avdelningen? Kommer personalen att få förstärkning? Att det blir stökigare lär inte kunna undvikas.

Var det nödvändigt att verkställa beslutet före semestrarna, då ovana vikarier kommer att ha ansvaret för vården?

Ändringen till korttidsboende ska enligt er skrivelse ske successivt. Vi anhöriga är medvetna om livets ändlighet och att våra kära kanske inte har speciellt långt liv kvar att leva. Ändå kan jag inte undgå den obehagliga känslan av att det flåsas i nacken på dem, att de ska lämna över sina rum till andra som står i kö. Får det vara så på ett palliativt boende?

Chefen och personalen på Hagen anstränger sig till det yttersta för att boende på avdelningarna får kärleksfull och personlig omvårdnad. Jag rekommenderar alla beslutsfattare att göra täta besök där för att bekanta sig med verkligheten.

Emotser svar på mina frågor.

Med vänlig hälsning

A handwritten signature in blue ink that reads 'Ritva Orpana-Andersson'. The signature is written in a cursive style and is underlined.

Anhörig

## Avtal om patientnämndsverksamhet

PARTER	
Västra Götalandsregionen	Herrljunga kommun
Västra Götalandsregionen Regionens hus 462 80 Vänersborg	Herrljunga kommun Box 201 524 23 Herrljunga
Org nr: 232100-0131	Org nr: 212000-1520

### 1. Bakgrund

Både kommuner och landsting/regioner har som sjukvårdshuvudmän skyldighet att tillhandahålla patientnämndsverksamhet. Västra Götalandsregionen (VGR) åtar sig genom detta avtal att tillhandahålla patientnämndsverksamhet enligt lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården åt kommunen. Åtagandet utförs av VGR:s patientnämndsorganisation.

VGR har via avtal tillhandahållit patientnämndsverksamhet till kommunerna i länet sedan lång tid tillbaka. De flesta upprättades 1999 i samband med regionbildningen och har inte uppdaterats sedan dess. Detta avtal är en revidering av tidigare avtal och har som syfte att uppdatera avtalsinnehållet efter aktuella förhållanden och regelverk.

VGR har flera suveräna patientnämnder, varje myndighet har ett specifikt ansvarsområde utifrån geografi. Utgångspunkten är att enskilda klagomål registreras och handläggs inom den nämnd där vårdgivaren och vårdenheten geografiskt finns. Nämnderna ges tjänstemannastöd av ett gemensamt kansli. Kansliet samordnar och säkerställer en effektiv och ändamålsenlig handlägningsprocess som uppnås genom samsyn, gemensamma mål, arbetsprocesser, riktlinjer och rutiner.

Patientnämndsverksamheten ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar.

### 2. Avtalsparter

Parterna i detta avtal är var och en av kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen. Avtal tecknas mellan VGR och var och en av kommunerna

Kommunen ska på ett systematiskt sätt tillvarata patientnämndens uppmärksammade problemområden, iakttagelser och analyser i det interna kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet.

## 5. Ersättning och fakturering

Kommunen ska ersätta VGR för patientnämndsverksamhet enligt detta avtal. Ersättningsnivån utgår från ett fast pris per kommuninvånare, baserat på antal invånare den 1 januari samma år. Ersättningen för 2018 är 0,94 kr per invånare.

Ersättningen indexregleras och räknas upp utifrån årsmedeltalet för konsumentprisindex (KPI).

Ersättningen faktureras en gång per år av VGR.

## 6. Uppföljning av avtalet

Parterna har gemensamt ansvar för att initiera uppföljning av avtalet med fokus på respektives parts åtagande och omfattning.

## 7. Förändringar i avtalet

Uppkommer under avtalsperioden för någon part väsentliga förändringar i förutsättningarna för avtalet, exempelvis ändringar i lagstiftningen, kan parten begära omförhandling av avtalet.

Detta avtal har upprättats i två (2) likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.


Vänersborg 2 april 2019

För Västra Götalandsregionen  
Behörig befattningshavare

  
Johnny Magnusson  
Regionstyrelsens ordförande

Herrljunga 2019-06-05  
Ort och datum

För Herrljunga kommun  
Behörig befattningshavare

  
Namnförtydligande, titel  
kommundirektör  
Jon Benglund





KF § 112  
KS § 102

DNR KS 122/2019 730

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

#### Sammanfattning

Socialnämnden ska till fullmäktige lämna en statistikrapport över hur många av nämndens gynnande beslut enligt 4 kap 1 § SOL och 9 § LSS som inte har verkställts inom tre månader från dagen för respektive beslut. Socialnämnden ska även rapportera gynnande beslut enligt 4 kap 1 § SOL och 9 § LSS som inte har verkställts på nytt inom tre månader från den dag då verkställigheten avbröts. Nämnden ska vidare ange vilka typer av bistånd dessa beslut gäller samt hur lång tid som har förflutit från dagen för respektive beslut. Denna rapporteringsskyldighet regleras i 16 kap 6 h § SOL och 28 h § LSS. Anledning till ej verkställda beslut är oftast bristande resurser. *Äldreomsorg*: Fem av de sex rapporterade ärenden gällande ej verkställt beslut om särskilt boende är vid rapporteringstillfället verkställda. Väntetiden har varit från tre månader till fem månader. Ett rapporterat ärende är avslutat då den enskilde har återtagit sin ansökan. *Individ och familjeomsorg*: Fyra ärenden som rapporterats gäller insatsen kontaktfamilj. Väntetiden vid rapporteringstillfället har varit sju månader, matchningsmöten och inskolning pågår. *LSS*: Totalt åtta rapporterade ärenden. Fyra gällande kontaktperson, varav två är avbrott i verkställighet. Ett av ärendena kontaktperson är verkställt med en väntetid på 1 år och 8 månader. Av de övriga fyra rapporterade ärendena är två verkställda med väntetid tre månader, ett ärende är avslutat på den enskildes egen begäran.

#### Beslutsunderlag

Socialnämnden § 42/2019-04-30

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad 2019-04-12

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

#### Förslag till beslut

Socialnämndens förslag till beslut:

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

#### Beslutsgång

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

#### Kommunstyrelsens förslag till kommunfullmäktige

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

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande



Fortsättning KF § 112

I kommunfullmäktige frågar ordföranden om kommunstyrelsens förslag till beslut antas och finner att så sker.

### KOMMUNFULLMÄKTIGES BESLUT

1. Rapporten av ej verkställda gynnande beslut enligt SOL och LSS per 2019-03-31 till handlingarna.

\_\_\_\_\_  
För kännedom      Socialnämnden

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande