Instans: Socialnämnden

Tid: Tisdag den 30 augusti 2016, kl. 1300

Plats: Nossan (A-salen), Kommunhuset, Herrljunga

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

Lennart Ottosson
Ordförande

Daniel Hellström
Sekreterare

Ca kl.	*Nr*	*Ärende*	*DNR*	*Föredragande/ Kommentar*
13.00		Sammanträdets öppnande		Ordförande
		Upprop		Nämndsekreterare
		Val av justerare och tid för justering		Ordförande
		Informationsärenden		
13.05	1	Socialnämnden informerar	-	Socialchef m.fl.
13.15	2	Uppföljning förbättringsarbetet hemtjänsten	-	TÖS/Kvalitetssamordnare
13.25	3	Månadsuppföljning juli	SN 8/2016	Controller
		Beslutsärenden		
13.35	4	Budget 2017-2019	SN 51/2016	Controller
13.45	5	Äskning budgetförstärkning	SN 80/2015	Ordförande
13.50	6	Ersättningar för ensamkommande	SN 67/2016	Controller
14.00	7	Rapportering av ej verkställda gynnande beslut SOL och LSS per 2016-06-30	SN 40/2016	TÖS/Kvalitetssamordnare
14.05	8	Internkontrollplan 2017	SN 72/2016	Socialchef
14.15	9	Avvikelser 2016 - halvårsrapport	SN 68/2016	TOS/kvalitetssamordnare
14.25	10	Handlingsplan – det goda livet för mest sjuka äldre	SN 56/2016	MAS/Kvalitetssamordnare
14.50	11	Arbetskläder	SN 96/2015	Socialchef
15.00	12	Remiss – Översiktsplan	SN 69/2016	Ordförande
15.05	13	Val av ledamot SNAU	SN 45/2016	Ordförande

	Meddelandeförteckning	
1	KF § 74/2016-06-14 Svar på motion avseende långsiktig utveckling av äldreomsorgen i kommunen	-
2	KF § 75/2016-06-14 Förslag avseende bemyndigande om äldreomsorg på entreprenad	SN 48/2016
3	KF § 76/2016-06-14 Inrättande av arbetsutskott för socialnämnden	SN 45/2016
4	KF § 77/2016-06-14 Budget 2017 och verksamhetsplan 2018-2019 för Herrljunga kommun	KS 166/2016
5	KF § 83/2016-06-14 Framställan om att få använda överskott från 2015 socialnämnden	SN 122/2015
6	KF § 88/2016-06-14 Ej verkställda gynnande beslut	SN 40/2016
7	Protokoll FSG	
8	Domar inkomna under tidsperioden 2016-06-01 – 2016 -08-30	-

	Delegeringsbeslut	
1	Anmälan av delegeringsbeslut under tidsperioden 2016-06-01 – 2016 -08-30	

HERRLJUNGA KOMMUN
Socialförvaltningen

2016-07-13

Förbättringsarbete i hemtjänst

Bakgrund

Syftet med ett förbättringsarbete inom hemtjänsten är, enligt projektplanen:
– budget i balans
– bra arbetsmiljö
– effektivitet och bra kvalitet.

Runt årsskiftet 2015/2016 fick Kvalitetssamordnarna av verksamhetschef för vård och omsorg ett antal utredningsuppdrag. De utredningsuppdrag som direkt berörde hemtjänsten var:
– att ersätta personliga tillsynsbesök med telefonringning
– nattinsatser i ordinärt boende
– hemsjukvård.

Från nämnden gavs uppdrag att upprätta riktlinjer gällande trygghetskamera nattetid.

Samtliga uppdrag är återrapporterade.

Sammanfattning

Enligt uppgift tillsattes representanter av enhetschef, planerare, personalrepresentanter samt fackliga att bilda ett ”förbättringsteam”.
Två möten genomfördes, ett i oktober och ett i november. Ett tredje möte (februari) ställdes in.

Inom ramen för förbättringsarbetet var det viktigt att ta fasta på vad personal tyckte var viktigt i det fortsatta arbetet. Roller och ansvar för chefer respektive personal var en viktig del att tydliggöra, skapa ordning och reda med bland annat rutiner en annan.

Det fortsatta arbetet fick inriktning utifrån arbetsmiljö. En utvecklingsdag arrangerad av arbetsgivare och Kommunal genomfördes med personalen. Här kom också personalchef samt ombudsman centralt från Kommunal med i arbetet.

Enskilda samtal med personal genomfördes och resultatet har sammanställts.

Rutiner till stöd i verksamheten
Det pågår ett arbete med att upprätta de rutiner som saknas eller revidering av befintliga rutiner utifrån vad personal har efterfrågat. På arbetsplatsträffarna i juni 2016, för hemtjänsten Herrljunga stämdes det av vilka rutiner som var klara och nu införda i Handboken och att andra var på gång. Ett färdigt förslag skickas alltid ut till enhetscheferna/verksamheterna och/eller förvaltningsledning innan beslut. Efter beslut är det enhetschefs ansvar att sprida informationen om rutinen till sina medarbetare.

Ett avstämningsmöte har skett den 14 juni 2016 med tf. verksamhetschef, enhetschefer i hemtjänst, planerare från hemtjänsten och TÖS/Kvalitetssamordnare för att stämma av och ytterligare utreda behovet av vissa dagliga rutiner.

Arbetet med rutiner är ett ständigt pågående arbete, att upprätta och revidera och att göra känt och att följa. Personalens medverkan i detta arbete är nödvändigt och viktigt.

Förbättringsarbete med fokus på arbetsmiljö
Ett bekymmer inom äldreomsorgen är en hög sjukfrånvaro hos personalen vilket har medfört att förbättringsarbetet kom att få ett fokus utifrån arbetsmiljö. Med vakanser på enhetschefstjänster och verksamhetschefstjänst har det varit svårigheter att hålla ett önskat tempo i förbättringsarbetet.

Ett förbättringsarbete startades upp inom hemtjänsten – under våren 2016 med fokus på arbetsmiljö. Arbetsmiljö i samverkan, tiden mars till 20 juni 2016. Arbetsgivaren och Kommunal har tillsammans planlagt ett samverkansarbete för att främja och förbättra arbetsmiljön och hälsan bland medarbetare i hemtjänsten, Herrljunga. Samtliga medarbetare deltog vid en heldag arrangerad av arbetsgivare och Kommunal. Gemensamt fokus för dagen var att ta fram; vad behöver hemtjänsten för att tillsammans öka hälsan på arbetsplatsen. Deltagare dessa dagar förutom arbetsgrupper och enhetschef var ombudsman från Kommunal, personalchef samt verksamhetschef. Alla medarbetare har också fått tid för enskilda samtal kring förutbestämda frågor och en sammanställning har gjorts utifrån de samtal som genomförts med medarbetare. Den 2 maj träffades arbetsgivaren och Kommunal för ytterligare planering framåt.

Resultatet från personalintervjuerna visar bland annat på att det som får personalen att trivas är bland annat brukarna, samarbetet i arbetsgruppen, varierande och fritt arbete, delaktighet, struktur, ordning och reda.

Det som får personalen att inte trivas på arbetet är bland annat bemanningsfrågan, hög sjukfrånvaro, dåligt samarbete i gruppen, otydliga rutiner, många chefsbyten, negativ inställning, tidspress, avsaknad av information och delaktighet. Övriga frågeställningar som ställdes var - Hur ser det ut idag? Hur skulle en optimal arbetsplats se ut för dig? Vad är hindrande för detta? Svaren på de olika frågorna, enligt sammanställning, blir ungefär de samma på samtliga frågor.

TES-planeringssystem
Det finns idag två planerare bland annat för planering vid personals sjukdom och annan frånvaro detta som stöd till enhetscheferna i hemtjänst. Eventuellt kommer det bli en tredje planerare. Enligt planerare försöker de beakta personalkontinuitet vid planeringen. Enligt statistiken:

- 2015 mötte 48 % av brukare i hemtjänst över 20 personal under en mätperiod av två veckor (höst)
- 2016 mötte 28 % av brukare i hemtjänst över 20 personal under en mätperiod av två veckor (vår).

Restider, rastuttag, tid för dokumentation etc. ska ingå i arbetsplaneringen för vård och omsorgspersonalen. En översyn över hur larmansvaret kan fördelas inom grupper med tanke på rastuttag etc. diskuteras på det möte som skedde den 14 juni. Enligt enhetschefer på plats

avvaktas upprättandet av rutin för de dagliga larmen då det inte är så bekymmersamt i nuläget men en rutin för prioritering av larm diskuterades och förslag finns upprättat.

Bilansvar
Skötsel såsom tvätt, service etc. är numera överlämnat till annan verksamhet att ta hand om, det ansvarar inte hemtjänstpersonalen för längre.

Var och en som använder bil i tjänsten har ett ansvar i vilket skick man lämnar ifrån sig bilen, bilen ska också vara tankad.

Övrigt
Samtidigt pågår annat förändringsarbete såsom bemanningsenhet, införandet av digitala trygghetslarm, fortsatt implementering av socialtjänstplan etc. som i sig kan komma att ha betydelse för en budget i balans, bra arbetsmiljö samt effektivitet och bra kvalitet i hemtjänsten.

Enligt uppdrag

Heléne Backman Carlsson
TÖS/Kvalitetssamordnare

2016-08-12 Dnr SN 2016-8

HERRLJUNGA KOMMUN

Månadsuppföljning avseende Socialnämnden juli 2016

SAMMANFATTNING

Socialförvaltningen prognosticerar för året 2016 ett underskott på 2 725 tkr. Prognosen är oförändrad från maj månad. Någon djupare analys har ej gjorts tillsammans med enhetschefer eller verksamhetschefer på grund av semestertider. Hittills har sommarmånaderna gått som planerat inom verksamheterna, därför görs bedömningen att maj månads prognos kan behållas.

Kommunfullmäktige tog den 5 april beslut att det överskott socialnämnden gjorde 2015 får tas med till 2016 (1 276 tkr). Beslutet innebär att årets underskott avräknas med det överskott nämnden har tillgodo från 2015. Kvar att arbeta in är1 449 tkr.

Driftredovisning

Utfall/Budget tom 31 juli

RSUM	Ack Utfall	Ack Budget	Ack Diff	Diff % Ack	År Prognos	År Budget	År Diff
1 Intäkter	-23 561	-41 967	-18 406	0,56	-70 320	-70 345	-25
3 Personalkostnader	88 331	89 236	905	0,99	162 985	161 610	-1 375
4 Lokalkostnader	9 721	11 113	1 392	0,87	19 059	19 059	0
5 Övriga kostnader	34 411	41 976	7 565	0,82	73 294	71 987	-1 307
6 Kapitalkostnad	109	145	36	0,75	266	248	-18
	109 012	**100 503**	**-8 508**	**1,08**	**185 284**	**182 559**	**-2 725**

Vhtområde	Ack Utfall	Ack Budget	Ack Diff	Diff % Ack
10 Nämnd- och styrelseverksamhet	270	538	268	0,50
26 Miljö- och hälsoskydd	-3	63	66	-0,05
50 Social verksamhet gemensamt	5 536	8 498	2 963	0,65
51 Vård och omsorg	59 061	58 936	-125	1,00
52 LSS	15 417	16 049	631	0,96
53 Färdtjänst	1 587	1 598	11	0,99
59 IFO	13 531	14 227	696	0,95
60 Flyktingmottagande	11 628	-633	-12 261	-18,36
61 Arbetsmarknadsåtgärder	1 985	1 228	-757	1,62
Summa socialnämnd	**109 012**	**100 503**	**-8 508**	**1,08**

Utfallet är inte periodiserat, kostnader och intäkter saknas

Prognos per verksamhet

Vhtområde	År Prognos	År Budget	År Diff
10 Nämnd- och styrelseverksamhet	807	922	115
26 Miljö- och hälsoskydd	108	108	0
50 Social verksamhet gemensamt	14 735	14 994	259
51 Vård och omsorg	111 963	108 254	-3 709
52 LSS	27 684	28 584	900
53 Färdtjänst	2 740	2 740	0
59 IFO	24 617	24 677	60
60 Flyktingmottagande	0	0	0
61 Arbetsmarknadsåtgärder	2 630	2 280	-350
Summa socialnämnd	**185 284**	**182 559**	**-2 725**

Ytterligare detaljer finns i bilaga 1

Prognos per ansvar

Ansvarsområde	Ansvar	År Prognos	År Budget	År Diff	förändr prognos
40 Nämnd	400 Nämnd	807	922	115	0
Summa Nämnd		**807**	**922**	**115**	**0**
41 Förvaltningsledning/Stab	410 Förvaltningsledning	10 484	10 684	200	0
Summa Förvaltningsledning/Stab		**10 484**	**10 684**	**200**	**0**
42 Bistånd	420 Bistånd	11 450	12 500	1 050	0
Summa Bistånd		**11 450**	**12 500**	**1 050**	**0**
44 Vård och omsorg	440 Vård och omsorg	4 336	4 836	500	0
44 Vård och omsorg	441 Hemtjänst Herrljunga	21 599	20 399	-1 200	0
44 Vård och omsorg	443 Hemtjänst Ljung	13 802	12 602	-1 200	0
44 Vård och omsorg	444 Stöd i ord.boende	12 201	10 901	-1 300	0
44 Vård och omsorg	445 Hagen säbo	17 587	17 587	0	0
44 Vård och omsorg	446 Hemgården säbo	22 363	21 863	-500	0
44 Vård och omsorg	447 Hälso och sjukvård	17 475	17 225	-250	0
Summa Vård och omsorg		**109 363**	**105 413**	**-3 950**	**0**
46 Socialt stöd	460 Socialt stöd	2 501	2 551	50	0
46 Socialt stöd	461 Funktionshinder	16 980	16 980	0	0
46 Socialt stöd	463 IFO Barn och familj	8 832	11 042	2 210	0
46 Socialt stöd	464 IFO Vuxen	18 751	16 251	-2 500	0
46 Socialt stöd	466 Ensamkommande	0	0	0	0
46 Socialt stöd	467 Sysselsättning	6 116	6 216	100	0
Summa Socialt stöd		**53 180**	**53 040**	**-140**	**0**
Summa Socialnämnd		**185 284**	**182 559**	**-2 725**	**0**

Redovisning av orsaker och åtgärder

Socialnämnd

Prognos: -115 tkr, oförändrad prognos

Orsak: Det finns 370 tkr budgeterat för återbetalning av underskott. 255 tkr av dessa föreslås användas till inköp av arbetskläder. Resterande 115 tkr används till att täcka underskott inom andra verksamheter

Åtgärd:

Förvaltningsledning och stab

Prognos: +200 tkr. Oförändrad prognos

Orsak: Inför 2016 ramväxlades 325 tkr till IT. Denna ramväxling ska justeras tillbaka till socialnämnden. Dessa medel föreslås användas till att finansiera inköp av arbetskläder. Vakant tjänst inom stab bidrar till ett överskott då ordinarie personal vikarierar inom annan verksamhet för att där täcka vakanta tjänster.

Bistånd

Inom verksamheten finns biståndshandläggning, Färdtjänst, LSS i extern regi i form av boende, daglig verksamhet samt kontaktpersoner.

Prognos: +1050 tkr, oförändrad prognos

Orsak: Under första halvåret har inga elever behövt skolinternat. Till hösten finns ansökningar om gymnasieskola på annan ort. Inga ansökningar om externt LSS boende har inkommit. Prognosen kan snabbt förändras om nya brukare tillkommer.

Gemensam verksamhet vård och omsorg

Prognos: +500 tkr, Oförändrad prognos

Orsak: Flera chefer slutat, ersätts ej fullt ut med chefer utan andra lösningar tillfälligt

Åtgärd:

Stöd i ordinärt boende

Verksamheten inkluderar korttidsboende och dagverksamhet.

Prognos: - 1300 tkr, Oförändrad prognos

Orsak: Skulle från Mars månad gått ner till bemanning för 8 platser då nya boende platser öppnade på Hagen. Trycket på korttidsboendet har inte minskat och det är inte rimligt att tro att vi kommer att kunna bemanna för åtta platser förrän ev efter sommaren. Därav den ökade prognosen.

Åtgärd: Fortsätta att arbeta på ett flexibelt sätt med korttidsplatser och verksamheten. Utnyttja när det finns tomma platser på SÄBO till de som är under utredning och där bistånd kommer att bevilja SÄBO. Detta för att få genomströmning på Furuhagen och undvika att köpa platser.

Hemtjänst, Ljung, Herrljunga tätort och landsbygd

Prognos: -2 400 tkr, Oförändrad prognos

Orsak: Fortsatt hög sjukfrånvaro samt lägre effektivitet än budget.

Åtgärd: Arbeta vidare med sjuktalen, aktivt rehab arbete, Arbetsmiljöarbete i samverkan, effektivisering arbetet.

Särskilt boende, Hagen och Hemgården

Prognos: -500 tkr, Oförändrad prognos

Orsak: På Hemgården skedde schema anpassning till nya budgeten 17/1. På Hemgården finns i dagsläget ingen EC på plats som kan arbeta med effektiviseringar. På Hemgården har vi haft extra bemanning nattetid under en period för en boende.

Åtgärd: fortsatt anpassning av personal, samordning över huset, EC på plats från 20/6.

Hälso- och sjukvård

Prognos: -250 tkr, oförändrad prognos

Orsak: Har fått använda dyrare lösningar, verksamheten kräver mer personal än budget.

Åtgärd: Hela tiden arbeta med att ej ersätta om det är möjligt, hitta bemanningslösningar som är billigare än bemanningsföretag. Testar en ny schemaläggning för en person för att se om det kan effektivisera.

Gemensam verksamhet Socialt Stöd

Prognos: +50 tkr, Oförändrad prognos

Orsak: Enhetschef sjukskriven del av arbetstid tom augusti- ej ersatt

Funktionshinder

Inom verksamheten finns personlig assistans, gruppbostad, servicebostad.

Prognos: enligt budget, oförändrad prognos

Sysselsättning

Verksamheten inkluderar Arbetsmarknadsenhet, KTS samt Daglig verksamhet LSS. även ledsagning samt avlastning i hemmet LSS ingår i verksamheten.

Prognos: +100 tkr Oförändrad prognos

Orsak: Dagligverksamhet har under perioden ej behövt använda vikarier på grund av få deltagare. Detta samt att färdtjänstkostnader har minskat är en förklaring till det positiva utfallet.

Individ och familjeomsorg, Barn och familj

Verksamheten inkluderar: barn och familj, socialberedskap, familjerätt, familjerådgivning samt socialförvaltningens del i familjecentralen

Prognos: +2 100 tkr, Oförändrad prognos

Orsak: Har hittills varit få placeringar. En 1:e socialsekreterare rekryteras men det är svårt, räknar inte med att ha någon på plats innan till hösten. Även kontaktpersonskontot barn och familj prognostiserar ett överskott.

Individ och familjeomsorg, Vuxen

Verksamheten inkluderar vuxenvård missbruk, psykiatri, försörjningsstöd samt introduktionsenheten

Prognos: -2 500 tkr, Oförändrad prognos

Orsak: Vuxenplacering över budget pga tvångs- och skyddsplaceringar som är kostsamma. Detsamma gäller kontaktperson vuxen. Dessa ökade kostnader kontaktperson, täcks av budget för familjehemsplaceringar.

Åtgärd: Arbeta mer hemmaplansinriktat i de ärenden det är möjligt.

Ensamkommande

Prognos: enligt prognos beräknad på en nulägesbeskrivning kommer det bli ett positivt resultat för året.

Statliga bidragen söks i efterhand. Prognos är nästan omöjlig att göra då flera faktorer måste vägas in (EU, lagar, direktiv, flyktingströmmar, beviljade bidrag mm). Dessa är svåra att förutsäga.

Investeringsredovisning

PROJ	Ack Utfall	År Prognos	År Budget	År Diff
5420 Inventarier SN	263	1 000	1 000	0
5422 Ombyggnad Hemgården	0	2 650	2 650	0
5424 Förstudie flytt korttids	0	100	100	0
	263	**3 750**	**3 750**	**0**

Kommunfullmäktige beslutade i maj om utökad budgetram för ombyggnad Hemgården med 1 250 tkr. Socialnämnden tog beslut i juni att omfördela medel från Trygghetslarm till inventarier för inköp av bl a sängar, Medel för mobillås flyttas till Hemgårdens ombyggnad samt till förstudie flytt av korttidsverksamheten.

SOCIALFÖRVALTNING

Magnus Stenmark — Jenny Andersson

Socialchef — Controller

Bilaga 1

Vhtområde	SCB3	År Prognos	År Budget	År Diff	Förändr. Prognos
10 Nämnd- och styrelseverksamhet	100 Nämnd- och styrelseverksamhet	807	922	115	0
Summa Nämnd- och styrelseverksamhet		**807**	**922**	**115**	**0**
26 Miljö- och hälsoskydd	267 Alkoholtillstånd	108	108	0	0
Summa Miljö- och hälsoskydd		**108**	**108**	**0**	**0**
50 Social verksamhet gemensamt	500 Social verksamhet gemensamt	14 635	14 894	259	0
50 Social verksamhet gemensamt	571 Övriga insatser till vuxna	100	100	0	0
Summa Social verksamhet gemensamt		**14 735**	**14 994**	**259**	**0**
51 Vård och omsorg	509 HSL	17 035	16 885	-150	0
51 Vård och omsorg	510 Vård och omsorg om äldre	92 149	88 590	-3 559	0
51 Vård och omsorg	520 Insatser till personer med funktionshinder	2 779	2 779	0	0
Summa Vård och omsorg		**111 963**	**108 254**	**-3 709**	**0**
52 LSS	513 Insatser enl LSS, SFB och HSL	27 684	28 584	900	0
Summa LSS		**27 684**	**28 584**	**900**	**0**
53 Färdtjänst	530 Färdtjänst / Riksfärdtjänst	2 740	2 740	0	0
Summa Färdtjänst		**2 740**	**2 740**	**0**	**0**
59 IFO	559 Vård för vuxna med missbrukspr	7 267	5 117	-2 150	0
59 IFO	560 IFO gemensamt	543	543	0	0
59 IFO	569 Barn och ungdomsvård	7 994	10 204	2 210	0
59 IFO	571 Övriga insatser till vuxna	125	125	0	0
59 IFO	575 Ekonomiskt bistånd	8 203	8 203	0	0
59 IFO	585 Familjerätt och familjerådgivning	485	485	0	0
Summa IFO		**24 617**	**24 677**	**60**	**0**
60 Flyktingmottagande	600 Flyktingmottagande	0	0	0	0
Summa Flyktingmottagande		**0**	**0**	**0**	**0**
61 Arbetsmarknadsåtgärder	610 Arbetsmarknadsåtgärder	2 630	2 280	-350	0
Summa Arbetsmarknadsåtgärder		**2 630**	**2 280**	**-350**	**0**
Summa Socialnämnd		**185 284**	**182 559**	**-2 725**	**0**

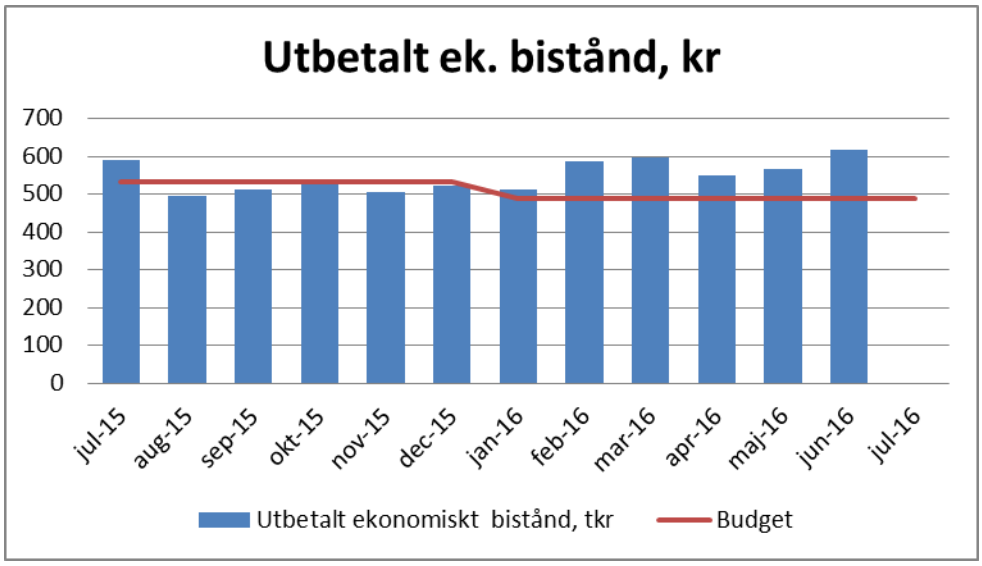
Bilaga 2

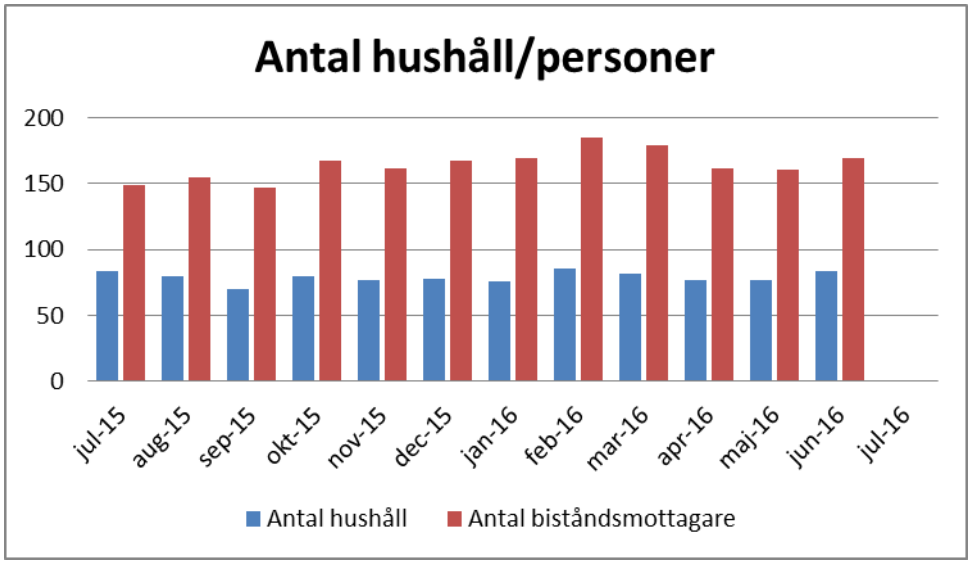
Flyktingbuffert 20160101

IB 20160101	-4 791 586
varav ensamkomna	-2 942 522
varav flykting	-1 849 064

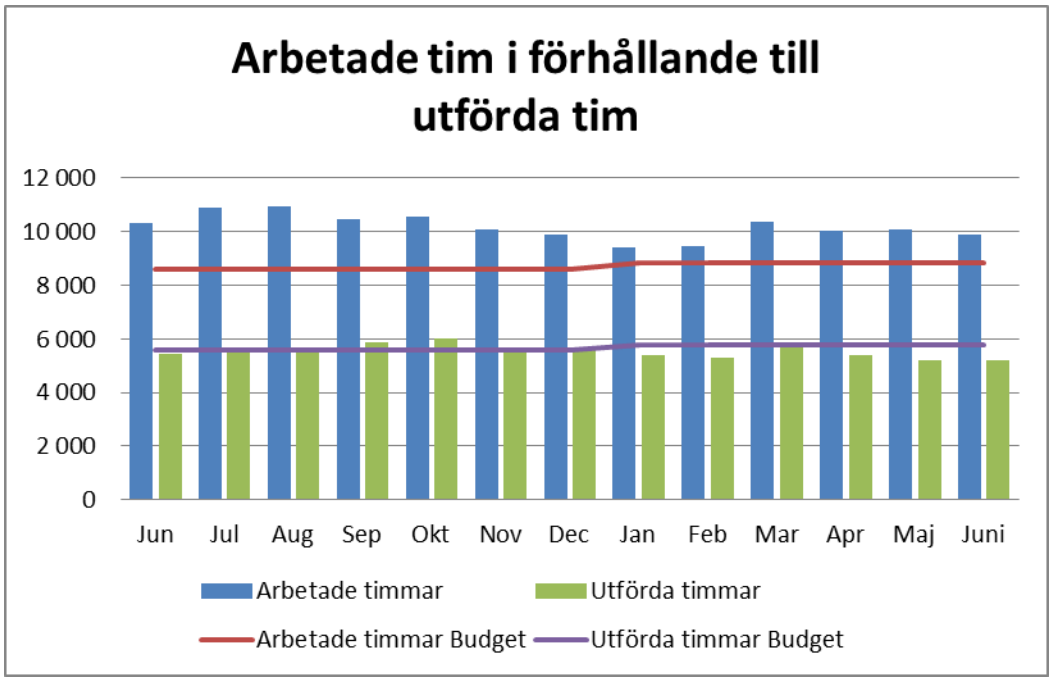
Bilaga 3

Försörjningsstöd





Hemtjänst

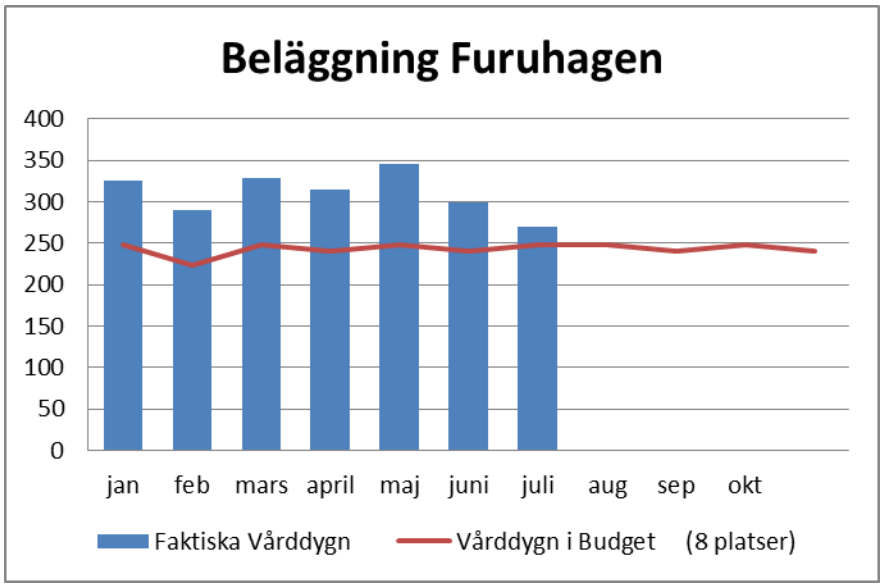


Arbetade timmar är de timmar personalen arbetat och får lön för.

Utförda timmar är de timmar som registrerats hos brukaren, sk direkt brukartid.

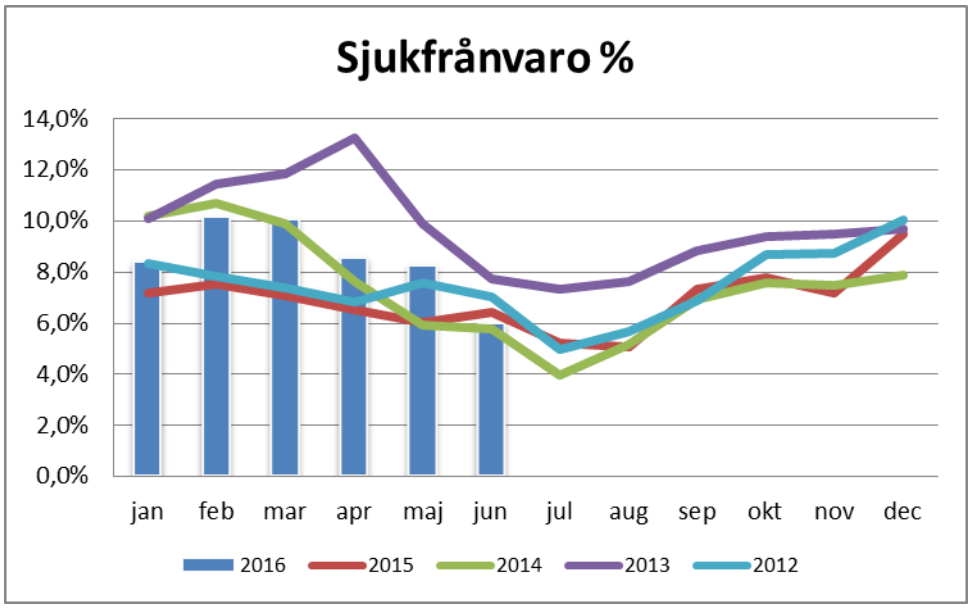
Differensen mellan arbetade timmar och utförda timmar är tid för möten, dokumentation, telefonsamtal, restid mellan brukare, det vi kallar kringtid.

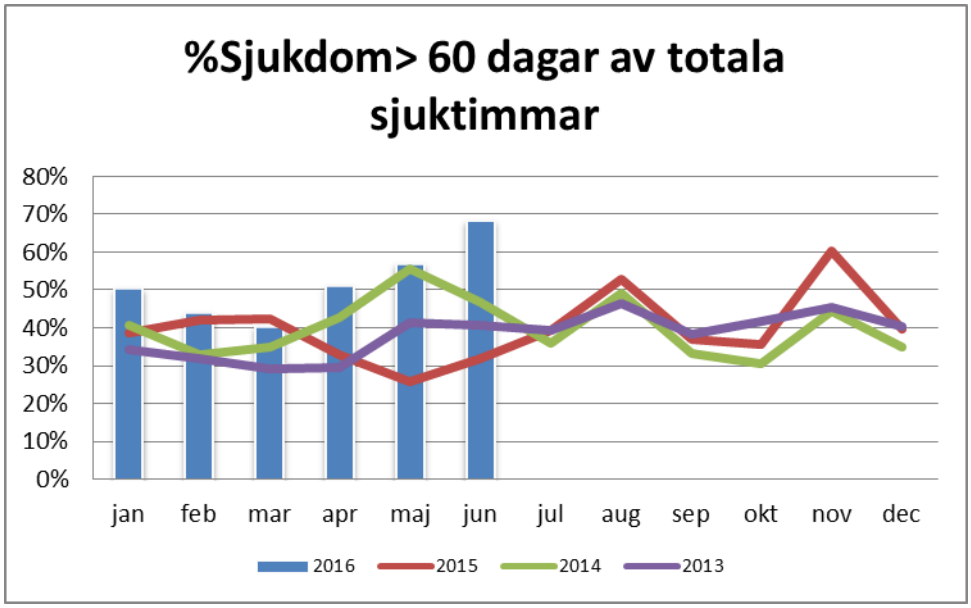
Korttid



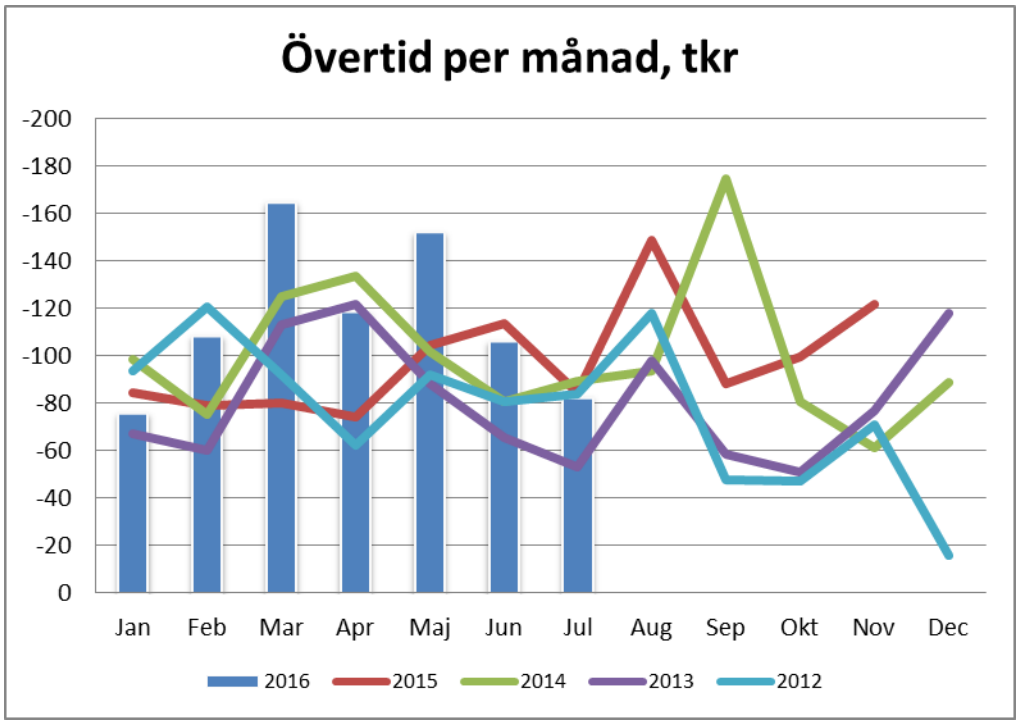
	juli	aug	sept	okt	nov	dec	jan	feb	mar	apr	maj	juni	juli
Beläggningsgrad (%)	139	112	91	110	123	127	131	129	132	131	140	125	109
Dygn över budget (st)	97	97	-21	26	56	67	77	66	80	75	98	98	22
Köpt plats (st)							83	53	20	0	0	16	13

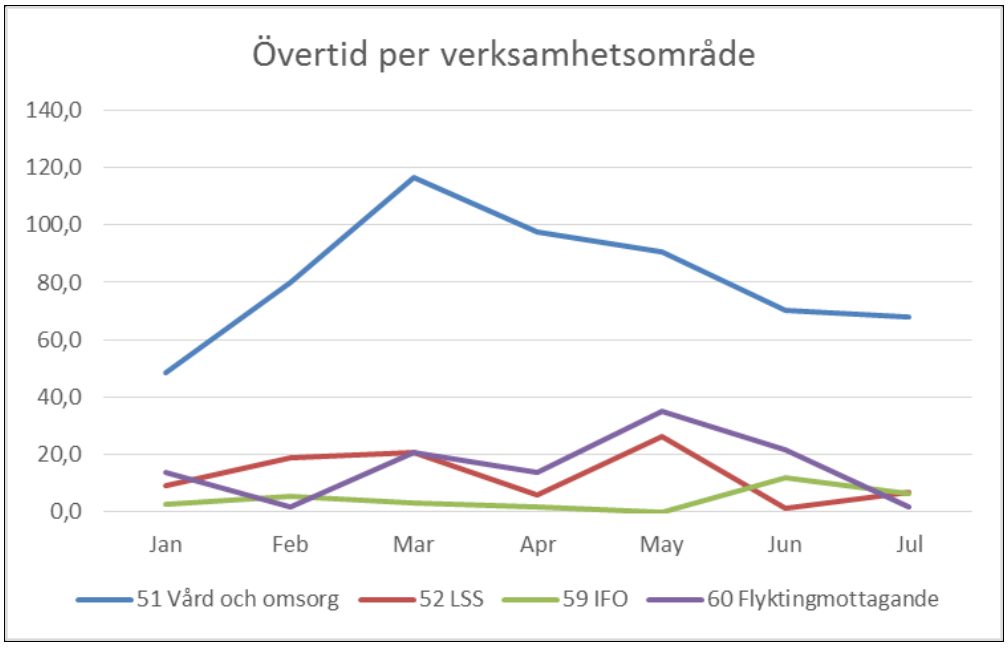
Sjukfrånvaro





Övertid





Vård och omsorg står för 71% av övertidskostnaden jan-juli. Hemtjänst har minskat sin andel av övertidskostnaden (till 50%) medan hälso och sjukvård samt säbo har ökat sina andelar inom Vård och omsorg.

HERRLJUNGA KOMMUN

SOCIALFÖRVALTNING

Tjänsteskrivelse
2016-08-10
DNR SN 51/2016

Budget 2017-2019

Sammanfattning

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

I detta beslutsärende antas organisation samt mål. Beslutet ligger sedan till grund för den ekonomiska fördelning inom socialnämndens område som hanteras den 4 oktober. Den 4 oktober tas budgeten i sin helhet.

Föreslagen organisation är oförändrad och lagd utifrån att varje chef ska ha rimligt antal personal samt möjlighet till kostnadskontroll. Stab samt administrativ enhet är stödjande/kontrollerande enheter som arbetar för hela förvaltningen.

För 2017 föreslås ett gemensamt mål för samtliga inriktningsmål – ”En Välmående Arbetsplats”. Fokus kring detta mål kommer att ha många positiva effekter på övriga områden. De gemensamma prioriterade målen för kommunen kvarstår.

Enligt gällande ekonomistyrprinciper gäller medel före mål, socialförvaltningen har därför för avsikt att arbeta mot målen i den omfattning budgetramen tillåter.

Beslutsunderlag

Budgetbeslut KF §77/2016-06-14 DNR KS 166/2016
Budget 2017-2019 del 1 (bilaga1)

Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner Organisation samt mål i Budget 2017-2019 enligt bilaga 1 och lämnar den till förvaltningen för vidare bearbetning.

Magnus Stenmark
Socialchef

Jenny Andersson
Controller

Ärende 4

DIARIENUMMER:	2016-51
FASTSTÄLLD/INSTANS:	2016-10-04
VERSION:	1
SENAST REVIDERAD:	
GILTIG TILL:	2017-12-31
DOKUMENTANSVAR:	Socialchef

Budget 2017-2019

Socialnämnden

Organisation och Mål

HERRLJUNGA KOMMUN

Våga vilja växa!

Innehåll

Ansvar och uppdrag 2

Organisationsskiss 2

Verksamhetsbeskrivning 2

Mål 4

Inriktningsmål och prioriterade mål 4

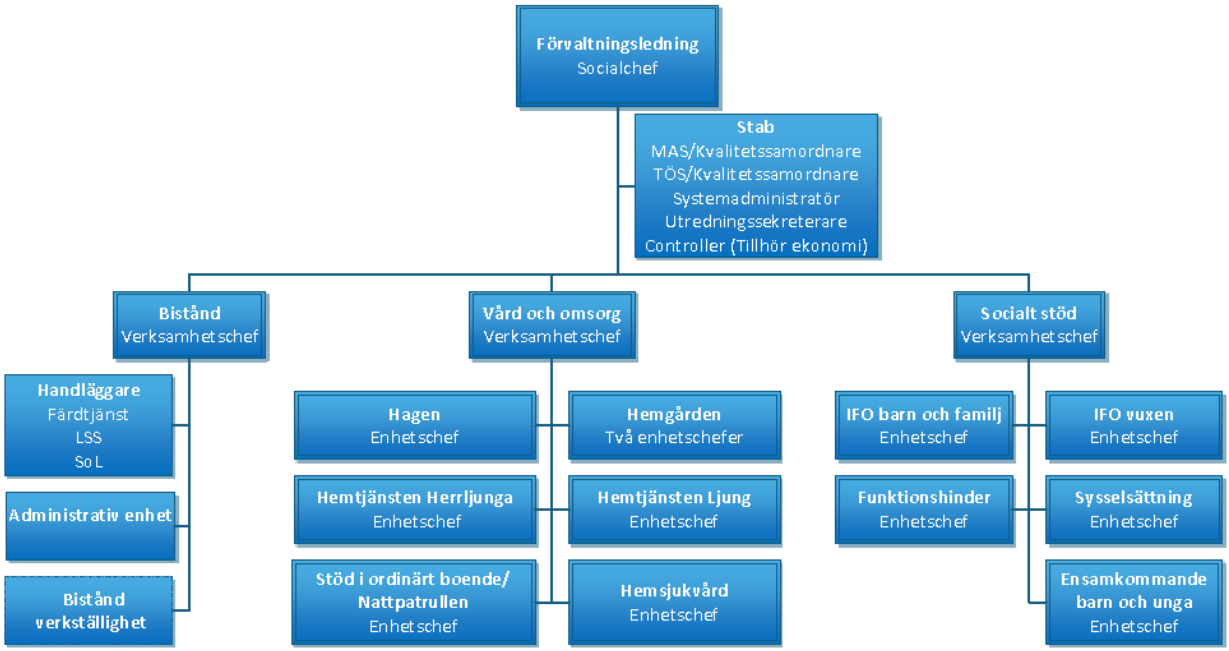
Ansvar och uppdrag

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

Samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människors- ekonomiska och sociala trygghet,
- jämlikhet i levnadsvillkor,
- aktiva deltagande i samhällslivet.

Socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och gruppers egna resurser.
Verksamheten skall bygga på respekt för människors självbestämmanderätt och integritet.

Organisationsskiss



Verksamhetsbeskrivning

Förvaltningsledning

Uppdraget för förvaltningsledningen är att leda och styra verksamheten i enlighet med de lagar, riktlinjer och beslut som fattas.

Stab

Staben är en stödfunktion till de olika verksamheterna inom socialförvaltningen och förser nämnden med information och beslutsunderlag. Stabens huvuduppgifter är att omvärldsbevaka samt på uppdrag av förvaltningsledning utreda och bereda ärenden.

Bistånd

Verksamhetens uppdrag är att utreda, fatta beslut och följa upp:

- Hjälp och stöd till äldre personer och personer med funktionsnedsättning enligt Socialtjänstlagen
- Insatser för särskilt stöd och särskild service till vissa funktionsnedsatta enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
- Behov av att använda särskilt anordnade transporter för personer med funktionsnedsättning enligt Lag om färdtjänst samt Lag om riksfärdtjänst.

Verksamheten ansvarar avgiftshantering, skuldsanering, för avtal med kontaktpersoner och för att köpa platser inom LSS i de fall kommunen inte själv har möjlighet att tillgodose behovet av omsorg.

Vård och omsorg

Verksamhetens uppdrag är att ge stöd och hjälp till främst äldre personer så att de tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Insatserna ska utformas så att de stärker den enskildes möjlighet att leva ett tryggt och självständigt liv. Insatser ges i form av hemtjänst, hemsjukvård (sjuksköterskeinsats, rehabinsats och hjälpmedel) dagverksamhet, avlösning, samt korttidsverksamhet. Då behoven inte kan tillgodoses i den ordinarie bostaden finns möjlighet att ansöka om vård och omsorgsboende. Det är Socialtjänstlagen och Hälso- och sjukvårdslagen samt kommunala riktlinjer som reglerar stödet.

Socialt stöd

Verksamheten består av många olika verksamhetområden och regleras av olika lagstiftningar; Socialtjänstlagen (SoL), Lagen om vård av unga (LVU), Lagen om vård av missbrukare (LVM), Föräldrabalken (FB) , Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), Lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS), Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT).

Kommuninvånare med funktionsnedsättning kan efter individuell behovsbedömning få stöd och insatser enligt LSS. Insatserna ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet med målet att den enskilde får möjlighet att leva som andra. Den enskilde ska tillförsäkras goda levnadsvillkor.

Individ- och familjeverksamheten utreder ärenden gällande barn, unga, vuxna och familjer samt utreder ansökan om och utbetalning av försörjningsstöd enligt gällande riktlinjer. Familjerätt innefattar ärenden som faderskap, umgänge och vårdnad om barn. Social beredskap, familjerådgivning,

ungdomsmottagning, familjecentral samt grupper för kvinnor, män och barn bedrivs i samarbete med andra kommuner. Det finns även två boenden för ensamkommande flyktingbarn.

Introduktionsenheten ansvarar för mottagning av nyanlända flyktingar med uppehållstillstånd i Herrljunga kommun. Verksamheten finansieras av statliga medel från Migrationsverket.

Sysselsättning omfattar Arbetsmarknadsenheten (AME), daglig verksamhet enligt LSS, Korttidstillsyn LSS samt Öppenverksamhet Psykiatri. AME organiserar och bedriver olika former av arbetsprövnings- och praktikplatser inom kommunen och på företag.

Mål

Inriktningsmål och prioriterade mål

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

Prioriterat mål	**Målindikator**	**Boksl 2015**	**Prog 2016**	**Mål 2017**	**Mål 2018**	**Mål 2019**
1:1 En välmående arbetsplats	Jag är nöjd med min nuvarande arbetssituation	3,26		3,6		
	SoL och LSS avvikelser på grund av utebliven insats minskar	58%	52%	40%		
	Öppna jämförelser-äldreomsorg. Delaktighet i utförande och tid inom Hemtjänst och säbo	80%		85%		
	Öppna jämförelser – äldreomsorg. Förtroende för personalen inom Hemtjänst och säbo	96%		100%		

2. Herrljunga kommun är en långsiktigt hållbar kommun!

Prioriterat mål	**Målindikator**	**Boksl 2015**	**Prog 2016**	**Mål 2017**	**Mål 2018**	**Mål 2019**
2:1 En välmående arbetsplats	Arbetet känns meningsfullt	4,42		4,5		

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

Prioriterat mål	Målindikator	Boksl 2015	Prog 2016	Mål 2017	Mål 2018	Mål 2019
3:1 En välmående arbetsplats.	Bra rutiner när nya medarbetare börjar	3,02		3,5		
	Öppna jämförelser-äldreomsorg. Andel enskilda/närstående som upplever ett bra bemötande i kontakten med personal inom hemtjänst och säbo	93%		100%		
3:2 Förbättra integrationen av nyanlända med positiva effekter på samhällsutveckling genom medverkan och delaktighet av anställda och medborgare	Återkommer med centralt beslutad målindikator					

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

Prioriterat mål	Målindikator	Boksl 2015	Prog 2016	Mål 2017	Mål 2018	Mål 2019
2:1 En välmående arbetsplats	Antal praktikplatser	5-10	5	5		

5. Herrljunga kommun har en välskött kommunal ekonomi!

Prioriterat mål	Målindikator	Boksl 2015	Prog 2016	Mål 2017	Mål 2018	Mål 2019
5:1 Det årliga resultatet ska under en rullande treårsperiod uppgå till 2% av kommunens intäkter, skatter och generella bidrag.	Avvikelse från driftbudget.	+0,6%	-1,5% -2725 tkr (juli)	0		
5:2 Investeringarna ska över en rullande femårsperiod finansieras med avskrivningsmedel samt årens resultat.	Avvikelse från investeringsbudget.	-58%	0	0		
5:3 För att undvika urholkning av det egna kapitalet ska soliditeten inte understiga 70%.	Följs endast upp kommunövergripande.	-	-	-		

Herrljunga kommun i egenskap av att vara arbetsgivare.

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

Prioriterat mål	Målindikator	Boksl 2015	Prog 2016	Mål 2017	Mål 2018	Mål 2019
6:1 Antalet sjukfrånvarodagar ska minska.	Minskat antal sjukfrånvarodagar per anställd.	61,4 -3,9%		55 -4%		
	Total sjukfrånvaro	7,5%		5,0%		
	Antal personer som har fler än 3 sjukfrånvarotillfällen/år minskar	60 st	66 st	55 st		
6:2 Antalet medarbetare med önskad sysselsättningsgrad ska öka.	Andel medarbetare som är nöjda med sin sysselsättningsgrad.	88%		92%		

HERRLJUNGA KOMMUN

SOCIALNÄMNDEN

Presidieskrivelse
2016-08-20
DNR

Äskande till KF om budgetförstärkning.

Sammanfattning
Ärendet bordlades vid föregående sammanträde med nämnden. Grundat på ny prognos och erfarenheter från 2015 bedöms ett äskande om budgetförstärkning för 2016 inte vara nödvändigt.

Beslutsunderlag
SN 2016-06-07 § 88.

Förslag till beslut
Äskande till Kommunfullmäktige om budgetförstärkning för 2016 genomförs inte.

Lennart Ottosson
Socialnämndens ordförande

Andreas Johansson
Socialnämndens vice ordförande

Expedieras till:
För kännedom till:

HERRLJUNGA KOMMUN

SOCIALFÖRVALTNINGEN
Magnus Stenmark

Tjänsteskrivelse
2016-08-16
DNR SN-2015-80

Information avseende ökade volymer socialnämnden

Sammanfattning

Socialnämnden gav förvaltningsledningen i uppdrag att lägga fram förslag avseende äskande till kommunfullmäktige på det prognostiserade underskottet. Enligt de av kommunfullmäktige antagna verksamhets- och ekonomistyrningsprinciper står det att: *Volymförändringar ska hanteras inom resursfördelningsmodellen och är inte skäl för tilläggsanslag.* Utifrån den, av kommunfullmäktige antagna, policyn kan förvaltningsledningen inte lägga fram ett äskande av medel. Däremot har förvaltningen tagit fram ett underlag för nämnden till ett äskande avseende volymförändringar som nämnden inte kunde förutse vid beslut om budget.

Korttiden och utskrivningsklara på sjukhus

Korttidsenheten samt kostnad för utskrivningsklara på sjukhus prognostiserar ett underskott på ca 1 300 tkr för 2016. Dessa kan härledas till förändrade förutsättningar i form av ett större behov av korttidsplatser är budgeterat.

Korttiden har haft en beläggning på 10,6 personer/dygn vilket är att jämföras med budget på 8 personer/dygn.

	jan	Feb	mar	apr	maj	juni	juli
Beläggningsgrad (%)	131	129	132	131	140	125	109
Dygn över budget (st)	77	66	80	75	98	98	22
Köpt plats (st)	83	53	20	0	0	16	13

Under 2016 är behovet av korttidsplatser högre än budgeterat. Det beror på att tillgången till äldreboende inte varit till tillräcklig utan att personer har varit kvar på korttid i avvaktan på ledig boendeplats. Detta innebär högre personalkostnader och att platser på Vårgårdas korttidsenhet har köpts. I några fall har personer varit kvar på sjukhus vilket medfört kostnader för utskrivningsbara patienter. När nya platser öppnade på Hagen i mars kunde flera personer flytta in där.
Kön till äldreboende har fyllts på och i augusti väntar 4 personer på äldreboende och ytterligare personer har ansökt och kommer troligen att få sin ansökan beviljad. Detta innebär att behovet av korttidsplatser även i höst kommer att vara högre än budgeterat.

Aktivitet	**Kostnad**
Fler brukare på korttiden jmf med budget	800 tkr
Köpta platser i Vårgårda och ökade kostnader för betalningsansvar på sjukhus	500 tkr
Summa	**1 300 tkr**

HERRLJUNGA KOMMUN

FÖRVALTNING
Namn namn

Tjänsteskrivelse
20xx-xx-xx
DNR

IFO Vuxenvård
Under hösten 2015, efter fastställande av budget för 2016, fick kommunen en kostsam institutionsplacering som då inte fanns med i budget. Denna placering har fortsatt till 2016 och har inneburit ökade kostnader om 500 tkr.

Sjukfrånvaro
Sjukfrånvaron inom Socialförvaltningen har under första halvåret varit fortsatt hög, 8,52 %, framför allt inom hemtjänsten där har sjukfrånvaron varit 12,15 %. Detta är att jämföra med 5,5 % som finns i budget. Sjuklönekostnaden är under första halvåret 1800 tkr. Under sommaren har sjukfrånvaron varit låg, men det krävs ett stort och långsiktigt arbete för att komma tillrätta med de problem som orsakar att personal blir sjukskrivna. Den kostnad för sjukskrivna som varit kan inte sparas in genom effektiviseringar under hösten.
Prognos för hela 2016 är att sjuklönekostnaden blir 2500tkr. Det finns budget avsatt för vikarier men den räcker inte till. Prognos är att verksamhetens kostnader ökar med 1300 tkr utöver budget.

Hög sjukfrånvaro innebär kostnader på flera olika sätt: Kostnad för sjuklön, för introduktion och anställning av vikarier, en lägre effektivitet då det tar tid att lära sig, ökad belastning på medarbetare och chefer samt risk för en lägre kvalitet.

Förvaltningen har haft en hög omsättning på enhetschefer vilket har påverkat arbetet, varje chefsbyte har avbrutit och försvårat processen då kontinuitet och kännedom om de anställda försvinner. Vi ser att sjukfrånvaron framför allt är hög i de verksamheter där det saknats eller varit flera byten av chefer.

För att minska sjukfrånvaron och därmed kostnaden kommer det att krävas ett fortsatt intensivt och långsiktigt arbete tillsammans med de enskilda medarbetarna och inte minst med organisation och arbetsprocesser. Detta arbete behöver göras tillsammans med andra förvaltningar i kommunen.

Beslutsunderlag
Socialnämnden § 88/2016-06-07

Förslag till beslut
Socialnämnden lägger informationen till handlingarna och överlämnar den till kommunstyrelsen.

Magnus Stenmark
Socialchef

Expedieras till: Kommunstyrelsen
För kännedom till:

SN § 88

Äskande till KF om budgetförstärkning

Sammanfattning
Anette Rundström (S) yrkar på att socialnämnden äskar det prognostiserade underskottet från kommunfullmäktige i budgetförstärkning.

Förslag till beslut
Anette Rundström (S) yrkar på att socialnämnden äskar det prognostiserade underskottet från kommunfullmäktige.

Andreas Johansson (M) föreslår att äska för ett specifikt ändamål för pengarna.

Lennart Ottosson (KV) föreslår att ärendet remitteras till nästa sammanträde.

Ragnar Emanuelsson (C) yrkar bifall till Andreas Johanssons (M) och Lennart Ottossons (KV) förslag.

Beslutsgång
Ordföranden ställer Anette Rundströms (S) förslag till beslut mot Lennart Ottossons (KV) och finner att Lennart Ottossons (KV) förslag till beslut antas.

Socialnämndens beslut
1. Frågan om äskande till kommunfullmäktige på det prognostiserade underskottet remitteras till förvaltningsledningen att lägga fram vid nästa nämndsammanträde.

HERRLJUNGA KOMMUN

FÖRVALTNING
Elisabeth Skarnehall och
Jenny Andersson

Tjänsteskrivelse
2016-07-14
DNR 67/2016

Ersättningar för ensamkommande barn och ungdomar och fördelning över tid

Sammanfattning

Kommuner får statlig ersättning för mottagande av ensamkommande barn såväl under tiden som barnen är asylsökande som tiden efteråt för de som beviljas uppehållstillstånd. Ersättningarna administreras av Migrationsverket. Kommunen får ersättning för de barn som vid ankomsten till Sverige är skilda från båda sina föräldrar och står utan legal vårdnadshavare. Ersättningarna kan också avse de som har fyllt 18 år men inte 21 år, under förutsättning att vård påbörjats före 18 års ålder och det finns beslut om fortsatt vård. Om barnet återförenas med sin familj eller blir svensk medborgare upphör rätten till ersättning.
Herrljunga kommuns socialförvaltning har tagit fram en fördelningsmodell kring de statliga medlen som tillfaller kommunen utifrån tanken att en del kostnader i framtid kan komma i fråga.

Grunden i Herrljungas fördelningsmodell är att de statliga medlen ska fördelas utifrån att:

- Fördelningen av medlen sträcker sig fram till ungdomarna är 21år
- Att resultat lyfts efter 5 år
- De verksamheter som budgeteras med statliga medel ska inte behandlas annorlunda än andra likvärdiga verksamheter inom kommunen. Detta gäller både de individer som statliga medel avser men även personal som arbetar inom verksamheten.

Beslutsunderlag

Förslag till beslut

Socialnämnden antar förvaltningens förslag hur fördelning ska ske mellan Socialnämnden och Bildningsnämnden:

- ✓ 36% per barn och av erhållet schablonbelopp utbetalas till den skola där barnet går vid erhållande av permanent uppehålltillstånd
- ✓ Medlen betalas till Bildningsnämnden terminsvis i efterskott, efter att medlen utbetalats till socialnämnden.

Socialnämnden antar förvaltningens förslag hur fördelning ska ske över tid:
Grunden i Herrljungas fördelningsmodell är att de statliga medlen ska fördelas utifrån att:

- ✓ Fördelningen av medlen sträcker sig fram till ungdomarna är 21år
- ✓ Att resultat lyfts efter 5 år
- ✓ De verksamheter som budgeteras med statliga medel ska inte behandlas annorlunda än andra likvärdiga verksamheter inom kommunen. Detta gäller både

HERRLJUNGA KOMMUN

FÖRVALTNING
Elisabeth Skarnehall och
Jenny Andersson

Tjänsteskrivelse
2016-07-14
DNR 67/2016

de individer som statliga medel avser men även personal som arbetar inom verksamheten.

Av de pengar som finns som överskott inom enheten ensamkommande ska det hanteras enligt nedan nämnda ordning:

- ✓ Användas till ett resultat i balans för enheten ensamkommande
- ✓ 200 kr/dygn ska läggas i buffert till eventuella framtida kostnader inom IFO. Detta ska främst gå till externa placeringar utanför kommunen.
- ✓ 100 kr/dygn och barn ska läggas i buffert för framtida försörjningsstöd
- ✓ 50 kr/dygn och barn ska läggas i buffert för framtida sysselsättning (via AME)

Avsatta pengar märkes med aktuellt år. Finns överskott efter ovan nämnda avsättning läggs detta till årets resultat. Ej förbrukade medel aktuellt ankomstår hanteras enligt riktlinjen för över/underskott av flyktingmedel inom introduktionsenheten.

Magnus Stenmark
Socialchef

Expedieras till: Kommunstyrelsen, Bildningsnämnden
För kännedom till:

HERRLJUNGA KOMMUN

FÖRVALTNING
Elisabeth Skarnehall och
Jenny Andersson

Tjänsteskrivelse
2016-07-14
DNR 67/2016

Bakgrund

Kommuner får statlig ersättning för mottagande av ensamkommande barn såväl under tiden som barnen är asylsökande som tiden efteråt för de som beviljas uppehållstillstånd. Ersättningarna administreras av Migrationsverket. Kommunen får ersättning för de barn som vid ankomsten till Sverige är skilda från båda sina föräldrar och står utan legal vårdnadshavare. Ersättningarna kan också avse de som har fyllt 18 år men inte 21 år, under förutsättning att vård påbörjats före 18 års ålder och det finns beslut om fortsatt vård. Om barnet återförenas med sin familj eller blir svensk medborgare upphör rätten till ersättning.
Herrljunga kommuns socialförvaltning har tagit fram en fördelningsmodell kring de statliga medlen som tillfaller kommunen utifrån tanken att en del kostnader i framtid kan komma i fråga.

Grunden i Herrljungas fördelningsmodell är att de statliga medlen ska fördelas utifrån att:

- ✓ Fördelningen av medlen sträcker sig fram till ungdomarna är 21år
- ✓ Att resultat lyfts efter 5 år
- ✓ De verksamheter som budgeteras med statliga medel ska inte behandlas annorlunda än andra likvärdiga verksamheter inom kommunen. Detta gäller både de individer som statliga medel avser men även personal som arbetar inom verksamheten.

Grundersättning
De kommuner som har en överenskommelse med Länsstyrelsen om mottagande av ensamkommande barn får en årlig ersättning på 500 000 kronor för ett kalenderår som ska underlätta mottagandet samt öka kvalitén på mottagandet. Grundersättningen betalas ut i början av året eller i samband med en ny överenskommelse mellan kommunen och länsstyrelsen. Ersättningen betalas ut av Migrationsverket direkt till berörd kommun utan att kommunen behöver lämna in en ansökan.

Kommentar: Dessa medel utgår till utveckling av boenden.

Schablonersättning
Schablonersättningen för 2016 är 125 000 kronor för barn och vuxna upp till 64 år som ankom 2016. För personer upp till 64 år som ankom 2015 eller tidigare är beloppet 82 700 kr. Den utgår när barnet har fått permanent uppehållstillstånd. Schablonersättning till en kommun avser bland annat kostnader för mottagande och praktisk hjälp vid bosättning, insatser för att underlätta etablering i samhället samt särskilda introduktionsinsatser i skola, förskola, fritidshem och barnomsorg. Schablonersättningen fördelas under två års tid och utbetalningarna sker från Migrationsverket direkt till kommun utan att kommunen behöver lämna in en ansökan.. Första utbetalningen sker månaden efter mottagningsdatum. Observera att ersättningen kan delas mellan flera kommuner om personen flyttar under de första 24 månaderna efter mottagandet.

Kommentar: Dessa medel kommer tillsammans med övriga schablonintäkter för övriga nyanlända mottagna i kommunen. Förslagsvis överförs 36% per barn och av erhållet belopp till den skola där barnet går vid erhållande av permanent uppehålltillstånd. Detta är samma summa som för de barn med permanent uppehållstillstånd som tas emot i det ordinarie flyktingmottagandet. Resterande del av schablonersättningen går till socialförvaltningens introduktionsenhet alternativt enheten för ensamkommande för integrationskostnader (tolkkostnader, sommaraktiviteter samt andra aktiviteter som verkar integrerande i svenska samhället).

Ersättning för omvårdnad
Kommunen kan få ersättning för kostnader av sådan vård i annat hem än barnets eget. Det ska vara faktiska kostnader som har ett direkt samband med barnets omvårdnad som t.ex. placering i familjehem eller placering på institution eller jourhem. För familjehem består kostnaden oftast av två delar, arvodesdel inklusive lönekostnadspålägg samt omkostnads-del. Ansökan sker kvartalsvis i efterskott. Underlag som redovisar kostnaderna ska bifogas varje ansökan. Placeringsbeslut ska dessutom bifogas första ansökan, samt när placering har omprövats/förlängts. Ansökan ska lämnas av kommunen till Migrationsverket inom ett år från utgången av det kvartal ansökan avser.

Ersättning för boendeplatser
Ersättning utgår till kommuner som har en överenskommelse om att tillhandahålla boendeplatser. Dessa ersättningar ska täcka kostnaderna för att driva boendeplatserna personal, kost, logi samt omvårdnad. 1 600 kronor utgår per dygn för varje överenskommen plats samt ytterligare 300 kronor per dygn för varje belagd plats dock finns förslag på att 1 900 skall utgå för samtliga platser oavsett belagd eller obelagd. Ersättningarna kan också avse de som har fyllt 18 men inte 21 år, under förutsättning att vården påbörjats före 18 års ålder och att socialtjänsten beslutar att vården ska fortsätta.

Ersättning för faktiska kostnader för boende och omvårdnad
Anvisad kommuns boende (utöver avtalade platser), t.ex. för boende i familjehem, grupphem/institution eller vid behov behandlingshem. Dessa ersättningar avser även de som har fyllt 18 år men inte 21 år, under förutsättning att vården påbörjats före 18 års ålder. Ersättning utgår också för transport av ensamkommande barn till den anvisade kommunen.

Kommentar: Dessa medel utgår till enheten för ensamkommande och eftersöks av introduktionsenheten eller controller.

Ersättning för transportkostnader
Kommuner har rätt till ersättning för resekostnaden från ett ankomstboende till ett anvisningsboende för ett anvisat ensamkommande asylsökande barn. Barnet ska vara inskrivet i Migrationsverkets mottagningssystem. Kostnader som ersätts är biljettkostnad, personalkostnader för extra insatt personal för att driva den dagliga verksamheten på boendet om ordinarie personal hämtar barnet vid exempelvis tågstationen samt milersättning vid hämtning med egen bil.

Kommentar: Dessa medel utgår till enheten för ensamkommande och eftersöks av introduktionsenheten eller controller.

Utredningskostnader
Ersättning för anvisad kommuns utredning av ensamkommande barn utgår med:

- 39 000 kronor per barn vid placering i familjehem.
- 31 000 kronor per barn vid placering i hem för vård eller boende, dvs. grupphem eller institution.

Kommentar: Dessa medel går oavkortat till socialtjänsten och skall bekosta tjänsten som socialsekreterare. Söks av introduktionsenheten eller controller

Skolverksamhet
Ersättning för skolverksamhet utgår för samtliga asylsökande barn i Sverige. Schablonersättning 2016 för barnets skolgång är:

- 97 500 kronor per år för en elev i grundskola, obligatorisk särskola, specialskola och sameskola

- 118 500 kronor per år för en elev i gymnasieskola och gymnasiesärskola.

Ersättning kan också eftersökas för extra kostnader för elever med särskilda behov och för extraordinära kostnader för skolverksamhet.

Kommentar: Tillfaller skolan oavkortat. Återsöks av introduktionsenheten i samverkan med bildningsförvaltningen

Godman
Ersättning utgår för faktiska kostnader för god man.

Kommentar: Eftersöks av överförmyndaren eller introduktionsenheten enligt ev överenskommelse.

Övrigt
Ekonomiskt bistånd
Kommunen kan få ersättning för ekonomiskt bistånd (19-21 §§) för de ungdomar utan föräldrar i landet mellan 18-20 år som går i gymnasieskolan samt har eget boende.

Kommentar: Dessa medel går till socialtjänsten om det blir aktuellt och eftersöks av socialtjänsten, Introduktionsenheten eller controller.

Betydande särskilda kostnader - individbaserade
Kommunen kan ansöka om ersättning hos Migrationsverket för individbaserade betydande särskilda kostnader. Vissa kostnader kan beviljas löpande under året. Ersättningen lämnas till kommunen i mån av tillgång på medel. Kostnaderna ska ha varit betydande i förhållande till kommunens totala kostnader för flyktingmottagandet. Ersättningen gäller endast kostnader under introduktionen, d.v.s. året för uppehållstillstånd och följande tre år och avser betydande särskilda kostnader som är kopplade till de mottagna individerna eller till mottagningsstrukturen.

Sammanfattning: Medlen som utgår från Migrationsverket skall användas dit de är hänvisade och skall inte användas till andra ändamål. Syftet är inte att medel som utgår för att ha ett kvalitativt boende/mottagande skall täcka andra verksamheters kostnader.

Hantering av överskott- buffert för framtiden gällande socialförvaltningen

Grunden i Herrljungas fördelningsmodell är att de statliga medlen ska fördelas utifrån att:

- ✓ Fördelningen av medlen sträcker sig fram till ungdomarna är 21år
- ✓ Att resultat lyfts efter 5 år
- ✓ De verksamheter som budgeteras med statliga medel ska inte behandlas annorlunda än andra likvärdiga verksamheter inom kommunen. Detta gäller både de individer som statliga medel avser men även personal som arbetar inom verksamheten.

Av de pengar som finns som överskott inom enheten ensamkommande ska det hanteras enligt nedan nämnda ordning.

- ✓ Användas till ett resultat i balans för enheten ensamkommande
- ✓ 200 kr/dygn ska läggas i buffert till eventuella framtida kostnader inom IFO. Detta ska främst gå till externa placeringar utanför kommunen.
- ✓ 100 kr/dygn och barn ska läggas i buffert för framtida försörjningsstöd
- ✓ 50 kr/dygn och barn ska läggas i buffert för framtida sysselsättning (via AME)

Avsatta pengar märkes med aktuellt år. Finns överskott efter ovan nämnda avsättning läggs detta

HERRLJUNGA KOMMUN

FÖRVALTNING
Elisabeth Skarnehall och
Jenny Andersson

Tjänsteskrivelse
2016-07-14
DNR 67/2016

till årets resultat. Ej förbrukade medel aktuellt ankomstår hanteras enligt riktlinjen för över/underskott av flyktingmedel inom introduktionsenheten.

HERRLJUNGA KOMMUN

SOCIALFÖRVALTNING
HELÉNE BACKMAN CARLSSON

TJÄNSTESKRIVELSE
2016-07-18
DNR 40/2016

Rapportering av ej verkställda gynnande beslut enligt SOL och LSS 2016-06-30

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 28h § LSS.

Anledning till ej verkställda beslut är oftast bristande resurser.

Av de tre rapporterade ärendena inom äldreomsorgen är två verkställda och ett avslutat på enskilds egen begäran.

Av Individ och familjeomsorgens nio rapporterade ärenden har samtidigt verkställighet rapporterats i samtliga ärenden. Tiden från datum för beslut till verkställighet har överskridit tre månader vilket innebär att dessa ärenden ska rapporteras.

Ett av de rapporterade ärendena enligt LSS är verkställt och ett är avslutat (avbrott kontaktperson och korttidsvistelse).

Beslutsunderlag

Rapportering av ej verkställda gynnande beslut enligt SOL och LSS 2016-06-30.

Förslag till beslut

Socialnämnden föreslår Kommunfullmäktige att lägga rapportering av ej verkställda gynnande beslut enligt SOL och LSS per 2016-06-30 till handlingarna.

Heléne Backman Carlsson
TÖS/Kvalitetssamordnare

HERRLJUNGA KOMMUN
Socialförvaltningen

2016-07-18

Rapportering av ej verkställda gynnande beslut[1] enligt SOL och LSS 2016-06-30

SOCIALTJÄNSTLAGEN – SOL

Äldreomsorg

Typ av bistånd	Datum för beslut	Datum för avbrott	Individ	Kön
Särskilt boende	2015-11-16		Vuxen	Kvinna*
Särskilt boende	2016-02-12		Vuxen	Kvinna
Dagverksamhet	2015-12-14		Vuxen	Kvinna*

Handikappomsorg

Individ och familjeomsorg

Typ av bistånd	Datum för beslut	Datum för avbrott	Individ	Kön
Trygghetslarm	2015-03-24		Vuxen	Kvinna****
Kontaktfamilj	2015-11-02		Ungdom	Pojke
Kontakfamilj	2015-11-02		Ungdom	Pojke
Boendestöd	2016-01-01		Vuxen	Man
Boendestöd	2016-01-15		Vuxen	Kvinna
Bostad	2016-01-14		Ungdom	Man
Familjebehandling	2016-02-05		Ungdom	Flicka
Familjebehandling	2016-02-05		Ungdom	Flicka
Familjebehandling	2016-03-11		Ungdom	Pojke

LAG OM STÖD OCH SERVICE TILL VISSA FUNKTIONSHINDRADE – LSS

Handikappomsorg

Typ av bistånd	Datum för beslut	Datum för avbrott	Individ	Kön
Kontaktperson		2014-11-01	Vuxen	Kvinna****
Korttidsvisteles	2015-12-01		Ungdom	Pojke**
Korttidsvistelse	2015-12-03		Ungdom	Pojke*
Boende för barn och ungdom	2016-03-01		Ungdom	Pojke
Kontaktperson	2016-03-04		Vuxen	Man

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

I tjänsten

Heléne Backman Carlsson
TÖS/Kvalitetssamordnare

** Rapport kvarstår från föregående kvartal*
*** Rapport gjord två kvartal*
**** Rapport gjord tre kvartal*
***** Rapport gjord fyra kvarta kvartal*

HERRLJUNGA KOMMUN

SOCIALFÖRVALTNING

TJÄNSTESKRIVELSE
2016-08-19
DNR 72/2016
SIDA **1** AV **1**

Internkontroll 2017

Sammanfattning

Kommunfullmäktige har antagit reglemente för internkontroll. Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret. Nämnderna har ansvar för internkontroll inom sitt verksamhetsområde.

För 2017 har förslag till internkontrollplan tagits fram för socialnämndens verksamhetsområden. Utgångspunkt för internkontrollplan 2017 har varit dels mål 2017 och dels uppmärksammade brister.

Beslutsunderlag

Kommunallagen 6 kap 7 §
Policy för intern kontroll 2017
Internkontrollplan 2017 (bilaga 1)

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till socialnämnden är, under förutsättning att Kommunfullmäktige fastställer ny internkontrollpolicy 2016-09-06 godkänner Socialnämnden interkontrollplan 2017.

Magnus Stenmark
Socialchef

Herrljunga kommun

Intern kontrollplan 2017

Socialnämnden					
Verksamhetsansvar					
Risk i rutin/process/system Rutinorienterade moment	**Kontrollmoment**	**Risk- och väsentlighets-bedömning[1] RxV=RV**			**Ansvar för kontroll och rapportering Politiker/Tjänsteman**
Följsamhet till Ledningssystemetet för systematiskt kvalitetsarbete *Socialt stöd* *Vård och omsorg*	Personalen känner till rutiner och dess innebörd - *Avvikelser med synpunkter och klagomål samt* - *Lex Sarah* - *Läkemedelsrutin*	**2**	**3**	**6**	TÖS/Kvalitetssamordnare MAS/Kvalitetssamordnare
Hantering gällande arbetskläder *Vård och omsorg* *Socialt stöd – boende LSS*	Tillämpliga bestämmelser följs - *Basala hygienrutiner* - *Föreskrift*	**3**	**3**	**9**	MAS/Kvalitetssamordnare
Brukares delaktighet i genomförande av insatser *Socialt stöd* *Vård och omsorg*	Dokumentation enligt socialtjänstlagen - *Genomförandeplaner finns* - *Av genomförandeplanerna framgår: uppföljningsdatum och att den enskilde har varit delaktig upprättandet och på vilket sätt*	**2**	**3**	**6**	TÖS/Kvalitetssamordnare
Barnperspektivet i myndighetsutövningen *IFO* *LSS*	I dokumentationen framgår tydligt - *att och på vilket sätt barn deltagit i utredningen*	**2**	**2**	**4**	TÖS/Kvalitetssamordnare

[1] Se skala för risk och väsentlighetsbedömning

Herrljunga kommun

Intern kontrollplan 2017

Utbetalning till kontaktpersoner	Att arvode/utbetalning sker till aktuella personer med rätt belopp	**2**	**2**	**4**	Controller/administratör
Bemötande *Socialt stöd* *Vård och omsorg* *Bistånd*	Verksamheten arbetar aktivt med bemötande i enlighet med Arbetsplanen - *Introduktion av Socialtjänstplanen är genomförd* - *Bemötande en punkt på varje APT*	**3**	**3**	**9**	Enhetschef TÖS/Kvalitetssamordnare MAS/Kvalitetssamordnare
Nyckelhantering/tagg sker enligt rutin *Socialt stöd – boende LSS* *Vård och omsorg – boende, hemtjänst* *Bistånd/administration*	Följsamhet till rutin för nyckelhantering: - *För boende* - *För personal*	**3**	**3**	**9**	Enhetschef TÖS/Kvalitetssamordnare MAS/Kvalitetssamordnare
Hälsa och arbetsmiljö *Socialt stöd* *Vård och omsorg*	Handlingsplan/arbetssätt för hälsa och arbetsmiljö (minskad sjukfrånvaro) pågår på varje enhet enligt Arbetsplan - *Arbete fortgår* - *Personalen medverkar*	**3**	**3**	**9**	Verksamhetschef
Information *Socialt stöd* *Vård och omsorg* *Bistånd* *Övrigt*	Information på hemsidan är relevant och lättillgänglig	**2**	**2**	**4**	Utredningssekreterare

Herrljunga kommun

Intern kontrollplan 2017

Risk = R-värde
Sannolikhetsnivåer för fel:

Osannolik;	Risken är praktiskt taget obefintlig att fel ska uppstå.	Värde: (0)
Mindre sannolik:	Risken är mycket liten att fel ska uppstå.	Värde: (1)
Möjlig;	Det finns risk för att fel ska uppstå.	Värde: (2)
Sannolik;	Det är mycket troligt att fel kan uppstå.	Värde: (3)
Mycket sannolik;	Det är mycket troligt att fel ska uppstå.	Värde: (4)

Väsentlighet = V-värde
Påverkan på verksamheten/kostnaden om fel uppstår:

Försumbar;	Är obetydlig för de olika intressenterna och kommunen.	Värde: (0)
Lindrig;	Uppfattas som liten av såväl intressenter som kommunen.	Värde: (1)
Kännbar;	Uppfattas som besvärande för intressenter och kommunen.	Värde: (2)
Allvarlig;	Är så stor så att fel helt enkelt inte bör inträffa.	Värde: (3)
Mycket allvarlig;	Är så stor att fel helt enkelt inte får inträffa.	Värde: (4)

Risk och Väsentlighetsbedömning (RxV=RV)

Multiplicera R-värde med V-värde = Risk- och Väsentlighetsvärde

HERRLJUNGA KOMMUN

SOCIALFÖRVALTNING
HELÉNE BACKMAN CARLSSON

TJÄNSTESKRIVELSE
2016-08-15
DNR 68/2016

Halvårsrapport 2016 - Avvikelser

Sammanfattning

Inom socialförvaltningens verksamheter rapporteras avvikelser enligt SoL, LSS och HSL. Rutiner och riktlinjer för avvikelserapportering finns upprättade.

För att minimera avvikelser krävs att de uppmärksammas, att orsakerna till händelser 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 avvikelsehanteringen till verksamhetens personal och andra berörda samt att använda erfarenheterna i det förebyggande arbetet.

Under första halvåret 2016 har totalt 865 avvikelser registrerats, av dessa är det bland annat 322 fallolyckor och 212 avvikelser som handlar om läkemedel. Antalet avvikelserapporter enligt SoL har fördubblats i jämförelse med 2015 halvårsrapport vilket bör betraktas som positivt och ett resultat av ett arbete med det systematiska kvalitetsarbetet. En markant ökning har också skett gällande brister i läkemedelshantering. Fallolyckor ligger ungefär på samma nivå som föregående år.

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 avvikelser. Det finns verksamheter som inte rapporterat någon enda avvikelse trots att det framkomit att händelser inträffat.

Beslutsunderlag

Halvårsrapport 2016. Sammanställning av avvikelser.

Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden godkänner Halvårsrapport 2016 gällande förvaltningens avvikelser under första halvåret. Informationen läggs till handlingarna.

Heléne Backman Carlsson
TÖS/Kvalitetssamordnare

Ärende 9

DIARIENUMMER: 68/2016

FASTSTÄLLD: 2016-08-30

DOKUMENTANSVAR:
MAS/Kvalitetssamordnare
TÖS/Kvalitetssamordnare

Halvårsrapport

Avvikelser 2016

Socialnämnden

HERRLJUNGA KOMMUN

Våga vilja växa!

Innehåll

Sammanställning av avvikelsehantering inom socialförvaltningen - första halvåret 2016 2
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
Avvikelseprocessen 3
Avvikelser inom hälso- och sjukvård 4
Fall 4
Läkemedelshantering 6
Övriga avvikelser Hälso- och sjukvård 8
Hälso- och sjukvård (ej medicin teknisk produkt och informationshantering) 8
Medicinsk teknisk produkt 8
Informationshantering internt 8
Externa avvikelser 8
Avvikelser från Herrljunga kommun till 8
Avvikelse till Herrljunga kommun från 9
Uppföljning av avvikelser SoL, LSS 10
Januari - juni 2016 10
Avvikelser 10
Bakgrund 10
Resultat 10

Sammanställning av avvikelsehantering inom socialförvaltningen - första halvåret 2016

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 informerar om hur avvikelser skall hanteras i verksamheten, dokument ligger på kommunens intranät i Handboken. 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 SoL, verksamheter inom LSS och HSL har en skyldighet att medverka till god kvalitet och att verksamhetens kvalité 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.

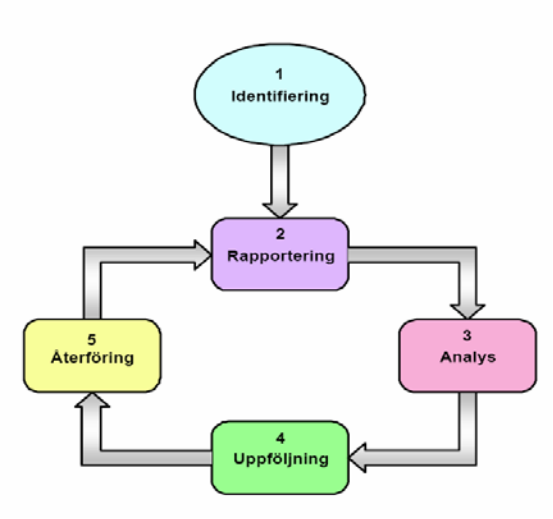
Med kvalitet menas att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller enligt lagar, föreskrifter och beslut. Om verksamheten inte uppfyller dessa krav föreligger en avvikelse som verksamheten måste hantera.

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

Avvikelseprocessen

Att arbeta med avvikelsehantering 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 omgående efter upptäckt i avvikelsesystemet.



1. En händelse som leder till att avvikelse upptäcks.

2. Den som upptäckt eller varit inblandad i händelsen ska dokumentera vad som hänt genom registrering i avvikelsesystem. Berörd ansvarig personal ska bedöma och vidta åtgärder samt dokumentera i journal och avvikelsesystem.

3. Berörd ansvarig personal analyserar avvikelsen.

4. Ansvarig chef ska tillsammans med berörd personal följa upp händelsen och vidta åtgärder för att förhindra återupprepning.

5. Avvikelsen återkopplas till berörd personal av ansvarig chef.

Avvikelser 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 kvalité 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/fallhändelse registreras i kommunens verksamhetssystem VIVA. Fall/fallhändelse 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 fallhändelse.

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 kvalité ska utvecklas och säkras.

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.

Fakta avvikelser fall/fallhändelser:

- Antal fall som registrerats under första halvåret 2016 var 322 stycken. En ökning med 9 (nio) fall jämfört med samma tidsperiod 2015.

- Antal patienter som registrerats för fall under fösta halvåret 2016 var 113 stycken. Det innebär att patient faller mer en gång. Antal fall delat med antal patienter som faller visar det att patient faller i snitt 2,86 gånger under första halvåret 2016.

- Under första halvåret 2016 har 11 patienter registrerats för 5 - 7 fall och 4 (fyra) patienter för 14 - 30 fall.

- Plats: sovrummet 52 % följt av toalett 13 %.

- Aktivitet: förflyttning in/utomhus 36 %, toalettbesök 21 %, låg/satt i säng 19 % och förflyttade sig från sittande till stående 16 %.

- Tänkbar orsak: tappade balansen 56 %, förvirring 14 %, snubblade 11 %, glömt gånghjälpmedel 6 % och bristande tillsyn 1 %.

Nedan visas tabell med antal registrerade fall första halvår 2015 och 2016, områdesvis med dess enheter.

Område	**Enhet**	**2015 1/1-30/6**	**2016 1/1-30/6**
Hagen	Enehagen	45	14
	Björkhagen	12	23
	Ekhagen	-	8
Korttidsboende	Furuhagen	8	33
Hemgården	A1	8	11
	A2	11	14
	C1	18	4
	C2	0	11
	D1	33	3
	D2	15	7
Herrljunga	Hemsjukvård tätort	42	40
	Hemsjukvård landsbygd	80	56
Ljung	Hemsjukvård Ljung	41	90
LSS	Hemsjukvård LSS	2	7
Psykiatri	Hemsjukvård psykiatri	-	1
SUMMA		**313**	**322**

I tabell nedan redovisas antal frakturer under samma tidsperiod för 2014 och 2015.

SKADOR	**2014 1/1-30/6**	**2015 1/1- 30/6**	**2016 1/1- 30/6**
Fraktur	1	5	5

- Om höftskyddsbyxa används lindrar det konsekvensen av fall. Byxan användes vid 32 fall utav 2 (två) patienter. Ingen av dessa patienter erhöll fraktur.
- Konsekvens av fallen är vanligtvis ingen skada. Under fösta halvåret 2016 var konsekvensen av fallolyckan höftfraktur vilket drabbade 5 personer.

Åtgärder har direkt vidtagits av personal efter fall/fallhändelsen. Förutom omedelbar omhändertagande kontaktas sjuksköterska i 35 % av fallen (112 stycken).

Tidsperiod	**2015 1/1- 30/6**	**2016 1/1- 30/6**
Kontakt med SSK	-	35 %

Av de 322 rapporterade fall/fallhändelser är 184 stycken, 57 % uppföljda av sjuksköterska under första halvåret 2016. Motsvarande procenttal 2015 var 39 %.

Tidsperiod	**2015 1/1- 30/6**	**2016 1/1- 30/6**
Antal uppföljda fallavvikelser	39 %	57 %

Läkemedelshantering

Iordningsställande av läkemedel dvs. uppdelning av läkemedel till enskild patient sker via dos (dosdispensering = maskinellt eller manuellt iordningställande av läkemedel i patientdoser, är en upphandlad tjänst av Västra Götalandsregionen) alternativt att sjuksköterska delar patientens dosett veckovis ur läkemedlets originalförpackning. Administrering av läkemedel dvs. 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.

Rutiner för läkemedelshantering finns som 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 patient har låsbara läkemedelsskåp. I enstaka fall förvaras läkemedel hos hemtjänstpersonalen där det inte är möjligt att ha en säker hantering i det ordinära boendet.

Avvikelser 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:
Nedan visas tabell med antal registrerade avvikelser läkemedel första halvår 2015 och 2016, områdesvis med dess enheter.

OMRÅDE	**Enheter**	**2015 1/1-30/6**	**2016 1/1-30/6**
Hagen	Enehagen	4	4
	Björkhagen	6	6
	Ekhagen	-	6
Korttidsboende	Furuhagen	15	22
Hemgården	A1	1	19
	A2	4	12
	C1	3	6
	C2	1	3
	D1	0	2
	D2	7	3
Herrljunga	Hemsjukvård tätort	24	30
	Hemsjukvård landsbygd	35	33
Ljung	Hemsjukvård Ljung	30	54
LSS	LSS	1	5
Psykiatri	Hemsjukvård	-	6
Personlig assistans		-	1
SUMMA		**131**	**212**

- Antal registrerade avvikelser läkemedel under första halvåret 2016 var 212 stycken, en ökning med 81 stycken, 62 % jämfört med samma tidsperiod 2015.

Nedan redovisas rapporterade orsaker till avvikelse som: avglömd dos samt signerad dos – ej given dos.

OMRÅDE	**2015 1/1-30/6**		**2016 1/1-30/6**	
	Avglömd dos	**Signerad - ej given dos**	**Avglömd dos**	**Signerad - ej given dos**
Hagen	4	4	7	0
Korttidsboende	8	2	11	0
Hemgården	13	0	30	6
Herrljunga tätort	14	3	17	3
Herrljunga landsbygd	17	1	18	3
Ljung	16	2	38	3
LSS	0	0	4	2
Psykiatri	-	-	1	3
Personlig assistans	-	-	1	0
SUMMA = % glömd dos	**70 = 54 %**	**12 = 9 %**	**127 = 59%**	**20 = 11 %**

Nedan redovisas rapporterade orsaker till avvikelse som: icke ordinerad dos given, fel iordningsställd dos av sjuksköterska och fel iordningställt av dosleverantör.

Tidsperiod	**2015 1/1-30/6**	**2016 1/1-30/6**
Icke ordinerad dos given	**-**	14 = **6,6 %**
Fel iordningsställd dos av SSK	**-**	13 = **6 %**
Fel iordningsställt av dosleverantör	**-**	1 = > **0.01 %**

Nedan redovisas avvikelser för läkemedel: insulin och blodförtunnande läkemedel.

Typ av läkemedel	**2015 1/1-30/6**	**2016 1/1-30/6**
Blodförtunnande	-	15/212 = **7 %**
Insulin	-	10/212 = **5 %**
Smärtstillande	-	35/212 = **17 %**

- I 17 %, 35 stycken avvikelser avser smärtstillande läkemedel. Av de 35 var 24 stycken (69 %) avglömd dos.

Nedan redovisas vilket doseringssystem som användes vid avvikelsen

Tidsperiod	**2015 1/1-30/6**	**2016 1/1-30/6**
Dosett	**-**	**17 %**
Dos	**-**	**42 %**
Orginalförpackning	**-**	**10 %**
Dos + dosett		**1 %**
Dos + orginalförpackning		**1 %**
Annat/vet ej		**29 %**

Övriga avvikelser Hälso- och sjukvård

Övriga avvikelser Hälso- och sjukvård avser någon form av avvikelse som avser exempelvis beställd insats Hälso- och sjukvård, medicintekniska produkter, intern informationshantering.

Tidsperiod	2015 1/1-30/6	2016 1/1-30/6
Hälso- och sjukvård	-	83
Medicintekniska produkter	5	5
Intern informationshantering	8	14

Hälso- och sjukvård (ej medicin teknisk produkt och informationshantering)

Under första halvåret 2015 var 9 (nio) avvikelser registrerade om ej utförd HSL beställning från Rehab enheten. Under samma period 2016 har 67 stycken avvikelser registrerats. Följden blir att patienter inte erhåller den träning som är ordinerad och beställd. Signeringslista hos patient att signera utförd beställd insats är bristfälligt/oklart ifyllda eller saknas. Osäkerhet uppstår om beställd insats är utförd eller inte. Brister i signering på signeringslista kan bero på flera olika saker som tidsbrist för personal och/eller att personal har glömt signera utförd träning eller utfört träning men inte signerat. Det innebär stor risk för försämrad/utebliven funktion för patient.

Medicinsk teknisk produkt

5 (fem) avvikelser under första halvåret. Grundutrustning fungerar inte som det ska i 3 (tre) fall och i 2 (två) fall fungerade inte personligt hjälpmedel som det ska.

Informationshantering internt

Avvikelser rörande informationshantering internt har rapporterats i 14 stycken avvikelser. Det handlar om brister i intern kommunikation/dokumentation av patient inom kommun.

Externa avvikelser

Externa avvikelser som rapporteras är avvikelser i vårdsamverkan 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.

Närvårdssamverkan Södra Älvsborg i vilket Herrljunga kommun ingår i, är en samverkansgrupp tillsammans med övriga kommuner i Södra Älvsborg. Som ett led i kvalitetssäkringen skickas avvikelserapporter till Närvårdssamverkan som vidarebefordrar avvikelsen till berörd organisation inom Södra Älvsborg. Berörd organisation/enhet återkopplar genom svar på avvikelsen vidtagna åtgärder så att det inte händer igen.

Avvikelser från Herrljunga kommun till

Alingsås Lasarett 4 (fyra) stycken.
SÄS 3 (tre) stycken.
Närhälsans bakjour 1 (en) styck.

Avvikelse till Herrljunga kommun från

Alingsås Lasarett 1 (en) styck.

Tomas Bornhall
MAS/Kvalitetssamordnare

Uppföljning av avvikelser SoL, LSS

Januari - juni 2016

Avvikelser

Begreppet avvikelser innefattar:

- avvikelse enligt SoL[1], LSS[2]
- 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 tackar nej, inte vill få sina insatser. Vid sådana händelser är det viktigt att dokumentera detta i den enskildes journal och bedöma om insatser behöver göras på annat sätt, ändringar i utförandet eller i övrigt följa upp. Ett mindre antal av totala antalet avvikelser är ”felrapporterade”.

Bakgrund

I verksamhetssystemet Viva inhämtas uppgifterna gällande avvikelser för Vård och omsorg samt verksamheter enligt LSS. Inom Individ och familjeomsorgen samt bistånd/administration dokumenteras avvikelser på pappersblanketter för sammanställning. Synpunkter och klagomål kan även inkomma via Herrljunga kommuns hemsida - synpunktshantering.

Resultat

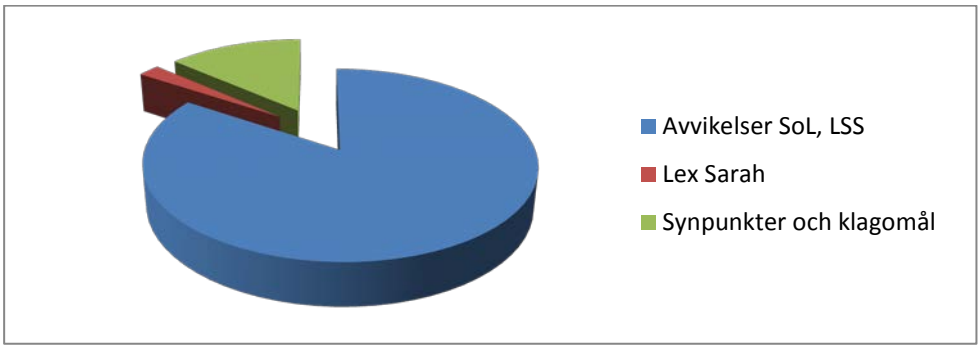
Antalet dokumenterade avvikelser SoL, LSS, klagomål och synpunkter samt lex Sarah har mer än fördubblats i jämförelse med 2015 års resultat för halvåret. Vilket bör betraktas som positivt och ett resultat av ett arbete med det systematiska kvalitetsarbetet.

Av första halvårets totala antal avvikelser (543) utgör ovanstående punkter, enligt SoL, LSS ca 42 % av totala antal avvikelser för perioden.
Antalet fallolyckor (322) ingår inte i denna jämförelse.

Översikt

Typ	Halvår 2014	Helår 2014	Halvår 2015	Helår 2015	Halvår 2016
Avvikelser enl. SoL, LSS	36	103	80	406	193
Klagomål och synpunkter SoL, LSS	5	15	15	25	31
Lex Sarah	2	2	1	11	5
Totalt	45	120	96	442	229

[1] Socialtjänstlag
[2] Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade



Rapporterade avvikelser från verksamheter
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 avvikelsehantering, vet ansvaret och syftet med rapportering är en viktig förutsättning för ett systematiskt kvalitetsarbete. Det finns fortfarande personal som är osäkra på vad andra avvikelser än inom läkemedel och fall kan vara.

Äldreomsorgen svarar för den större delen rapporterade avvikelser, 221 av 229. Socialt stöd för resterande, 8 händelser. Hemtjänsten står för ca 80 % (185) av totala antalet avvikelser.
På äldreboende/korttidsboende har 36 avvikelser rapporterats.

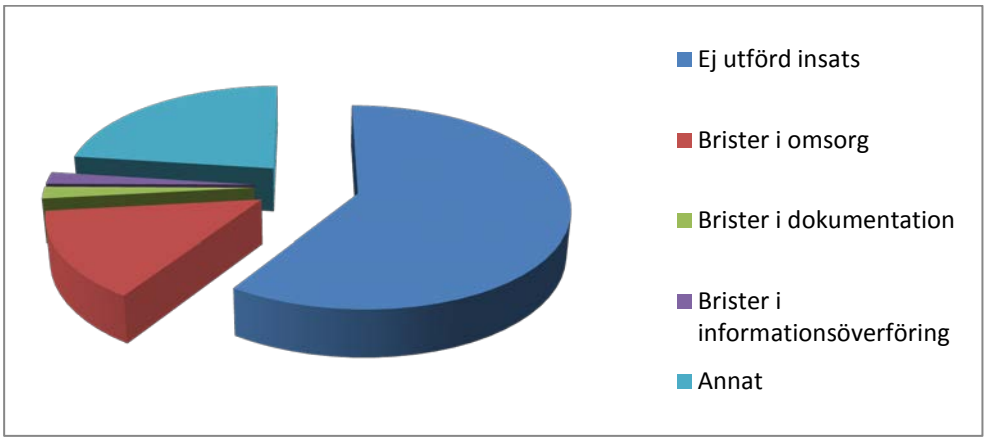
Att verksamheter har många rapporterade avvikelser eller få rapporteringar är inte alltid detsamma som att det är en dåligt fungerande verksamhet med många händelser eller en bra fungerande verksamhet utan händelser. Det kan bero på hur aktivt och medvetet eller inte aktivt och medvetet verksamheten arbetar med avvikelser. Det har framkommit att händelser har skett som kan bedömas som självklara att rapportera men det har inte gjorts. Om det råder bristande kunskaper gällande avvikelser och avvikelsehantering 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. Att arbeta med ständiga förbättringar.

I internkontrollen 2016 ingår bland annat uppföljning av om personal känner till lex Sarah rutinen och avvikelserutinen med synpunkter och klagomål.

Avvikelser enligt SoL (LSS)
Hemtjänsten svarar för den större delen av avvikelserapporteringen och dessa handlar främst om uteblivna insatser på grund av personalbrist. Dessa utgör ca 52 % av det rapporterade, brister i omsorg en annan del. Övrigt i det rapporterade handlar det om brister i dokumentation och informationsöverföring samt på grund av resursbrist ingen dubbelbemanning. Det är viktigt att vara medveten om, att om en bedömning har gjorts att en enskild ska ha två personal på plats när vissa insatser ska genomföras och personal vid något tillfälle inte inväntar sin kollega utan genomför insatsen själv och detta leder till att den enskilde ramlar eller skadar sig, så är det en allvarlig händelse. En skada i samband med att personal utfört insats på egen hand har inte rapporterats.

Andra avvikelser har bland annat handlat om ej fungerande larm, att brukare fått vänta på hjälp, lång nattfasta, bråk mellan boende.

I de övriga verksamheterna handlar avvikelserna till största delen av ej utförd insats, brister i omsorg och dokumentation. Den procentuella fördelningen av olika typer av händelser som rapporterats är likartad i de olika verksamheterna som rapporterat avvikelser.



Klagomål och synpunkter
Av de 31 inkomna rapporterna handlar flertalet om brister i insatsernas utförande. Får ej hjälp med rakning, dåligt utfört städ, dåligt utförd tvätt, inte handlat tillräckligt, gammal mat i kylskåp. Synpunkter och klagomål handlar även om bristande personalkontinuitet, många olika personal som kommer samt brister i bemötande, stressad personal, tar inte av sig skor och jacka. En synpunkt på att det inte gjorts någon uppföljning på genomförandeplanen. En annan om rökning på arbetstid och brukare som då har ont av att personal luktar rök.

Enhetschefer/verksamhetschefer arbetar enligt avvikelserutin med att senast inom tio dagar återkoppla till den enskilde klagande med undantag i de fall där enskilde är anonym.

Lex Sarah
Fem lex Sarah rapporter har inkommit under första halvåret. Två av dessa lex Sarah har efter utredning inte bedöms som påtaglig risk för *allvarligt* missförhållande och har därmed avslutats. Tre lex Sarah har bedömts som *allvarligt* missförhållande och anmälan har gjorts till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. IVO har hittills avslutat två av dessa anmälda lex Sarah.

Händelserna har handlat om:

- verksamhetssystem och telefoni
- samtycke till dörrlarm saknas
- ej verkställt beslut i form av familjebehandling
- alkoholpåverkad i tjänsten
- bemötande.

2016-07-20

Heléne Backman Carlsson
TÖS/Kvalitetssamordnare

HERRLJUNGA KOMMUN

FÖRVALTNING
Socialförvaltningen

Tjänsteskrivelse
2016-08-17
DNR SN-2016-56

Handlingsplan ”Det goda livet för mest sjuka äldre i Västra Götalands 2016 – 2018”

Sammanfattning

Sedan 2012 har man haft en handlingsplan ” Det goda livet för sjuka äldre i Västra Götaland” mellan Västra Götalandsregionen och de 49 kommunerna för samverkan kring målgrupp äldre.

Handlingsplan ”Det goda livet för **mest** sjuka äldre i Västra Götalands 2016 – 2018” stödjer utvecklingen och förbättringen av vården och omsorgen för de mest sjuka äldre.

I handlingsplanen 2016 – 2018 beskrivs ett antal fokusområden SIP - Samordnad individuell plan, mobil närvård, kunskapsbaserad vård, god och säker läkemedelsbehandling och trygg och säker vårdövergång.

Äldreomsorgen i Herrljunga kommun arbetar aktivt med de fokusområden som ”Det goda livet för mest sjuka äldre i Västra Götaland” lyfter fram.

Beslutsunderlag

Handlingsplan ”Det goda livet för mest sjuka äldre i Västra Götalands 2016 – 2018”

Förslag till beslut

Godkänna handlingsplanen ”Det goda livet för mest sjuka äldre i Västra Götalands 2016 – 2018”

Tomas Bornhall
MAS

Expedieras till: Sjuhärads kommunalförbund
För kännedom till:

Boråsregionen
Sjuhärads kommunalförbund

Handläggare: Elisabeth Jonsson
Telefon: 0721 912824
E-post: elisabeth.jonsson@borasregionen.se

Utfärdat: 2016-05-27
Diarienummer 2016/SKF 0146

Medlemskommunerna Boråsregionen/
Sjuhärads kommunalförbund

Handlingsplan "Det goda livet för mest sjuka äldre i Västra Götaland 2016-2018"

Sedan 2012 har man haft en gemensam handlingsplan mellan Västragötalandsregionen och de 49 kommunerna för samverkan kring målgruppen sjuka äldre.
Den regionala arbetsgruppen Länssamverkan Äldre har på uppdrag av Ledningsgruppen för samverkan VGR/VGK (LiSA) haft ansvar för revidering av handlingsplanen.
Den framtagna handlingsplanen har koncentrerats till fem fokusområden och gjorts mer lättläst/lättillgänglig.
Av minnesanteckning från LiSA-gruppens möte 2016-04-20 framgår att:

LiSA-gruppen ställer sig bakom handlingsplanen och rekommenderar kommuner och region att arbeta efter handlingsplanen.

Kommunerna förväntas därför ställa sig bakom handlingsplanen och i samverkan med VGR arbeta efter den.

Boråsregionen
Sjuhärads kommunalförbund

Elisabeth Jonsson
Beredningsansvarig
Beredning Välfärd och Kompetens

16

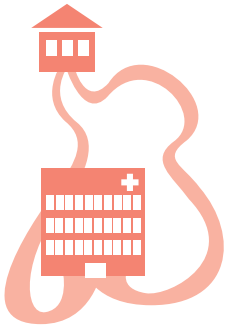
Det goda livet för mest sjuka äldre i Västra Götaland

Handlingsplan 2016-2018















www.vastkom.se/detgodalivet

www.vgregion.se/detgodalivet

18

Bakgrund



Mellan åren 2010 till 2014 träffade staten och SKL (Sveriges kommuner och landsting) överenskommelser om att genom ekonomiska incitament och med de mest sjuka äldres behov i fokus, uppmuntra, stärka och intensifiera samverkan mellan kommuner och landsting. Hösten 2011 gav hälso- och sjukvårdsutskottet i uppdrag åt hälso- och sjukvårdsdirektören i Västra Götaland att ta fram en handlingsplan för att stödja utvecklingen och förbättra vården och omsorgen för de mest sjuka äldre.

Den första handlingsplanen *Det goda livet för sjuka äldre i Västra Götaland* gällde under åren 2012-2014 och reviderad plan under 2014-2015. Nuvarande plan som bytt namn till *Det goda livet för mest sjuka äldre i Västra Götaland* gäller för åren 2016-2018 och togs fram på uppdrag av LiSA. Beslut om att rekommendera kommuner och region att arbeta efter handlingsplanen togs i LiSA april 2016.

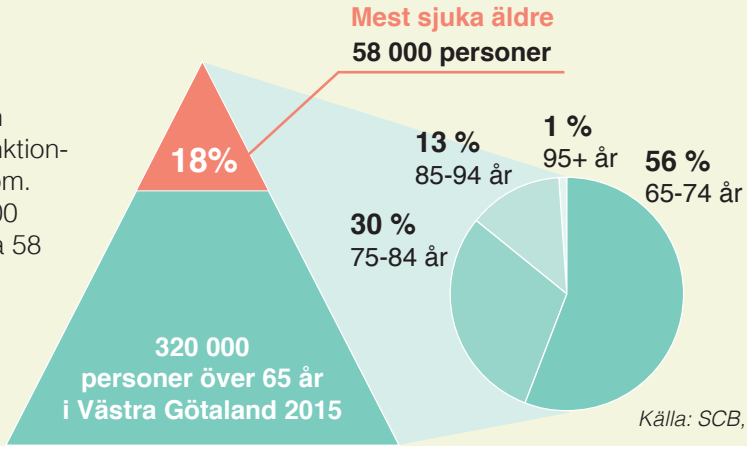
En stor del av sjukvården riktas till multisjuka; personer med minst två kroniska sjukdomar står för 50 procent av de samlade sjukvårdskostnaderna och drygt hälften av alla läkarbesök på akutmottagningar. Förekomsten av kroniska sjukdomar är naturligt relaterad till ålder – 85 procent av svenskarna över 65 år har minst en kronisk sjukdom. I gruppen 65–74 år har 56 procent fler än en kronisk sjukdom, i gruppen 75 till 84 år 77 procent, och i gruppen över 85 år 81 procent. Personer med kommunala omsorgsinsatser har i ännu högre grad (90 procent) kronisk sjukdom*.
Antalet personer 85 år och äldre förväntas öka med 130 procent mellan åren 2015 och 2050**.

**Effektiv vård - Slutbetänkande av En nationell samordnare för effektivare resursutnyttjande inom hälso och sjukvården. Stockholm 2016*
***Källa: SCB, Statistiska centralbyrån 2015, Sveriges folkmängd (i ettårsklasser) 1860–2014. Från www.scb.se*

Målgrupp mest sjuka äldre

Med mest sjuka äldre menas personer 65 år och äldre som har omfattande nedsättningar i sitt funktionstillstånd till följd av åldrande, skada eller sjukdom.
I Västra Götaland fanns det år 2015 cirka 320 000 personer som är över 65 år, av dem räknas cirka 58 000 personer till gruppen mest sjuka äldre.

Läs Socialstyrelsens definition av målgruppen mest sjuka äldre på kunskapsguiden.se.



Källa: SCB, 2015

Fokusområden

- SIP - Samordnad individuell plan
- Mobil närvård
- Kunskapsbaserad vård
- God och säker läkemedelsbehandling
- Trygg och säker vårdövergång

Dessutom ska vi i arbetet med äldre;

- *Arbeta hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande.*
- *Se till att äldre har en fast vårdkontakt.*
- *Se till att äldre blir delaktiga och medskapare till sin egen vård.*
- *Använda välfärdsteknologi och anpassa våra verksamheter till digitaliseringen.*

Syfte – varför gör vi detta?

Med handlingsplanens mål och aktiviteter vill vi uppnå och upprätthålla en god kvalitet på arbetet kring de mest sjuka äldre och sträva efter att våra gemensamma resurser används på bästa möjliga effektiva sätt.

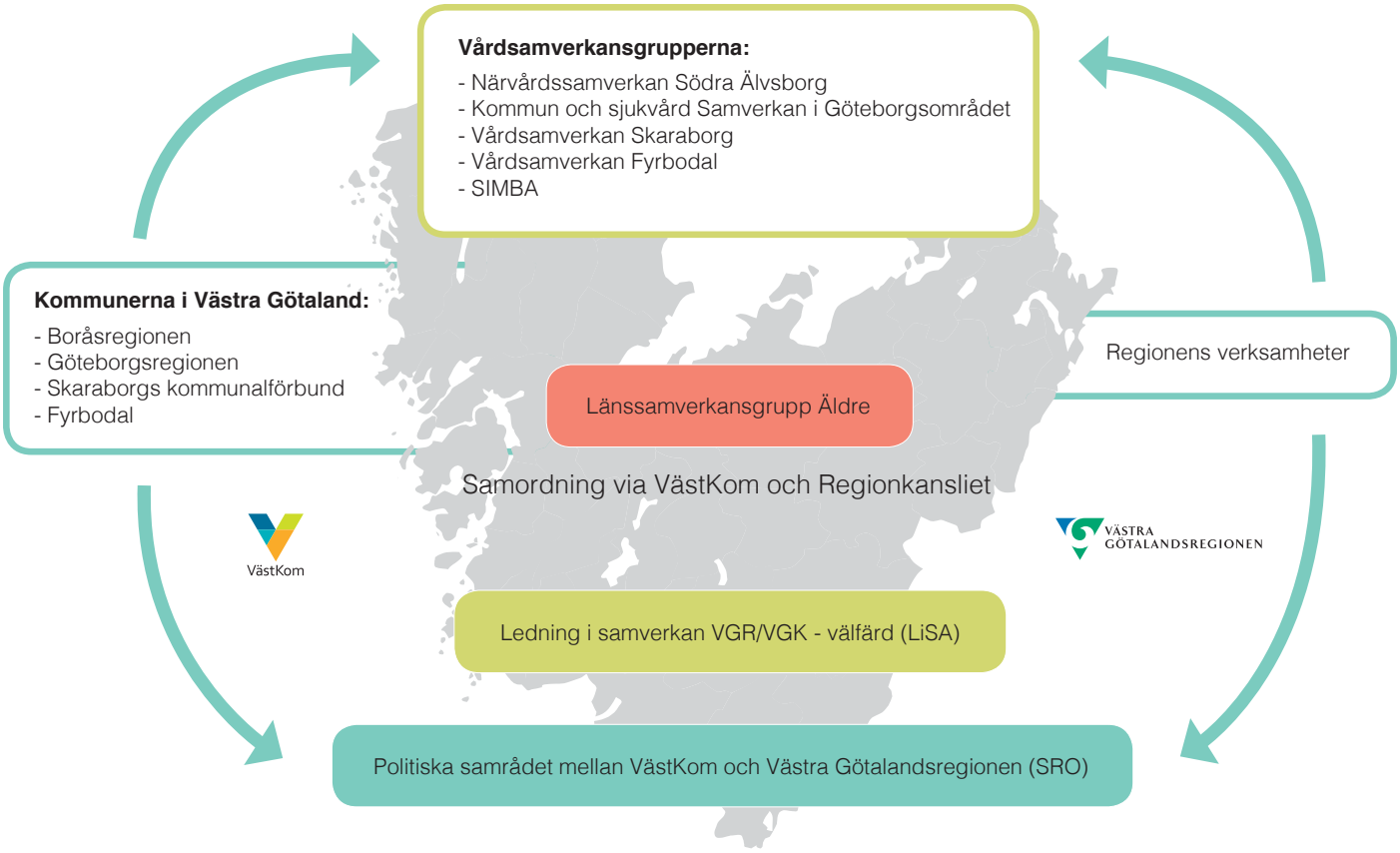
Mål – vad vill vi uppnå?

De mest sjuka äldre ska uppleva trygghet, säkerhet, kontinuitet, samordning, värdighet och välbefinnande oavsett var i vårdkedjan hen befinner sig och oavsett vilka behov hen har.
Vården och omsorgen ska vara samordnad och sammanhållen, vilket innebär att äldreomsorg, hemsjukvård, primär- och specialistvård samverkar runt de mest sjuka äldre.

Äldrearbetet i Västra Götaland

Ledningsstruktur

På strategisk övergripande nivå mellan de 49 kommunerna och Västra Götalandsregionen finns sedan år 2012 en struktur för ledning i samverkan (LiSA). LiSA har uppdraget att driva på, samordna och skapa förutsättningar för länets utveckling inom välfärdsområdet med syftet att skapa effektivitet och resultat.
För länets gemensamma äldrefrågor finns Länssamverkansgrupp Äldre som också är beredande till LiSA och ska i den rollen stödja och länsövergripande skapa förutsättningar för utveckling av de gemensamma delarna inom äldreområdet. Arbetet bygger på förankring och samråd med huvudmännen inom de fem vårdsamverkansgrupperna. Länssamverkan Äldre följer utvecklingen och genomförandet av handlingsplanen och rapporterar regionalt och delregionalt. Under 2016 väntas samverkansstrukturen mellan kommun och region förändras för att stärkas.



Bilden ovan visar strukturerna för samverkan i Västra Götaland, (mars 2016).

Genomförande

Ansvaret för genomförandet av länets handlingsplan har länets vårdsamverkansområden där det delregionala arbetet ska finnas beskrivet i en genomförandeplan.

För den länsövergripande samordningen av handlingsplanens genomförande finns det under 2016 en processledare anställd på Västra Götalandsregionen. Uppdraget omfattar bland annat att; aktivt stödja och följa upp genomförandet av aktiviteterna i handlingsplanen, delta i Länssamverkansgrupp Äldres arbete och att leda Utvecklingsledarnätverk Äldre som består av personer inom vårdsamverkan som finns som stöd i arbetet med handlingsplanen. Utvecklingsledarnätverk Äldre träffas regelbundet för erfarenhetsutbyte, omvärldsbevakning och för att arbeta med uppdrag från Länssamverkan Äldre.

Länsgemensamma mötesplatser kring arbetet med handlingsplanen arrangeras två gånger per år.

Fokusområden för att uppnå en sammanhållen god vård, rehabilitering och omsorg för mest sjuka äldre i Västra Götaland

När de mest sjuka äldre har behov av vård och omsorg från flera vårdgivare samtidigt måste personal från äldreomsorg, hemsjukvård, primär- och specialistvård samspela så att det sammanlagda resultatet bidrar till ett tryggt och självständigt liv.

SIP - Samordnad individuell plan

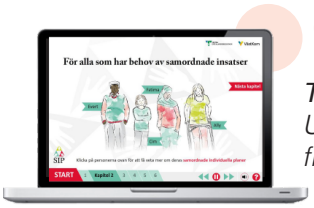
En SIP gör att de mest sjuka äldre och deras närstående blir delaktiga i planeringen av insatser från socialtjänst och hälso- och sjukvård samt att ansvarsfördelningen blir tydlig.

Mål
De mest sjuka äldre som har behov av samordnade insatser har en SIP.

Aktiviteter
Arbetssätt med SIP implementeras i verksamheterna.

Indikator
Andel listade patienter 65 år och äldre som har en upprättad SIP.
Måltal: Öka

Indikator
Andel listade patienter 65 år och äldre som har en uppföljning av SIP.
Måltal: Öka



Tips!
Utbildnings- samt implementeringsmaterial för SIP i Västra Götaland finns på www.vastkom.se/sip samt www.vgregion.se/svpl/sip

Mobil närvård

De mest sjuka äldre ska få en personcentrerad, trygg och samordnad nära primär- och specialistvård som präglas av helhetssyn.

Mål
De mest sjuka äldre har tillgång till hembesök via mobil närvård.

Aktiviteter
- Modeller för mobil närvård utvecklas och implementeras i samverkan mellan kommun, primär- och specialistvård.
- Spridningskonferenser för mobil närvård anordnas två gånger per år på länsnivå.

Indikator
Andel listade patienter +75 år, som fått hembesök senaste 12 mån.
Måltal: Öka

Indikator
Två eller flera inskrivningar i slutenvård sista månaden i livet, andel.
Måltal: Minska

Indikator
Andel kommuner/stadsdelar som har en mobil närvård.
Måltal: Öka

Kunskapsbaserad vård

Vården ska baseras på bästa tillgängliga kunskap och bygga på både vetenskap och beprövad erfarenhet. Implementering av nationella och regionala riktlinjer, överenskommelser och avtal som berör samverkan kring de mest sjuka äldre.

Mål
De mest sjuka äldre ska få en kvalitetssäkrad och patientsäker vård.

Aktiviteter
I Länssamverkan Äldre beakta nationella och regionala riktlinjer, överenskommelser och avtal som berör samverkan kring de mest sjuka äldre.

Arbeta med kvalitetsregistren;
- Svenska palliativregistret
- Senior Alert
- BPSD
- SveDem

Indikator
Svenska palliativregistret
Andel med dokumenterat brytpunktssamtal, +65 år.
Andel med gjorda bedömningar av munhälsa, +65 år.
Andel med utförda smärtskattningar, +65 år.
Måltal: Öka

Indikator
Senior Alert
Fall, Trycksår och Undernäring:
Andel riskbedömningar med minst en planerad åtgärd.
Andel riskbedömningar med minst en utförd åtgärd.
Måltal: Öka

Indikator
BPSD
Andel som har en bemötandeplan.
Måltal: Öka

Indikator
SveDem
Antalet anslutna enheter i primärvården.
Måltal: Öka

God och säker läkemedelsbehandling

Läkemedelsanvändningen bland mest sjuka äldre är ett problematiskt område – förskrivning av för höga doser, olämpliga läkemedel och biverkningar av behandling är vanligt.

Mål
De mest sjuka äldre får rätt läkemedelsbehandling.

Aktiviteter
Personer 75 år och äldre ska få en fördjupad läkemedelsgenomgång enligt regional medicinsk riktlinje *Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse* minst gång/år.

Indikator
Andel listade +75 som fått en fördjupad läkemedelsgenomgång under senaste året.
Måltal: Öka

Indikator
Andel personer +75 med olämpliga läkemedel.
Måltal: Minska

Trygg och säker vårdövergång

Övergångarna och informationsöverföringen mellan olika vårdgivare ska vara trygga och säkra.

Mål
De mest sjuka äldre får en trygg, säker och standardiserad in- och utskrivning mellan olika vårdgivare.

Aktiviteter
- Utskrivning från sjukhus enligt lokal anpassning av regional medicinsk riktlinje *Säker utskrivning från slutenvård och hemskrivning från Akutmottagning.*
- Samordnad vård- och omsorgsplanering enligt regional rutin *Samordnad vård- och omsorgsplanering Gemensam rutin i Västra Götaland.*

Indikator
Andel oplanerad återskrivning på sjukhus inom 30 dagar för +65.
Måltal: Minska

Indikator
Antalet utskrivningsklara dagar.
Måltal: Minska

Häng upp detta uppslag lättillgängligt på väggen.

Det goda livet för mest sjuka äldre i Västra Götaland

Handlingsplan 2016-2018

Fokusområden för att uppnå en sammanhållen god vård, rehabilitering och omsorg för mest sjuka äldre i Västra Götaland

När de mest sjuka äldre har behov av vård och omsorg från flera vårdgivare samtidigt måste personal från äldreomsorg, hemsjukvård, primär- och specialistvård samspela så att det sammanlagda resultatet bidrar till ett tryggt och självständigt liv.



SIP - Samordnad individuell plan

En SIP gör att de mest sjuka äldre och deras närstående blir delaktiga i planeringen av insatser från socialtjänst och hälso- och sjukvård samt att ansvarsfördelningen blir tydlig.

Mål
De mest sjuka äldre som har behov av samordnade insatser har en SIP.

Aktiviteter
Arbetssätt med SIP implementeras i verksamheterna.



Mobil närvård

De mest sjuka äldre ska få en personcentrerad, trygg och samordnad nära primär- och specialistvård som präglas av helhetssyn.

Mål
De mest sjuka äldre har tillgång till hembesök via mobil närvård.

Aktiviteter
- Modeller för mobil närvård utvecklas och implementeras i samverkan mellan kommun, primär- och specialistvård.
- Spridningskonferenser för mobil närvård anordnas två gånger per år på länsnivå.



Kunskapsbaserad vård

Vården ska baseras på bästa tillgängliga kunskap och bygga på både vetenskap och beprövad erfarenhet.
Implementering av nationella och regionala riktlinjer, överenskommelser och avtal som berör samverkan kring de mest sjuka äldre.

Mål
De mest sjuka äldre ska få en kvalitetssäkrad och patientsäker vård.

Aktiviteter
I Länssamverkan Äldre beakta nationella och regionala riktlinjer, överenskommelser och avtal som berör samverkan kring de mest

Tips!
Utbildnings- samt implementeringsmaterial för SIP i Västra Götaland finns på www.vastkom.se/sip samt www.vgregion.se/svpl/sip



God och säker läkemedelsbehandling

Läkemedelsanvändningen bland mest sjuka äldre är ett problematiskt område – förskrivning av för höga doser, olämpliga läkemedel och biverkningar av behandling är vanligt.

Mål
De mest sjuka äldre får rätt läkemedelsbehandling.

Aktiviteter
Personer 75 år och äldre ska få en fördjupad läkemedelsgenomgång enligt regional medicinsk riktlinje *Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse* minst gång/år.



Trygg och säker vårdövergång

Övergångarna och informationsöverföringen mellan olika vårdgivare ska vara trygga och säkra.

Mål
De mest sjuka äldre får en trygg, säker och standardiserad in- och utskrivning mellan olika vårdgivare.

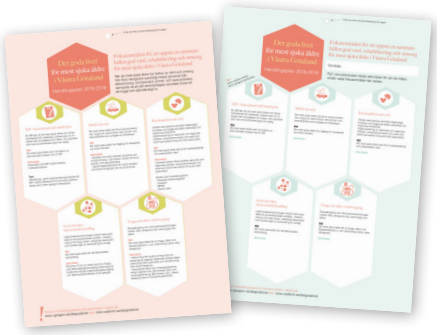
Aktiviteter
- Utskrivning från sjukhus enligt lokal anpassning av regional medicinsk riktlinje *Säker utskrivning från slutenvård och hemskrivning från Akutmottagning.*
- Samordnad vård- och omsorgsplanering enligt regional rutin *Samordnad vård- och omsorgsplanering Gemensam rutin i Västra Götaland* samt IT-stödet KLARA-SVPL.

Arbeta med kvalitetsregistren;
- Svenska palliativregistret
- Senior Alert
- BPSD
- SveDem

! Kolla in handlingsplanens fokusområden i detalj på:
www.vgregion.se/detgodalivet eller www.vastkom.se/detgodalivet

www.vastkom.se/detgodalivet

www.vgregion.se/detgodalivet



Handlingsplanen på nätet

Handlingsplanen som pdf, en A3-affisch över fokusområdena samt en mall för framtagande av lokala aktiviteter finns att hämta på webbadresserna här till vänster.

VårdsamverkanFyrbodal

Närvårdssamverkan Södra Älvsborg

SIMBA

Vårdsamverkan Skaraborg

Kommun och sjukvård Samverkan i Göteborgsområdet

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Grafisk formgivning: Anna Karlsson, Kommunikatör, Västra Götalandsregionen Tryck: Regiontryckeriet

HERRLJUNGA KOMMUN

SOCIALFÖRVALTNINGEN
Magnus Stenmark

Tjänsteskrivelse
2016-08-12
DNR SN-2015-96 704

Arbetskläder

Sammanfattning

Från den 1 januari 2016 gäller Socialstyrelsens föreskrift om att personal som arbetar inom vård och omsorg ska ha kläder som är kortärmade samt att de ska bytas minst en gång per dag för att inte sprida smittämnen. Vårdgivaren ansvarar för att tvätta arbetskläderna på ett sådant sätt att det inte finns risk för att sprida smitta.

Socialnämnden beslutade tidigare i år att ge förvaltningen i uppdrag att inköpa arbetskläder. Tvätt ska i första hand ske på enheten och i övrigt på tekniska nämndens tvätteri. Totalt har nämnden beslutat om att avsätta 580 tkr för arbetskläder och tvätt.

I dialog och fördjupning med verksamhetspersonal har flera problemområden identifierats som försvårar genomförandet. Det innebär att det idag inte finns möjligheter att tvätta i den omfattning som förutsattes i beslutet och att hanteringen av tvätten skulle bli dyrare än beräknat. Personalkostnaden för att tvätta själva hade inte beräknats tidigare. Den har nu beräknats till motsvarande en heltidstjänst totalt.

Ett nytt förlag på att istället göra en upphandling av leasing och tvätt av arbetskläder har tagits fram. Beräknad kostnad är något högre än den beslutade men lägre än att hantera tvätten på det sätt som är möjligt idag. Den exakta kostnaden blir först känd efter färdig upphandling.

Beslutsunderlag

Socialstyrelsens föreskrift 2015:10 om basal hygien i vård och omsorg
Sveriges kommuner och landsting, Arbetsgivarnytt nr. 29/15, daterat 2015-12-14
Socialnämnden § 12/2016-02-02
Socialnämnden § 66/2016-05-03

Förslag till beslut

1. Socialnämndens beslut från 2016-02-02 upphävs.
2. Socialförvaltningen får i uppdrag att upphandla avtal på leasing av arbetskläder.

Magnus Stenmark
Socialchef

Expedieras till:
För kännedom till: Christer Berg, tvättchef, tekniska förvaltningen
Enhetschefer inom vård och omsorg
Enhetschef funktionshinder

HERRLJUNGA KOMMUN
SOCIALFÖRVALTNINGEN
Magnus Stenmark

Tjänsteskrivelse
2016-01-13
DNR SN-2015-96 704

Bakgrund

Från 1 januari 2016 börjar Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2015:10) om basal hygien i vård och omsorg att gälla. Förskriften innebär att personal som arbetar inom vård och omsorg; hemtjänst, särskilda boenden, hälso- och sjukvård och boende med särskild service, ska ha kläder på arbetstid som är kortärmade samt att de ska bytas minst en gång per dag för att inte sprida smittämnen. Vårdgivare ansvarar för hanteringen av tvätt av dessa kläder. Hanteringen skall ske på ett sådant sätt att det inte finns risk för att sprida smitta.

Socialnämnden (§12/2016-02-02) beslutade tidigare i år att ge förvaltningen i uppdrag att inköpa arbetskläder. Tvätt i ska i första hand ske på enheten och i övrigt på tekniska nämndens tvätteri. På nämnden i maj (§66/2016-05-03) beslutades att ge förvaltningen ytterligare 40 tkr för en funktionsanpassning av kläderna som ska köpas in. Totalt har nämnden beslutat om att avsätta 580 tkr för arbetskläder och tvätt.

I dialog och fördjupning med verksamhetspersonal har följande problemområde inom äldreomsorgen identifierats:

- Bristande tvättkapacitet på enheterna. Detta innebär att nya tvättstugor behöver byggas eller att betydligt mera tvätt måste skickas till tvätteri. Detta innebär en kraftig fördyrning då en stor del av kostnaden för arbetskläder är tekniska nämndens kostnad för tvätt.
- Det krävs personal som ska tvätta och på ett säkert sätt hantera ren och smutsig tvätt. Det är idag brist på personal som kan utföra omvårdnadsarbete inom förvaltningen. Skulle flera arbetsuppgifter tillkomma så innebär det både ökade personalkostnader med ca en heltidstjänst totalt 500 tkr och att ytterligare arbetstid måste bemannas.
- Risk för att det saknas kläder i lämplig storlek vid varje arbetspass

Det är lämpligt att personal på LSS boenden har en annan klädsel än inom äldreomsorgen. Målet med insatser enligt LSS är att *leva och bo som andra*. Därför är förslaget att de köper in kläder och tvättar på enheten.

HERRLJUNGA KOMMUN
SOCIALFÖRVALTNINGEN
Magnus Stenmark

Tjänsteskrivelse
2016-01-13
DNR SN-2015-96 704

Uppskattad kostnad för att socialnämnden leasar arbetskläder (kortärmad tröja och byxor) inklusive tvätt från en extern leverantör.

Kostnadstyp	**Kostnad okt-dec 2016**	**Kostnad 2017**
Leasingkostnad inkl. tvätt*	157 000 kr	630 000 kr
Inköp och tvätt kläder LSS	30 000 kr	15 000 kr
Summa	**187 000 kr**	**645 000 kr**

* Priset är hämtat från en leverantör som erbjuder tjänsten idag. Detta är inte en avtalsleverantör utan tjänsten måste upphandlas. Priset är därför bara ett riktpris.

Uppskattad kostnad för eget inköp och hantering av arbetskläder

Kostnadstyp	**Kostnad okt-dec 2016**	**Kostnad 2017**
Inköp av kläder	148 000 kr	100 000 kr
Tvätteri 70 ombyten/dygn	108 000 kr	432 000 kr
*Egen kostnad**	*125 000 kr*	*500 000 kr*
Summa	**381 000 kr**	**1032 000 kr**

* Priset är räknat för personalkostnader och en ökad hyreskostnad för nya tvättstugor.

Ekonomisk bedömning

Utifrån de cirkapriser vi fått från leverantörer skulle leasing av kläder innebära en något ökad kostnad för nämnden jämfört med inköp av egna kläder och om vi hade kunnat tvätta själva. En exakt summa kan inte anges förrän upphandlingen är avslutad. Då vi inte kan tvätta själva utan måste investera eller skicka en större andel av tvätten till tvätteri är leasingkostnaden lägre än den verkliga kostnaden.
Tekniska nämnden har tidigare lämnat ett pris på 1 077 000 kr för leasing från eget tvätteri.

Juridisk bedömning

Föreskriften förordnar att arbetsgivaren ansvarar för tvättprocessen så att det inte finns risk för smitta, detta avser såväl kortärmad tröja som byxor. Det finns inga krav på att arbetsgivaren ska tillhandahålla arbetskläder. Föreskriften anger att arbetstagarna ska använda kortärmat som ska kunna tvättas i 60 grader men i övrigt finns inga krav på utformningen av klädseln. Högsta förvaltningsdomstolen har beviljat prövningstillstånd i ett ärende avseende om arbetsgivaren är skyldig att tillhandahålla arbetskläder i patientnära arbete i hemtjänsten. Detta målet är ännu inte avgjort.

Samverkan

Ärendet samverkades på FSG 2016-01-21. De fackliga ställer sig positiva till att arbetsgivaren tillhandahåller kläder.

Motivering av förslag till beslut

HERRLJUNGA KOMMUN

SOCIALNÄMNDEN

Presidieskrivelse
2016-08-20
DNR

Remissvar översiktsplan för Herrljunga kommun.

Sammanfattning

Kommunstyrelsen har gett alla kommunens nämnder möjlighet att lämna synpunkter på föreslaget till ny översiktsplan för Herrljunga kommun.

Beslutsunderlag

Förslag till Översiktsplan för Herrljunga kommun 2016-06-01
DNR KS-2015-115.

Förslag till beslut

Yttrande enligt bifogat förslag antas och insänds.

Lennart Ottosson
Socialnämndens ordförande

Andreas Johansson
Socialnämndens vice ordförande

Expedieras till:
KS, BoMN
För kännedom till:

HERRLJUNGA KOMMUN

SOCIALNÄMNDEN
YTTRANDE
2016-08-12
DNR SN-2016-69
SIDA **0** AV **1**

Remissvar översiktsplan för Herrljunga kommun

Sammanfattning
Kommunstyrelsen har gett alla kommunens nämnder möjlighet att lämna synpunkter på föreslaget till ny översiktsplan för Herrljunga kommun.

Beslutsunderlag
Förslag till Översiktsplan Herrljunga kommun

Yttrande
Socialnämnden tackar kommunstyrelsen för möjligheten att lämna synpunkter på förslaget till ny översiktsplan för Herrljunga kommun. Nämnden har tagit del av materialet och har inga synpunkter på det.

Lennart Ottosson
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

HERRLJUNGA KOMMUN

SOCIALNÄMNDEN

Presidieskrivelse
2016-08-20
DNR

Val av ledamot till Socialnämndens arbetsutskott.

Sammanfattning
Kommunfullmäktige har godkänt Socialnämndens hemställan om att få inrätta ett arbetsutskott.

Beslutsunderlag
KF 2016-06-14 § 76.

Förslag till beslut
Till ledamot i socialnämndens arbetsutskott väljs Anette Rundström (S).

Lennart Ottosson
Socialnämndens ordförande

Andreas Johansson
Socialnämndens vice ordförande

Expedieras till:
För kännedom till:

Meddelande 1

KF § 74
KS § 113

DNR KS 208/2015 731

Svar på motion avseende långsiktig utveckling av äldreomsorgen i kommunen

Sammanfattning

Motion inkom 2015-10-23 från Lennart Ottosson (KV) med följande förslag:

"Hagen utvecklas till kommunens demenscentra. Här ska personer med demenssjukdom kunna få anpassad vård- och omsorg med hög kvalitet. Det ska innehålla bostadsgrupper för vård- och omsorgsboende, korttidsboende och dagverksamhet samt utrymmen för aktiviteter, mötesplatser och trädgård.
Hemgården och Gäsenegården renoveras och byggs om till lägenheter med full standard så att de flexibelt kan utnyttjas som trygghetsboende och vård- och omsorgsboende beroende på aktuellt behov. Gemensamma avdelningsutrymmen tas bort och ersätts med en allaktivitetslokal med ex. v. restaurangkafe, gym och plats för sociala aktiviteter mm."

Hur tillgodoser vi framtidens behov av äldreomsorg? Hur skapar vi en god och solidarisk äldreomsorg i framtiden? Hur vill vi bo när vi inte klarar vardag och boende av egen kraft?
Det finns inget enkelt svar på någon av dessa frågor. Frågorna berör investeringsbehov och utformning av lokaler. Även hur vi formar omsorgen om våra äldre samt avsätter tillräckligt stora ekonomiska resurser. Ekonomin styrs av skatteunderlaget i vår kommun samt i övrigt tilldelning av generella och riktade statsbidrag. Vi har begränsade möjligheter att höja skatten!
Befolkningsprognoser pekar på att vi blir allt fler som når en ålder av 85+. Andelen äldre ökar alltså enligt prognosen och de äldre blir fler än vad de någonsin varit, samtidigt som de som svarar för nettoproduktionsöverskottet står för en allt mindre andel. De sjuka åren är ungefär lika många, men de kommer senare. Mönstret är detsamma även i de högsta åldrarna. En prognos för perioden fram till 2040 visar att utvecklingen fortsätter. De friska åren fortsätter att öka och de sjuka åren kommer senare.
Utveckling och investeringsbehov gällande våra äldreboenden i vår kommun, Hagen, Hemgården och Gäsenegården hanteras idag i lokalresursplaneringsgruppen. Gruppen har en bred politisk sammansättning där berörda förvaltningschefer och ekonomer ingår. Gruppen för en diskussion kring det totala investeringsbehovet som finns. Förskola, skol- och äldreboenden inkluderas i underlaget och vägs samman i en totalbedömning där det ekonomiska utrymmet styr den totala investeringsnivån.
Det övergripande ansvaret för dessa frågor ligger på kommunstyrelsen. Sakkunskap och hantering av äldreomsorgsproblematiken sorterar under socialnämnden. Att tillsätta ytterligare en politisk grupp som hanterar äldreomsorgsfrågorna känns inte meningsfullt, och leder förmodligen inte till annat än spekulationer kring hur ett framtidens boende kommer att se ut för den äldre generationen.
Investerings-och lokalbehovet för våra äldre är inte en isolerad företeelse. En helhetsbedömning måste alltid göras så att även barnomsorg och skola vägs in i

Meddelande 1

Fortsättning KF § 74
Fortsättning KS § 113

bedömning och underlag för varje investeringsperiod. Förslagen i motionen med ett demenscentrum på Hagen, en renovering av Hemgården och Gäsenegården till lägenheter med full standard och möjlighet till ett flexibelt boende genererar kostnader som kräver finansiering, eventuellt i form av extern lånefinansiering. Finansieringen i sig är idag inte det största problemet.
Varje större investering ger driftskostnader inte bara i form av kapitalkostnader utan även kostnader i form av personal, inredning och utrustning.

Oavsett hur stora visioner motionären än har, så styr den ekonomiska verkligheten vad vi förmår att genomföra med de begränsade ekonomiska resurser som står till vårt förfogande

Beslutsunderlag

Ordförandeskrivelse i ärendet daterad 2016-01-05
Kommunfullmäktige § 181/2015-11-10
Motion avseende långsiktig utveckling av äldreomsorgen i kommunen, inkommen 2015-10-23

Förslag till beslut

Kommunstyrelsens ordförandes förslag till beslut:

1. Motionärens intentioner och förslag gällande lokalbehov och utveckling av våra äldreboenden Hagen, Hemgården och Gäsenegården hanteras redan idag i lokalresursplaneringsgruppen. Underlaget från gruppen finns med i det investeringsunderlag som kommunstyrelsen har att ta ställning till i budgetberedningen. Övriga frågor kring utveckling och behov av vård och omsorg ingår i socialnämndens ordinarie uppdrag.
2. Motionen anses härmed besvarad.

Beslutsgång

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

Kommunstyrelsens förslag till kommunfullmäktige

1. Motionärens intentioner och förslag gällande lokalbehov och utveckling av våra äldreboenden Hagen, Hemgården och Gäsenegården hanteras redan idag i lokalresursplaneringsgruppen. Underlaget från gruppen finns med i det investeringsunderlag som kommunstyrelsen har att ta ställning till i budgetberedningen. Övriga frågor kring utveckling och behov av vård och omsorg ingår i socialnämndens ordinarie uppdrag.
2. Motionen anses härmed besvarad.

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

Meddelande 1

Fortsättning KF § 74

KOMMUNFULLMÄKTIGES BESLUT

1. Motionärens intentioner och förslag gällande lokalbehov och utveckling av våra äldreboenden Hagen, Hemgården och Gäsenegården hanteras redan idag i lokalresursplaneringsgruppen. Underlaget från gruppen finns med i det investeringsunderlag som kommunstyrelsen har att ta ställning till i budgetberedningen. Övriga frågor kring utveckling och behov av vård och omsorg ingår i socialnämndens ordinarie uppdrag.
2. Motionen anses härmed besvarad.

KF § 75
KS § 116

DNR KS 173/2016 170

Förslag avseende bemyndigande om äldreomsorg på entreprenad

Sammanfattning

Socialnämnden behöver ha fler möjligheter, än de som står till buds idag, för att utveckla kostnadseffektivitet och kvalitet i äldreomsorgen. Erfarenheter från kommuner som har äldreomsorg i både egen och annan regi visar att detta främjar utvecklingen av äldreomsorgen.

Beslutsunderlag

Socialnämnden § 71/2016-05-03
Kommunallagen 3.kap 16§.
Socialtjänstlagen 2.kap 5§.

Förslag till beslut

Socialnämndens förslag till beslut:

1. Socialnämnden föreslår kommunfullmäktige att socialnämnden bemyndigas att lägga ut Hemgårdens vård- och omsorgsboende samt hemtjänsten i Herrljunga hemtjänstområde på entreprenad.

Anette Rundström (S) föreslår att socialnämnden uppmanas att dra tillbaka sitt förslag om att lägga ut delar av äldreomsorgen på entreprenad.

Gunnar Andersson (M) bifaller socialnämndens förslag till beslut.

Björn Wilhelmsson (S) och Kari Hellstadius (S) bifaller Anette Rundströms (S) förslag att uppmana socialnämnden att dra tillbaka sitt förslag om att lägga ut delar av äldreomsorgen på entreprenad.

Beslutsgång

Ordföranden ställer förslagen mot varandra och finner att kommunstyrelsen bifaller socialnämndens förslag till beslut.

Omröstning.

Ordföranden ställer följande förslagsordning:
Ja – i enlighet med socialnämndens förslag.
Nej – i enlighet med Anette Rundströms (S) förslag.

Med 8 ja-röster mot 3 nej-röster beslutar kommunstyrelsen i enlighet med socialnämndens förslag till beslut (röstningsbilaga 1, KS § 111/2016-05-23).

Fortsättning KF § 75
Fortsättning KS § 111

Kommunstyrelsens förslag till kommunfullmäktige

1. Kommunfullmäktige bemyndigar att socialnämnden lägger ut Hemgårdens vård- och omsorgsboende samt hemtjänsten i Herrljunga hemtjänstområde på entreprenad.

Reservation

Anette Rundström (S) reserverar sig till förmån för eget förslag.

I kommunfullmäktige föreslår Anette Rundström (S) att kommunfullmäktige avslår förslaget att bemyndiga socialnämnden att lägga ut Hemgårdens vård- och omsorgsboende samt hemtjänsten i Herrljunga hemtjänstområde på entreprenad.

Inger Gustavsson (L), Gunnar Andersson (M), Staffan Setterberg (KD) och Lennart Ottosson (KV) bifaller kommunstyrelsens förslag till beslut.

Ordföranden ställer förslagen mot varandra och finner att kommunfullmäktige bifaller kommunstyrelsens förslag.

Omröstning.

Ordföranden ställer följande förslagsordning:
Ja – i enlighet med kommunstyrelsens förslag.
Nej – i enlighet med Anette Rundströms (S) förslag.

Med 19 ja-röster mot 10 nej-röster beslutar kommunfullmäktige i enlighet med kommunstyrelsens förslag till beslut (Omröstningsbilaga 1, KF § 75/2016-06-14).

KOMMUNFULLMÄKTIGES BESLUT

1. Kommunfullmäktige bemyndigar att socialnämnden lägger ut Hemgårdens vård- och omsorgsboende samt hemtjänsten i Herrljunga hemtjänstområde på entreprenad.

Reservation

Socialdemokraterna reserverar sig till förmån för eget förslag.

KF § 76 DNR KS 175/2016 101

Inrättande av arbetsutskott för socialnämnden

Sammanfattning

Med anledning av de stora utmaningar som socialnämnden står inför behöver ärendena inför nämndens sammanträden beredas på ett bredare sätt. Presidiet har därför under de senaste beredningarna inför socialnämndens sammanträden inbjudit en representant från kommunens största parti till att delta i dessa beredningar.
Det har visat sig att detta är ett bra sätt för att komma fram till breda lösningar på de utmaningar vi har att möta. Reglemente för socialnämnden tillåter bara nämnden att ha ett myndighetsutskott. För att under innevarande mandatperiod på ett formellt korrekt sätt kunna fortsätta med att bereda ärendena på ett bredare sätt behöver socialnämnden kommunfullmäktiges tillstånd till att inrätta ett arbetsutskott. Detta arbetsutskott föreslås bestå av socialnämndens presidium och en representant från kommunens största parti. Arbetsutskottet ska bereda ärenden inför socialnämndens sammanträden.

Beslutsunderlag

Socialnämnden § 69/2016-05-03

Förslag till beslut

Socialnämndens förslag till beslut:

1. Socialnämnden hemställer om kommunfullmäktiges tillstånd om att för innevarande mandatperiod inrätta ett arbetsutskott bestående av socialnämndens presidium och en representant från kommunens största parti.
2. Arbetsutskottets uppgift ska vara att bereda ärenden inför socialnämndens sammanträden.

Elin Alavik (L) föreslår att arbetsutskottet ska bestå av fem ledamöter med två ledamöter från oppositionen.

Beslutsgång

Ordföranden ställer förslagen mot varandra och finner att kommunstyrelsen bifaller socialnämndens förslag.

Kommunstyrelsens förslag till kommunfullmäktige

1. Kommunfullmäktige ger socialnämnden tillstånd att för innevarande mandatperiod inrätta ett arbetsutskott bestående av socialnämndens presidium och en representant från kommunens största parti.
2. Arbetsutskottets uppgift ska vara att bereda ärenden inför socialnämndens sammanträden.

Reservation

Elin Alavik (L) reserverar sig till förmån för eget förslag.

Meddelande 3

Fortsättning KF § 76

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

KOMMUNFULLMÄKTIGES BESLUT

1. Kommunfullmäktige ger socialnämnden tillstånd att för innevarande mandatperiod inrätta ett arbetsutskott bestående av socialnämndens presidium och en representant från kommunens största parti.
2. Arbetsutskottets uppgift ska vara att bereda ärenden inför socialnämndens sammanträden.

KF § 77
KS § 98

DNR KS 166/2016 942

Budget 2017 och verksamhetsplan 2018-2019 för Herrljunga kommun

Sammanfattning

Kommunen ska årligen upprätta och fastställa budget och verksamhetsplan för kommande tre år. Där tydliggörs mål för ekonomin och för verksamheterna.
Årets budgetprocess startade med en budgetdag där tjänstemännen lämnade över budgetförutsättningar till politiken och fackförbunden. Budgetförutsättningarna innehöll bland annat resultaträkning, balansräkning, resursfördelningsmodell, investeringsbudget, verksamhetsförändringar och investeringsbeskrivningar.
I april anordnades ett budgetmöte med information om regeringens vårproposition.
Budgetmodellen uppdaterades under april månad utifrån SKL:s cirkulär 16:15 (budgetförutsättningar 2016 – 2019) samt ny befolkningsprognos från SCB.
Uppdateringen skickades ut i början av maj till politiker i kommunfullmäktige och kommunstyrelsen samt fackliga representanter.
Budgetunderlagen bygger på samma skattesats 2016 som för 2015; 21,94.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet daterat 2016-05-11
Inriktningsmål
Beräkningar resultaträkning, balansräkning och investeringar
Beräkningar resursfördelningsmodell
Tidigare utlämnat material (budgetförutsättningar, verksamhetsförändringar och investeringsbeskrivningar)

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut:

1. Inriktningsmål och prioriterade mål fastställs.
2. Resultaträkning fastställs.
3. Balansräkning fastställs.
4. Kommunbidraget fastställs.
5. Investeringsbudget fastställs.
6. Skattesatsen fastställs.
7. Nämnder och styrelse uppdras att fördela beslutat kommunbidrag samt arbeta fram verksamhetsmål med verksamhetsplan.

Ajournering.

Anette Rundström (S) presenterar oppositionens budgetförslag och bifaller densamma.

Elin Hegg (MP), Björn Wilhelmsson (S), Kari Hellstadius (S) och Elin Alavik (L) bifaller oppositionens budgetförslag.

Fortsättning KF § 77
Fortsättning KS § 98

Beslutsgång

Ordföranden ställer förslagen mot varandra och finner att kommunstyrelsen bifaller förvaltningens förslag.

Omröstning.

Ordföranden ställer följande förslagsordning:
Ja – i enlighet med förvaltningens förslag till beslut.
Nej – i enlighet med oppositionens budgetförslag.

Med 6 ja-röster mot 5 nej-röster beslutar kommunstyrelsen i enlighet med förvaltningens förslag till beslut (röstningsbilaga 1, KS § 98/2016-05-23).

Kommunstyrelsens förslag till kommunfullmäktige

1. Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige att fastställa budget och verksamhetsplan för 2017-2019 (bilaga 1, KS § 98/2016-05-23).
2. Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige att uppdra till nämnder och styrelse att fördela beslutat kommunbidrag samt att arbeta fram verksamhetsmål med verksamhetsplan.

Reservation

Socialdemokraterna, liberalerna och miljöpartiet reserverar sig till förmån för eget förslag.

I kommunfullmäktige presenterar Johnny Carlsson (C) majoritetens budgetförslag och bifaller kommunstyrelsens förslag till beslut.

Anette Rundström (S) presenterar oppositionens budgetförslag och bifaller densamma.

Ronnie Rexwall (KV), Ingemar Kihlström (KD) Gunnar Andersson (M) och Andreas Molin (C) bifaller kommunstyrelsens förslag till beslut.

Inger Gustavsson (L), Björn Wilhelmsson (S) och Elin Hegg (MP) bifaller oppositionens förslag till beslut.

Ordföranden ställer förslagen mot varandra och finner att kommunfullmäktige bifaller kommunstyrelsens förslag.

Omröstning.

Meddelande 4

Fortsättning KF § 77

Ordföranden ställer följande förslagsordning:
Ja – i enlighet med kommunstyrelsens förslag.
Nej – i enlighet med oppositionens budgetförslag.

Med 17 ja-röster mot 13 nej-röster beslutar kommunfullmäktige i enlighet med kommunstyrelsens förslag till beslut (Omröstningsbilaga 1, KF § 77/2016-06-14).

KOMMUNFULLMÄKTIGES BESLUT

1. Kommunfullmäktige fastställer budget och verksamhetsplan för 2017-2019 (bilaga 1, KS § 98/2016-05-23).
2. Kommunfullmäktige uppdrar till nämnder och styrelse att fördela beslutat kommunbidrag samt att arbeta fram verksamhetsmål med verksamhetsplan.

Reservation

Socialdemokraterna, miljöpartiet och liberalerna reserverar sig till förmån för eget förslag.

KF § 83
KS § 104

DNR KS 172/2016 942

Framställan om att få använda överskott från 2015 socialnämnden

Sammanfattning

Socialnämnden har lämnat in en framställan om att få använda tidigare års överskott. Begäran är på 105 tkr och ska användas till habilitetsersättning för personer på daglig verksamhet.
Verksamhets- och ekonomistyrprinciper anger på sida 7 några punkter som behöver uppfyllas för att en nämnd ska få använda tidigare års överskott. En av punkterna är att ''en bedömning skall göras av möjligheten till att disponera ett överskott utifrån gällande finansiella mål''.
Resultatmålet är det finansiella mål som påverkas vid beslut om över- och underskottshanteringen. Resultatmålet uttrycker att det årliga resultatet ska uppgå till 2 % av skatteintäkter och generella statsbidrag. Vid de första ekonomiska prognoserna har resultatet uppgått till cirka 0,5 %.
Eftersom resultat i prognosen ligger långt under det finansiella resultatmålet ses ingen möjlighet att bevilja begäran om att använda tidigare års överskott.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad 2016-05-10
Socialnämnden § 70/2016-05-03

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut:

1. Kommunstyrelsen avslår socialnämndens framställan.

Elin Hegg (MP) föreslår att kommunstyrelsen beviljar socialnämndens framställan.

Beslutsgång

Ordföranden ställer förslagen mot varandra och finner att kommunstyrelsen bifaller förvaltningens förslag.

Kommunstyrelsens förslag till kommunfullmäktige

1. Socialnämndens framställan avslås.

Lennart Ottosson (KV) föreslår att kommunfullmäktige beviljar socialnämndens framställan.

Elin Hegg (MP), Inger Gustavsson (L), Björn Wilhelmsson (S) och Tony Niva (SD) bifaller Lennart Ottossons (KV) förslag till beslut.

Johnny Carlsson (C) bifaller kommunstyrelsens förslag till beslut.

Ajournering.

Fortsättning § 83

Andreas Johansson (M) föreslår att ärendet återremitteras för att utreda finansiering för införande av habilitetsersättning.
Ordföranden frågar om ärendet ska avgöras idag eller återremitteras och finner att ärendet återremitteras.

KOMMUNFULLMÄKTIGES BESLUT

1. Ärendet återremitteras till kommunstyrelsen för att utreda finansiering för införande av habilitetsersättning.

KF § 88
KS § 114

DNR KS 176/2016 730

Rapportering av ej verkställda gynnande beslut enligt SOL och LSS per 2016-03-31

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 28h § LSS.
Anledning till ej verkställda beslut är oftast bristande resurser.
Ett av de rapporterade ärendena gällande särskilt boende är verkställt. De rapporterade ärendena gällande familjebehandling är båda avslutade. Gällande ärendet trygghetslarm är personen, på obestämd tid inte hemma, vilket har rapporterats. Avbrott i verkställighet av kontaktperson är även ett ärende för Inspektionen för vård och omsorg, IVO gällande eventuell ansökan om särskild avgift.

Beslutsunderlag

Socialnämnden § 63/2016-05-03
Rapportering av ej verkställda gynnande beslut enligt SOL och LSS 2016-03-31

Förslag till beslut

Socialnämndens förslag till beslut:

1. Kommunfullmäktige föreslås lägga rapportering av ej verkställda gynnande beslut enligt SOL och LSS per 2016-03-31 till handlingarna.

Beslutsgång

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

Kommunstyrelsens förslag till kommunfullmäktige

1. Rapportering av ej verkställda gynnande beslut enligt SOL och LSS per 2016-03-31läggs till handlingarna.

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

KOMMUNFULLMÄKTIGES BESLUT

1. Rapportering av ej verkställda gynnande beslut enligt SOL och LSS per 2016-03-31läggs till handlingarna.

HERRLJUNGA KOMMUN

PROTOKOLL Samverkansgruppsmöte
2016-08-18

Samverkansgrupp: FSG Socialförvaltningen

Sammanträdesdatum: **2016-08-18**
Plats: Mollasjön
Tid: kl. 13-15

Närvarande

Arbetsgivarrepresentanter

Magnus Stenmark	Socialchef
Linnea Holm	Utredningssekreterare

Fackliga representanter

Eva Nilsson	Kommunal
Anna Ågestedt	Kommunal
Ingrid Johansson	Sveriges arbetsterapeuter
Anneli Johansson	Vårdförbundet

Mötet öppnades
Ordföranden, Magnus, hälsar alla välkomna.

1. **Övriga frågor**
   - 1.1. **Fråga från Sveriges arbetsterapeuter**
     Sveriges arbetsterapeuter önskar att frågan om vem är det som ska lämna företräde i trafiken vid hindret på Stora skolgatan lyfts med tekniska.

2. **Uppföljning föregående möte**
   -

3. **Ekonomi**
   -

4. **Arbetsmiljö**
   -

5. **Nämnd**
   - 5.1. **Information – Uppföljning förändringsarbetet hemtjänsten**
     Ärendet är i och med utskickade handlingar i kallelse samverkat.
   - 5.2. **Information – Månadsuppföljning juli**
     Prognosen till nämnden är oförändrad sedan maj. Dock har det tillkommit två placeringar inom IFO vuxen vilket innebär en försämrad prognos till delårsbokslutet.
     Ärendet är i och med denna information samverkat.
   - 5.3. **Information – Äskande om budgetförstärkning**
     Förvaltningsledningen har på uppdrag av nämnden tagit fram information om förändrade volymer.
     Ärendet är i och med denna information samverkat.

HERRLJUNGA KOMMUN

PROTOKOLL Samverkansgruppsmöte
2016-08-18

5.4. Inför beslut – Budget 2017 – mål och organisation

Mål och organisation tas på nämnden nu i augusti. Ekonomin tas på oktober nämnden. Det är ett mål som föreslås för socialnämnden: En välmående arbetsplats.
Ärendet är i och med denna information samverkat.

5.5. Inför beslut – Arbetskläder

Förslag ligger på att arbetskläder ska leasas istället för att köpas in och tvättas i kommunens egen regi.
Ärendet är i och med denna information samverkat.

6. Verksamhetsfrågor

6.1. Organisation

Arbetsgivaren informerar om en organisationsförändring.
Ärendet är i och med denna information samverkat.

Mötet avslutas
Ordföranden tackar för visat intresse och förklarar mötet avslutat.

Vid protokollet:
Linnea Holm

Justeras:

Magnus Stenmark
Herrljunga kommun

Ingrid Johansson
Sveriges arbetsterapeuter

Anna Ågestedt
Kommunal

Anneli Johansson
Vårdförbundet