



2022-04-13

Sammanträde	Socialnämnden
Plats och tid	Rådhuset, Skiensalen kl. 8:30 onsdagen den 20 april 2022
Ordförande	Stefan Skoglund
Sekreterare	Anna-Lena Lundin/Anna Ruthberg

Föredragningslista

Föredragande

- 1. Upprop och val av justerare samt bestämmande av tid för justering**
I tur att justera är Ewa Tillander (C) alternativt Katarina Torstensson (L).
Beräknad tid för justering är måndag 25 april 2022, kl. 16:00 på
Kilbäckskontoret.
- 2. Information avseende Förändringar i hemmaplanslösningar
missbruksvården** Malin Normann
- 3. Information, med anledning av fråga från Ewa Tillander (C) om hur
kommunen arbetar med självmordsprevention inom ramen för barn
och ungas psykiska hälsa** Malin Normann
- 4. Revidering av socialtjänstens ledningssystem för systematiskt
kvalitetsarbete** Curt-Göran Crantz
Dnr SN 2022/00076
- 5. Remiss från Justitiedepartementet gällande Förbättrade åtgärder när
barn misstänks för brott, SOU 2022:1** Madelene Welander
Dnr SN 2022/00031
- 6. Information om Försäkringskassans ändringar av Riksförsäkringsverkets
allmänna råd (RAR 2002:6) om assistansersättning** Annikki Norén
(*Handlingar kommer senare*)
Dnr SN 2022/00084
- 7. Ansökan från Uddevalla Pizzeria om tobakstillstånd enligt 5 kap. 3 §,
lagen om tobak och liknande produkter** Pernilla Gilvad
Dnr SN 2022/00087
- 8. Ansökan från HSB om subvention för trygghetsboende** Roger Granat
Dnr SN 2022/00078



2022-04-13

Föredragningslista

Föredragande

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 9. Remiss från VästKom gällande förslag om Samverkansavtal digitala hjälpmedel
Dnr SN 2022/00021 | Roger Granat |
| 10. Information från förvaltningen | Roger Granat |
| 11. Socialnämndens månadsrapport 2022
Dnr SN 2022/00005 | |
| 12. Sammanställning av inkomna synpunkter 2022
Dnr SN 2022/00006 | |
| 13. Anmälan av beslut fattade enligt socialnämndens delegeringsordning 2022
Dnr SN 2022/00004 | |
| 14. Anmälan om inkomna skrivelser m.m. 2022
Dnr SN 2022/00003 | |
| 15. Rapport från nämnden | |
| 16. Socialnämndens ärendebalanslista 2022
Dnr SN 2022/00002 | |

Ledamot och ersättare som är hindrad att delta i sammanträdet ska meddela detta till sekreteraren.

Tänk på att visa hänsyn vid mötet och använd inte parfym, rakvatten eller andra starkt doftande hygienartiklar.



Handläggare

Vik. Verksamhetsutvecklare Curt-Göran Crantz

e-post

curt-goran.crantz@uddevalla.se

Revidering av socialtjänstens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Sammanfattning

Nuvarande dokument för ledningssystemet ”Socialtjänstens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete” med dnr SN/2018/156 har uppdaterats och reviderats med syfte att komplettera utifrån SOSFS 2011:9 samt förenkla och förtydliga dokumentets innehåll.

Syftet med ledningssystem för systematiskt ledningsarbete är att styra verksamheten så att rätt saker görs vid rätt tillfälle och på rätt sätt, skapa nytta för mottagarna och säkra att den enskilde får insatser av god kvalitet och skyddas från missförhållande.

Beslutsunderlag

Socialtjänstens tjänsteskrivelse 2022-04-11

Socialtjänstens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete 2022

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar

att godkänna socialtjänstens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9.

Roger Granat
Socialchef

Curt-Göran Crantz
vik. verksamhetsutvecklare

Skickas till
Socialtjänstens ledningsgrupp
Verksamhetsutvecklare



Socialtjänstens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Med utgångspunkt i Socialstyrelsen föreskrift och allmänna råd: "Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOF SF 2011:9)

Beslutad av Socialnämnden: 2022-

Socialtjänsten

Administrativa avdelningen

Postadress
45181 UDDEVALLA

Besöksadress
Kilbäckskontoret

Telefon (vx)
0522-69 60 00

Fax
fax



Innehållsförteckning

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete	2
Ledningssystemet;.....	2
Verksamhetens kvalitetsmål ska formuleras	2
Bestämmelser om ledningssystem	3
Ledningssystemet ger svar på följande	4
Vad är kvalitet?	4
Definitioner av begrepp i systemet	4
Ansvar för och användning av ett ledningssystem.....	5
Ledningssystemets grundläggande uppbyggnad.....	7
Processer och rutiner	7
Samverkan.....	8
Systematiskt förbättringsarbete.....	8
Förbättringshjulet	9
Avvikelsehantering	10
Rapporteringskyldighet Lex Sarah	10
Synpunktshantering.....	11
Sammanställning och analys	12
Riskanalys	12
Egenkontroll.....	14
Kvalitetsberättelse	14
Patientsäkerhetsberättelse	14



Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Kvalitetsledningssystemet är ett system med fastställda principer för ledning av verksamheten och måste omfatta verksamhetens alla delar.

Syftet med kvalitetsledningssystemet är att styra verksamheten så att rätt saker görs vid rätt tillfälle och på rätt sätt, skapa nytta för mottagarna och säkra att den enskilde får insatser av god kvalitet och skyddas från missförhållanden.

Ledningssystemet möjliggör ordning och reda i verksamheten så att händelser som kan leda till vårdskador, missförhållanden eller andra avvikelser från de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter kan förebyggas

Ledningssystemet;

- Är ett övergripande och strategiskt arbetssätt som riktar sig till hela socialtjänsten
- Är en grund som ger ramar för verksamheternas eget kvalitetsarbete
- Har en tydlig ansvarsfördelning, identifierade processer och dokumenterade rutiner
- är en del av socialtjänstens styr- och ledningsmodell

Den som bedriver verksamheten ska med stöd av ledningssystemet:

- Planera
- Leda
- Kontrollera
- Följa upp
- Utvärdera
- Förbättra verksamheten.

Verksamhetens kvalitetsmål ska formuleras

Verksamhetens mål behöver uttrycka vad som ska uppnås med fokus på dem som verksamheten är till för dvs. patienter och brukare. Verksamhetens kvalitetsmål ska formuleras som:

- Kvalitetsmål utifrån lagkrav
- Kvalitetsmål utifrån egna krav (ex koppling till kommunens strategier och styrkort)
- Kvalitetsmål som relaterar till patient och brukare (ex. andel nöjda brukare)

Att formulera mål för kvalitetsarbetet är en viktig förutsättning för att veta vad som ska uppnås och när det är uppnått. En välkänd modell för formulerande av mål är SMART-modellen.

- **Specifikt** (tydligt och konkret)
- **Mätbart**, (tid, kvantitet, andel eller annat som beslutas)
- **Accepterat** eller **Attraktivt** (primärt för målgruppen)
- **Realistiskt** (ex. hur stor andel nöjda brukare är realistiskt)
- **Tidsatt**

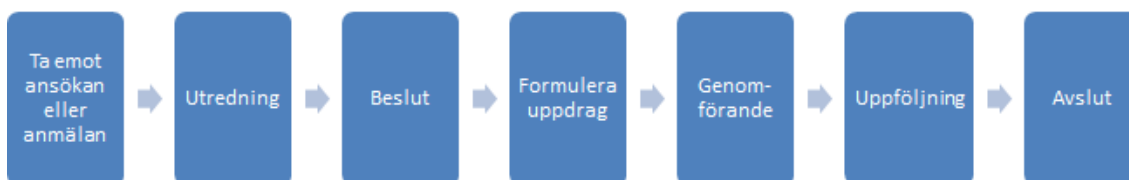
Bestämmelser om ledningssystem

Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd ”Ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete” (SOSFS 2011:9) innehåller bestämmelser för hur kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras.

Den som bedriver verksamhet ska:

- Bedöma och arbeta fram vilka processer och rutiner som behövs för att säkra att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller enligt lagar och föreskrifter
- Processerna och rutinerna är ledningssystemets grundläggande delar
- Systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet
- Arbetet ska dokumenteras genom en sammanhållen kvalitetsberättelse och patientsäkerhetsberättelse
- Som vårdgivare ska bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete enligt patientsäkerhetslagen

Socialtjänstprocessen



Ledningssystemet ger svar på följande



Vad är kvalitet?

Enligt SOSFS 2011:9 är kvalitet, att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter.

Ett exempel på krav inom hälso- och sjukvården är att vården ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet, 2 a § HSL.

Ett exempel på krav inom socialtjänsten finns i 1 kap. 1 § SoL där det bland annat anges att verksamheten ska bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.

Ett exempel på krav för verksamhet enligt LSS finns i 6 § LSS där det bland annat anges att verksamheten ska vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet och att den enskilde i största möjliga utsträckning ska ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges.

Definitioner av begrepp i systemet

Ledningssystem: System för att fastställa principer för ledning av verksamheten.

Process: Det som görs återkommande i det dagliga arbetet som består av en serie aktiviteter.



Rutin:	En beskrivning av hur aktiviteten ska utföras. De ska vara praktiska och användbara.
Egenkontroll:	Systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten. Kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.
Riskanalys:	Identifierar och bedöma händelser som skulle kunna inträffa och vara en risk.
Internkontroll:	Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att tillse att det finns en god intern kontroll. I detta ligger ett ansvar för att en organisation kring intern kontroll upprättas inom kommunen samt tillse att denna utvecklas utifrån kommunens kontrollbehov

Ansvar för och användning av ett ledningssystem

3 kap 1 § Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten.

- Samtliga medarbetare har ett kvalitetsansvar att tillämpa, rapportera och lära.
- Chefsansvaret ser olika ut beroende på nivå men innebär att leda och verkställa, kvalitetssäkra och kvalitetsutveckla utifrån sitt verksamhetsområde.
- MAS har ett särskilt medicinskt ansvar för att patienterna får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet.
- Socialnämnden har huvudansvaret och är ytterst ansvarig för att styra och kontrollera, prioritera och skapa förutsättningar för verksamheten både i den egna regin och i ev. externa verksamheter

Socialnämnden	Socialnämnden: <ul style="list-style-type: none">• Har huvudansvaret för ledningssystemet• Är ytterst ansvarig för att styra och kontrollera, prioritera och skapa förutsättningar för verksamheterna
----------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Socialchef	<p>Socialchefen ska:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Förstå syfte och mål med ett kvalitetsledningssystem • Ha en generell bild av hela socialtjänstprocessen • Ha en övergripande kunskap om de delar av processerna som berör förvaltningen • Känna till och övergripande tillämpa styrmodell, krav och mål i lagstiftningen, politiska mål och inriktningar och kundernas/brukarnas/patienternas behov och krav
Avdelningschef	<p>Avdelningschefen ska:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Förstå syfte och mål med ett kvalitetsledningssystem • Ha en generell bild av hela socialtjänstprocessen • Ha en mer övergripande kunskap om de delar av processerna som berör verksamhetsområdet de ansvarar för • Känna till och tillämpa styrmodell, krav och mål i lagstiftningen, politiska mål och inriktningar och kundernas/brukarnas/patienternas behov och krav • Känna till och tillämpa sitt ansvar för verksamhetsområdets övergripande processer och rutiner, informera om gällande rutiner, se till att inaktuella rutiner inte används, samt uppföljning och analys • Förstå och tillämpa sitt ansvar som avdelningschef i processerna för riskanalys, avvikelshantering, synpunktshantering och egenkontroll • Förstå och tillämpa sitt ansvar som avdelningschef i det systematiska förbättringsarbetet
Enhetschef	<p>Enhetschefen ska:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Förstå syfte och mål med ett kvalitetsledningssystem • Ha en generell bild av hela socialtjänstprocessen • Ha en mer detaljerad kunskap om de delar av processerna som berör enheten de ansvarar för • Känna till och tillämpa styrmodell, krav och mål i lagstiftningen, politiska mål och inriktningar och kundernas/brukarnas/patienternas behov och krav • Känna till och tillämpa sitt ansvar för enhetens processer och rutiner, informera om gällande rutiner, se till att inaktuella rutiner inte används, samt uppföljning och analys

	<ul style="list-style-type: none"> • Förstå och tillämpa sitt ansvar som enhetschef i processerna för riskanalys, avvikelshantering, synpunktshantering och egenkontroll • Förstå och tillämpa sitt ansvar som enhetschef i det systematiska förbättringsarbetet
Medarbetare	<p>Medarbetare ska:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ha en generell bild av sin enhets process • Ha detaljerad kunskap om de delar av processen som berör enhetens verksamhet • Förstå och ta sitt ansvar som medarbetare (följa rutiner, medverka i kvalitetsarbetet) • Veta hur och när man ska göra en avvikelse och vem den ska lämnas till • Veta hur man ska göra om tar emot en synpunkt, muntligt såväl som skriftligt

Ledningssystemets grundläggande uppbyggnad

Ledningssystemet ska ange verksamhetens inriktning, identifiera, beskriva och besluta verksamhetens:

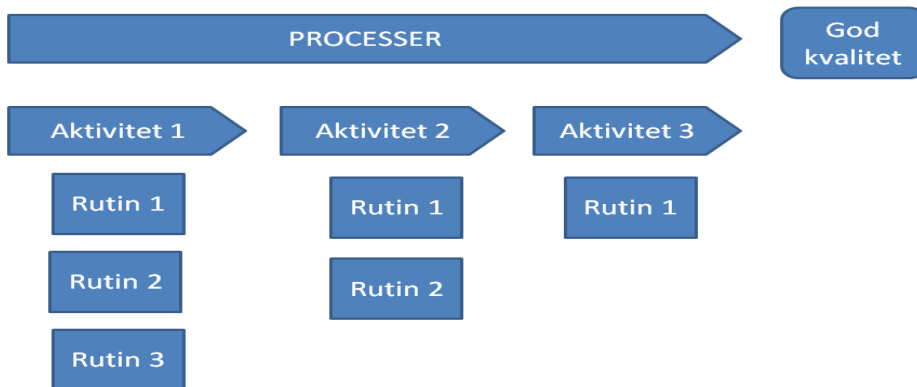
- Processer och flöden
- Aktiviteter och dess inbördes ordning
- Rutiner och tillvägagångssätt
- Ansvar för utförandet
- Systematiska förbättringsarbetet
- Den interna och externa samverkan som är viktig för att nå kvalitet och förhindra kvalitetsbrister och ge en helhetssyn

Processer och rutiner

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska identifiera, beskriva och fastställa de processer och rutiner i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska i varje process enligt identifiera de aktiviteter som ingår, och bestämma aktiviteternas inbördes ordning.

Rutinerna ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten.



Samverkan

En viktig faktor i kvalitetsarbetet är samverkan och samordning. Det kan vara mellan olika verksamheter både interna och externa. Kvaliteten blir aldrig bättre än hur vi samverkar och samverkan krävs för att säkerställa den enskildes behov av vård, omsorg och stöd. Rutiner finns och ska finnas för samverkan både internt och externt.

Systematiskt förbättringsarbete

Det ska finnas en struktur för ledning, styrning och kontinuerlig förbättring. De erfarenheter som gjorts i samband med uppkomna fel och brister i verksamheten ska utgöra ett underlag för det systematiska kvalitetsarbetet.

Ett systematiskt kvalitetsarbete ska vara långsiktigt och hållbart. Kvalitetsarbetet bygger på ett förebyggande arbetssätt med ständiga förbättringar. Verksamheten pågår kontinuerligt, men man lyfter upp vissa förbättringsåtgärder in i förbättringshjulet utifrån utredning och analys för att se möjliga trender och mönster.

Kvaliteten i verksamheten ska fortlöpande utvecklas och säkras genom systematiskt arbete med;

- Riskhantering
- Avvikelsehantering
- Klagomål- och synpunktshantering
- Händelseanalyser
- Sammanställning och analys

- Förbättringsåtgärder i verksamhet samt processer och rutiner

Förbättringshjulet

Förbättringshjulet, visualiserar arbetssättet i det systematiska kvalitetsarbetet. Pilarna visar på fasernas ordning och att kvalitetsarbetet alltid pågår. Förbättringsarbetet pågår kontinuerligt men att vissa förbättringsåtgärder som uppmärksammas behöver lyftas upp och in i förbättringshjulet för vidare utredning och analys.



Källa: Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Planera

Här beskrivs vad som ska göras utifrån verksamhetsplaner och handlingsplaner. Gör riskanalyser för att identifiera och förebygga brister i verksamheten.



Genomföra

Här genomförs det som är planerat i planeringsfasen. Ta emot, besvara och åtgärda avvikelser och synpunkter på och i verksamheten.

Utvärdera

Utreda och analysera brister av det som är genomfört och pågående, till exempel brukarundersökningar, avvikelser och olika kvalitetsjämförelser.

Förbättra

Vidta åtgärder och förbättra processer och rutiner. Informera om förbättringen och förändringen.

Avvikelsehantering

Avvikelse är händelser i verksamheten som uppmärksammas, åtgärdas, dokumenteras och rapporteras av anställda inom socialtjänsten. En avvikelse är någonting som avviker från fastställda rutiner och lagstiftning eller något som kunde fått oönskade konsekvenser för verksamheten och brukaren. Alla som på något sätt arbetar (inkl. timvikarier och praktikanter mm) inom socialtjänsten är skyldiga att rapportera en avvikelse.

Avvikelse till skillnad från missförhållanden enligt Lex Sarah och anmälan om vårdskada, är brister som inte påverkar enskilda i någon allvarlig utsträckning och som inte heller utgör påtagliga risker för den enskilde. Avvikelsehantering är en del av det systematiska kvalitetsarbetet.

Rapporteringskyldighet Lex Sarah

Lex Sarah är ingen egen lag utan är bestämmelser för socialtjänstens verksamheter enligt 14 kap 3§ SoL (och i LSS 24b §) och innebär att alla som arbetar inom socialtjänsten enligt SoL eller LSS är skyldiga att rapportera en påtaglig risk för missförhållande eller ett missförhållande enligt lex Sarah.

Syftet med lex Sarah är att komma tillrätta med risker för missförhållanden eller missförhållanden i den egna verksamheten och förhindra att missförhållanden uppkommer igen. En Lex Sarah rapportering kan aldrig ske anonymt. Lex Sarah omfattar hela socialtjänsten. Varje chef har ansvar för att fortlöpande informera personalen om rapporteringskyldigheten.

Alla som arbetar inom socialtjänsten:

- Ska medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser (gäller både biståndsbedömda och öppna insatser) som genomförs är av god kvalitet
- Är skyldiga att rapportera påtagliga risker för missförhållanden och missförhållanden
- Ska utan dröjsmål avhjälpa eller undanröja missförhållanden eller risk för missförhållanden

Avvikelseprocessen (inkl. Lex Sarah)



Synpunktshantering

Synpunktshantering är en del av det systematiska förbättringsarbetet.

En synpunkt definieras som en fråga, ett klagomål, beröm eller en upplysning. Den kan lämnas från alla som inte är anställda i socialtjänsten i Uddevalla kommun.

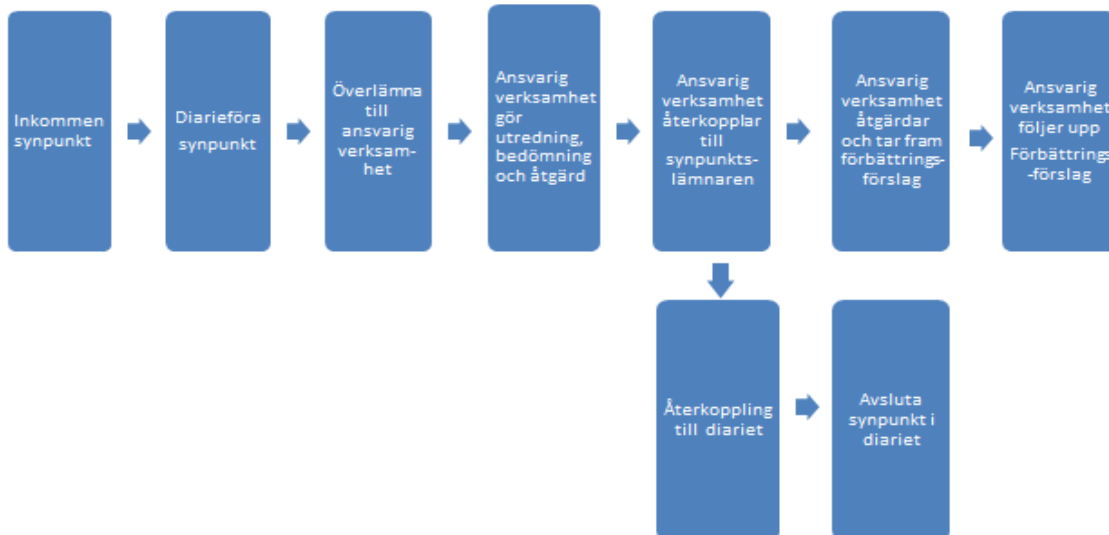
Synpunktshanteringen omfattar synpunkter från:

- Medborgare, anhörig, brukare
- Myndigheter
- Föreningar, organisationer och andra intressenter

Så kan synpunkter lämnas:

- Muntligt och skriftligt
- Digitalt text via e-post
- Via Uddevalla kommuns hemsida och e-tjänst

Synpunktsprocessen:



Sammanställning och analys

Inkomna rapporter, klagomål och synpunkter ska sammanställas och analyseras för att den som bedriver verksamhet ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Genom att analysera inkomna rapporter, klagomål och synpunkter samlat kan även mönster och trender som inte framkommit i utredningen av ett enskilt fall upptäckas. Framkommer mönster och trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet ska verksamheten se över sina processer och rutiner för att kunna säkra sin kvalitet.

Riskanalys

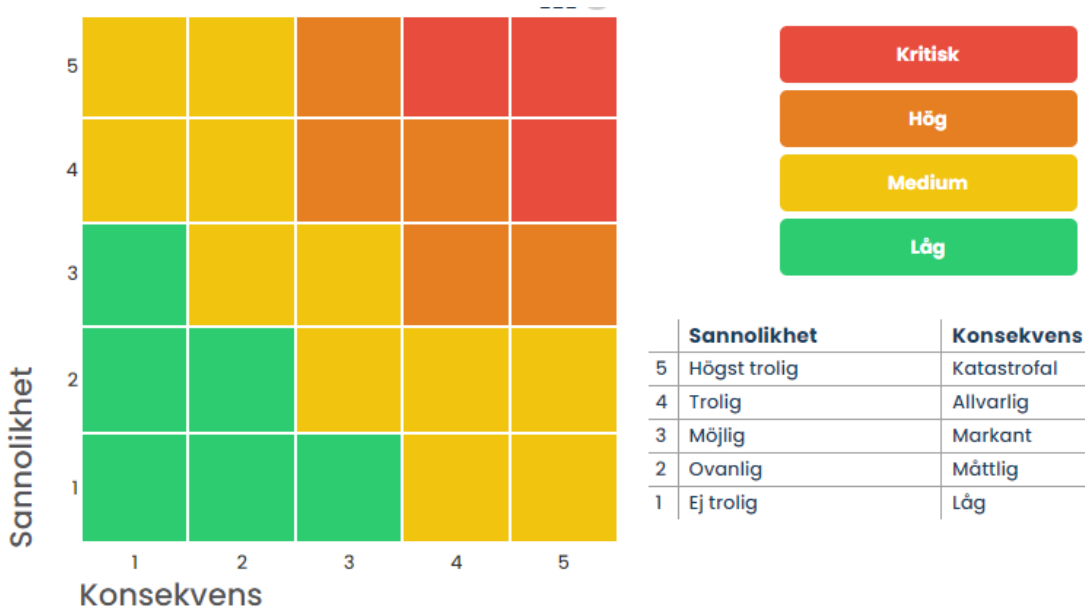
Risicanalys innebär att den som bedriver verksamhet arbetar förebyggande och ser möjliga risker för att undvika avvikelser och missförhållande.

Personalen har en skyldighet att:

- Förebygga
- Undanröja risker
- Avlägsna brister
- Lära

Risikanalys innebär att sannolikheten för att en händelse ska inträffa uppskattas samt att en bedömning görs av vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

Matris för riskanalys



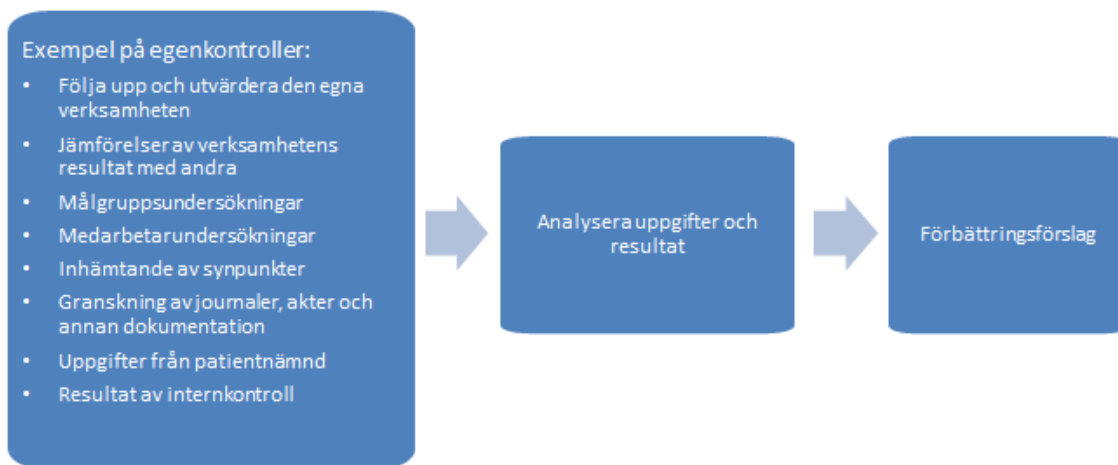
Process för riskanalys



Egenkontroll

Egenkontroll är den egna verksamhetens kvalitetskontroll och ska ske kontinuerligt och vara så omfattande att verksamhetens kvalitet kan säkras genom att fånga och åtgärda förbättringar.

Process för egenkontroll



Kvalitetsberättelse

Arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet ska dokumenteras i en årlig sammanhållen kvalitetsberättelse:

- Den sammanfattar det gångna årets kvalitetsarbete utifrån kvalitetsuppföljning både i den egna regionen och hos ev. externa utförare.
- Den ger också förslag till nya kvalitetsområden att följa upp
- Är underlag för utveckling både på verksamhets- och förvaltningsnivå

Patientsäkerhetsberättelse

Det löpande patientsäkerhetsarbetet ska dokumenteras i en årlig upprättad patientsäkerhetsberättelse:

- Den sammanfattar hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår
- Vilka åtgärder som vidtagits för att öka patientsäkerheten
- Vilka resultat som uppnåtts



Handläggare

Processtödjare Lisa Svanberg

Telefon 0522-69 70 34

lisa.svanberg@uddevalla.se

Remiss från Justitiedepartementet gällande Förbättrade åtgärder när barn misstänks för brott, SOU 2022:1

Sammanfattning

En remiss har inkommit från Regeringskansliet, Justitiedepartementet med begäran om yttrande avseende SOU 2022:1, Förbättrade åtgärder när barn misstänks för brott.

Syftet med förslagen som lämnas är att förbättra regelverket och säkerställa att en hög grad av rättssäkerhet och effektivitet upprätthålls i sådana utredningar. En utgångspunkt för uppdraget har varit att tidiga och ändamålsenliga insatser från samhällets sida kan hindra en negativ spiral med fortsatt brottslighet och bidra till att barn får den hjälp och det stöd som de behöver. Socialtjänsten ställer sig positiv till förslagen som lämnas.

Beslutsunderlag

Socialtjänstens tjänsteskrivelse 2022-04-05.

Socialtjänstens yttrande gällande Förbättrade åtgärder när barn misstänks för brott, SOU 2022:1, 2022-04-08.

Följebrev till Remiss från Regeringskansliet, Justitiedepartementet om Förbättrade åtgärder när barn misstänks för brott, SOU 2022:1, 2022-01-31.

Sammanfattning av Remiss från Regeringskansliet, Justitiedepartementet om Förbättrade åtgärder när barn misstänks för brott, SOU 2022:1.

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar

att till Regeringskansliet, Justitiedepartementet avge socialtjänstens yttrande som remissvar i ärendet.

Roger Granat
Socialchef

Madelene Welander
Enhetschef

Skickas till
Regeringskansliet, Justitiedepartementet
Madelene Welander, enhetschef
Kerstin Windemo, sektionschef



2022-04-08

Dnr: SN 2022/00031

Handläggare

Utredare Lisa Svanberg

Telefon 0522-69 70 34

lisa.svanberg@uddevalla.se

Remissvar över betänkandet SOU 2022:1, Förbättrade åtgärder när barn misstänks för brott.

Anledning till yttrande

Socialnämnden i Uddevalla har tagit del av de förslag till ändringar som föreslås i remissen avseende SOU 2022:1 Förbättrade åtgärder när barn misstänks för brott och lämnar nedan synpunkter.

Sammanfattning

Förslagen till ändringar som har lämnas är i sin helhet positiva, tydliga och förbättrar regelverket och säkerställer att en hög grad av rättssäkerhet och effektivitet i utredningar när barn misstänks för brott. Vi instämmer därför i förslaget att revidera befintlig lagstiftning enligt de föreslagna förändringar som utredaren föreslagit inom samtliga områden samt lämnar nedan synpunkter.

Synpunkter på avsnitt i betänkandet

10.2.1 Utredningar enligt §31 lagen med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare

Det framkommer att det finns behov av kompetenshöjning inom socialtjänstens beträffande utredningar enligt 31 § LUL och därför lämnar utredningen förslag om att Socialstyrelsen ska få i uppdrag att genomföra kunskapshöjande insatser riktade till socialtjänsten. Det är oklart om dessa insatser kommer föranleda ekonomiska konsekvenser för socialtjänsten vid genomförandet och det förutsätts att kompensation lämnas om insatserna medför detta.

10.2.3 Effektiva och rättssäkra utredningar när barn misstänks för brott

I avsnittet förslag om åtgärder för att säkerställa effektiva och rättssäkra utredningar när barn misstänks för brott lämnas förslag som innebär ett skärpt krav på att en företrädare för socialtjänsten ska närvara vid förhör med barn som misstänks för brott. Detta får antas innebära en ökad belastning på socialtjänsten. Det är dock inte möjligt för oss att göra någon närmare uppskattning av i vilken omfattning detta kommer att ske i nuläget. Om förslaget medför ekonomiska konsekvenser för socialtjänsten förutsätts att ekonomisk kompensation lämnas.



2022-04-08

Dnr SN 2022/00031

Kompetenshöjande insatser inom socialtjänsten såvitt avser socialnämndens yttranden enligt 11 § lagen med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare beräknas inte föranleda några särskilda kostnader och vi ställer oss bakom förslaget.

SOCIALNÄMNDEN

Madelene Welander
Enhetschef
Sektionen för barn och unga



Handläggare

Tillståndshandläggare Pernilla Gilvad

Telefon 0522-69 51 12

pernilla.gilvad@uddevalla.se

Ansökan från Uddevalla Pizzeria om tobakstillstånd enligt 5 kap. 3 §, lagen om tobak och liknande produkter

Sammanfattning

Mir Zangana ansöker om tillstånd att sälja tobak vid Uddevalla Pizzeria. Ansökan avser stadigvarande försäljning.

Beslutsunderlag

Socialtjänstens tjänsteskrivelse 2022-04-13.

Socialtjänstens utredning 2022-04-12.

Ansökan om serveringstillstånd 2021-09-15.

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar

att avslå Uddevalla pizzerias ansökan om tobakstillstånd i enlighet med 5 kap. 2 § Lag om tobak och likande produkter, enligt ansökan om stadigvarande försäljning vid Uddevalla Pizzeria, Västgötavägen 24, 451 34 Uddevalla.

Roger Granat
Socialchef

Pernilla Gilvad
Tillståndshandläggare

Skickas till



Handläggare

Strateg Åsa Jarhag Håkansson

Telefon 0522-69 70 31

asa.jarhaghakansson@uddevalla.se

Ansökan från HSB om subvention för trygghetsboende

Sammanfattning

HSB:s stiftelse Jakobsberg har inkommit med en ansökan om trygghetsboende på Sofiedal samt subvention för trygghetsboendets gemensamhetslokal. Bedömningen är sökande uppfyller de kriterier som krävs för att vara ett trygghetsboende samt för att subvention ska utgå.

Beslutsunderlag

Socialtjänstens tjänsteskrivelse 2022-04-11

Ansökan om trygghetsboende på Sofiedal Ljungskile 2022-04-04

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar

att bevilja HSB:s stiftelse Jakobsberg en subvention för gemensamhetslokalen på trygghetsboendet Sofiedal i Ljungskile från och med 1 maj 2022 med 90 000 kronor per år under förutsättning att fastställda kriterier för trygghetsboende uppfylls och att gemensamhetslokalen upplåtes till socialnämndens aktivitetscentra (trygghetsvårdens/aktivitetssamordnarens verksamhet), samt

att regelbundet och minst en gång per år ompröva beslutet om subvention genom att följa upp verksamheten på trygghetsboendet på Sofiedal i Ljungskile.

Ärendebeskrivning

HSB:s stiftelse Jakobsberg har 2022-04-04 inkommit med en ansökan om trygghetsboende på Sofiedal samt subvention för trygghetsboendets gemensamhetslokal. Gemensamhetslokalen omfattar matsalen samt cafédelen.

Socialnämnden har sedan tidigare fastställda kriterier för trygghetsboende och subventioner till dessa. Kriterierna ska användas som underlag på definitioner och ekonomiskt stöd till trygghetsboende. Om kriterierna i huvudsak uppfylls kan en subvention utgå till hyresvärd/fastighetsägare för värd och/eller gemensamhetslokaler.

I samband med att Sofiedal omvandlades från ett vård- och omsorgsboende till trygghetsboende upprättades en överenskommelse mellan HSB Norra Bohusläns Stiftelse Jakobsberg och Uddevalla kommun, socialtjänsten med olika villkor. Överenskommelsen syftade till att säkerställa att Sofiedal uppfyllde kriterierna för ett trygghetsboende och utgjorde ett tillägg till hyresavtalet som löper ut sista april 2022.



2022-04-11

Dnr SN «Diariernr»

Bedömningen är att Sofiedal uppfyller idén för trygghetsboende och innehåller de delar som efterfrågas. Sofiedal har sedan 2016 bedrivits som ett trygghetsboende. Sofiedal erbjuder ett socialt innehåll genom samarbetet med föreningen Soffan och socialtjänsten kring trygghetsvärd/aktivitetssamordnaren. Gemensamhetslokalen nyttjas till och ska fortsättningsvis upplåtas till socialnämndens aktivitetscentra, det vill säga den verksamhet som föreningen Soffan och socialtjänstens trygghetsvärd/aktivitetssamordnare erbjuder. Den fysiska utformningen och tillgänglighetsaspekten bedöms som god.

Sammantaget görs bedömningen att sökande uppfyller de kriterier som krävs för att vara ett trygghetsboende samt för att subvention ska utgå.

För gemensamhetslokaler kan upp till 2 kvm gemensamhetsyta/hyresgäst subventioneras. Sofiedal har 45 lägenheter, vilket ger en subvention på 90 000 kr per år.

Roger Granat
Socialchef

Åsa Jarhag Håkansson
Strateg

Skickas till
HSB:s stiftelse Jakobsberg
Marion Vaern
Åsa Jarhag Håkansson



Ansökan om trygghetsboende på Sofiedal Ljungskile.

HSBs stiftelse Jakobsberg vill härmed ansöka om trygghetsboende på Sofiedal.

Sofiedal är en fastighet i centrala Ljungskile. I fastigheten finns 45 stycken lägenheter till en yta av 2 949 m². Lägenheterna storlek är på mellan 60 och 72 m². Det finns en matsal på 135 m² som är en stor och trevlig lokal, som utnyttjas från tidig morgon till sen kväll de flesta dagar.

I anslutning till matsalen finns en serveringsdel med möjlighet för tillagning av enklare måltider. Samt servering av fika mm.

Det gamla köket hyrs numera av Musselbaren som skall använda detta som tillagnings och provkök. Här har diskuterats att dom skall kunna servera mat vid speciella tillfällen.

Idag står kommunen för ansvaret för trygghetsvärdinnan på 75% och föreningen Soffan (som står för ett idéburet partnerskap) och stiftelsen Jakobsberg står för lokalerna. Trygghetsvärdinnan och föreningen Soffan står för olika aktiviteter måndag till fredag. Det kan vara filmvisning, bingo, gymnastik och mycket musik av det egna husbandet.

Fastigheten är uppförd 1992 och fungerade på den tiden som äldreboende. Därför är alla ytor så väl inne som ute samt entréer anpassade för att uppfylla dagens krav.

I fastigheten finns även hemtjänstens lokaler för Ljungskile.

Anders Olausson

Teknisk förvaltare

010-442 51 63

Anders.olausson@hsb.se

Norra Drottninggatan 23-25

451 31 Uddevalla



Handläggare

Socialchef Roger Granat

e-post

roger.granat@uddevalla.se

Remiss från VästKom gällande förslag om Samverkansavtal digitala hjälpmedel

Sammanfattning

Socialnämnden bereds möjlighet att yttra sig över remissen om Samverkansavtal digitala hjälpmedel mellan Västra Götalandsregionen och samtliga kommuner i Västra Götaland.

Beslutsunderlag

Socialtjänstens tjänsteskrivelse 12 april 2022.

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar

att ställa sig positiva till förslaget om Samverkansavtal digitala hjälpmedel.

Ärendebeskrivning

För att möta invånarnas behov och som en del i omställningen till en god och nära vård har såväl Västra Götalandsregionen som flera kommuner fattat beslut om ”digitalt först” avseende flera välfärdstjänster.

Det är flera samverkande faktorer som leder till ett ökat behov av digitala hjälpmedel i hemmet. Framför allt är det tre faktorer som driver denna utveckling; invånarnas behov, att en större andel av vården kommer att utföras i hemmiljö med nya tekniska lösningar. Frågan är inte längre om vi ska ha digitala hjälpmedel i verksamheterna utan hur vi tillhandahåller dem på bästa sätt.

Under 2021 har denna fråga utretts grundligt inom ramen för utredningen om Välfärdsteknik i samverkan som genomförts gemensamt av Västra Götalandsregionen och VästKom. Resultaten från utredningen är tydliga; I nuläget råder en situation där tillgången till digitala hjälpmedel är ojämlig och där var och en av de 49 kommunerna och regionen behöver lägga mycket arbete på att tillhandahålla digitala hjälpmedel.

Det föreslagna samverkansavtalet är ett avtal mellan de 50 huvudmännen om målet/intentionerna med arbetet, vilka principer som ska gälla för samarbetet, förtydligande av uppdrag samt en gemensam investering för att etablera samarbetet. De föreslagna justeringarna innebär i korthet att sortimentet av digitala hjälpmedel utökas med produkter som svarar mot invånarnas behov av såväl vård som omsorg,



2022-04-12

Dnr SN 2022/00021

alltså produkter med användning inom hälso- och sjukvårdslagen (HSL), socialtjänstlagen (SoL), och lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Gemensamt är att de används av invånaren i sin hemmiljö.

Finansiering

För att kunna finansiera de kostnader som uppstår vid etablering av en gemensam struktur för att tillhandahålla digitala hjälpmedel krävs en initial investering. Denna investering kommer att användas för lönekostnader exempelvis till arbetsledning, produktkonsulenter, upphandlare, tekniker, utbildare och supportpersonal samt produktkostnader för inköp av hjälpmedel och utrustning samt för etablering av test och demonstrationsmiljöer under perioden 2022 – 2025.

Kostnaderna för investeringen (engångskostnad) uppskattas till 34 miljoner kronor och fördelas enligt följande; kommunerna i Västra Götaland betalar 10 kronor per invånare och Västra Götalandsregionen betalar 10 kronor per invånare. Det innebär för Uddevalla kommun cirka 570 000 kr i engångskostnad.

I utredningen framförs att det också finns kostnader för att inte samarbeta. Beräkningar finns att det är betydligt dyrare om vi själva ska upphandla, lagerhålla, underhålla etc. än om vi gör det gemensamt. När samarbetet finns på plats väntas de totala kostnaderna minska till följd av samordningsvinst och minskat dubbelarbete.

Bedömning

Förvaltningen gör bedömningen att det finns många fördelar med att samverka kring digitala hjälpmedel, såväl utifrån organisatoriska som ekonomiska och kvalitativa aspekter. Det är ett komplext och omfattande arbete att handla upp digital teknik av erfarenhet, där vi idag inte alltid har rätt kompetens.

Gemensamma inköp med stora volymer ger bättre priser än om en enskild kommun ska genomföra inköp eller en upphandling.

Roger Granat
Socialchef

Skickas till
Andreas Jensen
Förvaltningsledningen

SN/2022/21

2022 -01- 24

Socialtjänsten
Kilbäckskontoret

Andreas J.

Göteborg 2022-01-21

Västra Götalandsregionen
Kommunerna i Västra Götaland

Härmed inbjuds Ni till att lämna svar på remissen för förslaget om **Samverkansavtal digitala hjälpmedel**.

Remissen skickas ut till Västra Götalandsregionen och samtliga kommuner i Västra Götaland.

Om samarbetet kring digitala hjälpmedel

För att bättre möta invånarnas behov och som en del i omställningen till en god och nära vård har såväl Västra Götalandsregionen som flera kommuner fattat beslut om "digitalt först" avseende flera välfärdstjänster. Frågan är inte längre **om** vi ska ha digitala hjälpmedel i verksamheterna utan **hur** vi tillhandahåller dem på bästa sätt.

Under 2021 har denna fråga utretts grundligt inom ramen för utredningen om Välfärdsteknik i samverkan som genomförts gemensamt av Västra Götalandsregionen och VästKom.

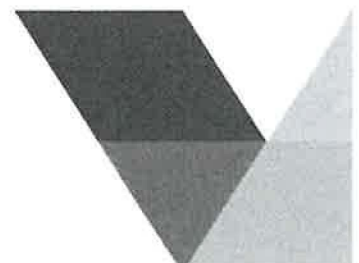
Resultaten från utredningen är tydliga: I nuläget råder en situation där tillgången till digitala hjälpmedel är ojämlig och där var och en av de 49 kommunerna och regionen behöver lägga mycket arbete på att tillhandahålla digitala hjälpmedel. Utredningen visar att det finns stora vinster om vi i stället kan samarbeta kring detta och att ett sådant samarbete är både genomförbart och efterfrågat. I utredningen beskrivs en modell hur samarbetet kan fungera, där vi bygger på de välfungerande befintliga strukturerna som finns inom den gemensamma hjälpmedelsverksamheten.

Samarbetsmodellen har utvecklats och förankrats i dialog med många olika företrädare från kommunerna och regionens berörda verksamheter.

Västsvenska kommunalförbundens samorganisation

Box 5073, 402 22 GÖTEBORG
E-post: info@vastkom.se
Org.nr: 858501-2084

Besök: Anders Personsgatan 8 GÖTEBORG
www.vastkom.se



Om samverkansavtalet

Digitala hjälpmedel inom både vård och omsorg ingår inte fullt ut i det nuvarande samarbetet kring hjälpmedel.

För att etablera samarbetet behövs därför ett samverkansavtal mellan de 49 kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen. Det föreslagna samverkansavtalet är ett avtal mellan de 50 huvudmännen om målet/intentionerna med arbetet, vilka principer som ska gälla för samarbetet, förtydligande av uppdrag samt en gemensam investering för att etablera samarbetet.

Under hösten 2021 har förslaget på samverkansavtal kring digitala hjälpmedel förankrats i flera olika forum och går nu ut på remiss.

Svara på remissen senast 18 april 2022

I remissen ligger att skicka in synpunkter på förslaget om **Samverkansavtal digitala hjälpmedel**.

Ni lämnar Era synpunkter senast den **18 april 2022** i det webbformulär som finns på www.vardsamverkan.se/digitalahjalpmedel.

På denna sida finns även förslaget på **Samverkansavtal digitala hjälpmedel** i sin helhet, samt därutöver andra aktuella dokument, vidare information om remissprocessen, kontaktuppgifter samt en sida för vanliga frågor och svar.

På denna sida finns även anmälningsslänk för att delta på någon av våra tre remisskonferenser där vi kommer presentera samarbetet och gemensamt diskutera avtalets innehåll och konsekvenser.

Vi önskar **ett** samlat svar från respektive huvudman alternativt ett samlat svar från flera huvudmän.

Stort tack för er medverkan!

Kontakt

Adam Krantz

Digitaliseringsstrateg VästKom

Telefon: 0761-364741

E-post: adam.krantz@vastkom.se



Välfärdsteknik i samverkan – för en god hälsa och en jämlik vård och omsorg med hög kvalitet för invånarna i Västra Götaland

Inledning

Utredningen om Välfärdsteknik i samverkan har pågått sedan mars 2021 och pågår fram till december 2021. Resultaten från utredningen visar att invånarna får en mer jämlik tillgång till digitala hjälpmedel¹ av hög kvalitet om regionen och kommunerna kan samarbeta kring att tillhandahålla detta. Vidare framkommer av utredningen att det finns en samsyn kring att en sådan samverkan kan ge en bättre användning av de gemensamma resurserna (exempelvis kopplat till upphandling, logistik och support). Det finns också ett brett stöd i regionen och bland kommunerna för den principiella modellen för hur en sådan samverkan ska fungera.

För att säkra framdrift har ett förslag på Samverkansavtal formulerats och förankring i relevanta forum har påbörjats. Avsikten är att förslaget på Samverkansavtal ska kunna gå ut på remiss under våren 2022 för att därefter hanteras i samverkansstrukturen med sedvanliga rekommendationer till respektive huvudman som följd (se Bilaga).

I Västra Götaland är vi överens om följande ramar för samarbetet:

- att parternas uttalade avsikt är att med förtroende och tillit utveckla en modell för samverkan kring digitala hjälpmedel i Västra Götaland
- att det sortiment av digitala hjälpmedel som tillhandahålls ska utgå från invånarens behov inom såväl hälso- och sjukvård som socialtjänst
- att samverkan kring en modell för ett enhetligt sortiment av digitala hjälpmedel ska...
 - ... ske med utgångspunkt i individens behov av digitala hjälpmedel
 - ... bidra till en jämlik tillgång till digitala hjälpmedel i Västra Götaland
 - ... skapa ett tydligt mervärde för både kommunerna och regionen över tid

¹ Begreppet *digitala hjälpmedel* är digital teknik som syftar till att

- a) bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning, oavsett om den är individuellt utprovad eller inte.
- b) kontrollera, bibehålla eller förbättra ett medicinskt tillstånd och som är avsedd att kunna användas utan hälso- och sjukvårdsutbildning. Oavsett om den är individuellt utprovad eller inte

Dessa avser både produkter med digitala komponenter som traditionellt brukar räknas som hjälpmedel och produkter som brukar definieras som välfärdsteknik. Alltså produkter med användning inom Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Gemensamt är att de används av invånaren i deras vardagsmiljö.

Remissversion: Samverkansavtal Digitala hjälpmedel



- ... bidra till en effektiv användning av de gemensamma resurserna
- ... understödja pågående strukturomvandling, exempelvis mot nära vård
- ... bygga på välfungerande befintliga strukturer i möjligaste mån
- ... vara långsiktigt och varaktigt över tid
- ... präglas av kontinuerliga förbättringar

att nyttjandet av det upphandlande sortiment som tas fram inom samarbetet kan påbörjas stegvis – där ambitionen bör vara att samtliga huvudmän nyttjar samarbetet fullt ut inom en femårsperiod

För att samarbetet ska kunna realiseras behöver uppdragen för olika aktörer förtydligas. Därför är vi i Västra Götaland överens om

- att uppdra åt Hjälpmedelscentralen att tillhandahålla digitala hjälpmedel till regionen och de 49 kommunerna enligt utredningens definierade modell
- att sortimentet av digitala hjälpmedel ska kompletteras löpande med nya produktkategorier enligt en överenskommen plan (som uppdateras löpande utifrån framkomna behov)
- att digitala hjälpmedel ska kunna hyras och/eller köpas i linje med de processer, rutiner och prissättningsmodeller som gäller för Hjälpmedelscentralens övriga sortiment
- att befintlig styr- och ledningsstruktur för hjälpmedel skall användas även för detta utökade uppdrag. Detta inkluderar exempelvis beslut avseende avtal och överenskommelser, handbok, produktsortiment, kostnadsansvar och riktlinjer. Övergripande politiska ställningstagande avseende digitala hjälpmedel ska fattas i det politiska samrådsorganet mellan VästKoms och Västra Götalandsregionens politiska ledningar (SRO).
- att uppdra åt befintlig ledningsstruktur för hjälpmedel att ta fram de avtal/överenskommelser som krävs för att rymma det utökade ansvarsområdet samt att hantera verkställighet inom dessa avtal/överenskommelser, inklusive att säkra att hjälpmedel som enbart används inom ramen för Socialtjänstlagen rymms inom avtalet. Tills dess att nya avtal/överenskommelser finns på plats ska arbetet inledas med produkter vilka anses rymmas inom befintliga avtal.
- att uppdra åt befintlig ledningsstruktur för hjälpmedel att detta samverkansavtal följs upp efter två år och därefter vid behov

Remissversion: Samverkansavtal Digitala hjälpmedel



För att detta uppdrag ska kunna genomföras och befintlig organisation utökas krävs en initial investering, därför är vi i Västra Götaland överens om

- att gemensamt finansiera de kostnader som uppstår vid etablering av en gemensam struktur för att tillhandahålla digitala hjälpmedel. Denna investering kommer att användas för lönekostnader exempelvis till arbetsledning, produktkonsulter, upphandlare, tekniker, utbildare och supportpersonal samt produktkostnader för inköp av hjälpmedel och utrustning samt för etablering av test och demonstrationsmiljöer under perioden 2022 – 2025. Denna typ av finansiering är en engångsfinansiering.
- att kostnaderna för investeringen uppskattas till 34 miljoner kronor och fördelas enligt följande:
 - ... kommunerna i Västra Götaland betalar 10 kronor per invånare senast den XX till konto XX
 - ... Västra Götalandsregionen betalar 10 kronor per invånare senast den XX till konto YY
- att ansvarig organisation i samband med kalenderårets avslut sammanställer en redovisning av hur medlen använts för påseende av samtliga deltagande huvudmän
- att eventuella finansiella medel som återstår 2025-06-30 ska återbetalas till huvudmännen eller återinvesteras i det gemensamma samarbetet kring digitala hjälpmedel

Giltighet:

Detta samverkansavtal gäller t.o.m. utgången av ÅÅÅÅ. Därefter krävs nytt beslut i det politiska samrådet mellan VästKom och Västra Götalandsregionen om hur parterna ska arbeta vidare.

För VästKom

För Västra Götalandsregionen

XXX
Ordförande VästKom

XXX
Ordförande Regionstyrelsen

XXX
Direktör

XXX
Regiondirektör

Månads- rapport

April 2022

2022-04-13
Socialtjänsten
Roger Granat
Fastställt 2022-04-20
Dnr: SN 2022/5



Innehåll

1	Sammanfattning	3
2	Personal.....	4
2.1	Sjukfrånvaro total R12	4
2.2	Korttidsfrånvaro R12.....	4
2.3	Heltidsanställda	6
3	Volymer	6
3.1	Orosanmälningar barn	6
3.2	Externa placeringar antal individer	7
3.3	Externa placeringar antal dygn	7
3.4	Hemtjänstbrukare	8
3.5	Personlig assistans - totalt antal pågående verkställigheter LSS och SFB..	8
4	Kvalitet.....	9
4.1	Antal ej verkställda boendebeslut.....	9
4.2	Handläggningstid barnutredningar	9
4.3	Handläggningstid vård- och omsorgsboende	10
4.4	Handläggningstid bostad vuxen LSS.....	10

1 Sammanfattning

Ukraina

Under vecka 14 fick vi besked från Migrationsverket att antal evakueringsplatser minskas från 135 till 95.

Covid-19

Alla brukare i den kommunala hemsjukvården har nu fått dos 4.

Yrkesresan

SKR tillsammans med de flesta kommuner tar nu fram introduktions- och fördjupningsutbildningar inom de flesta av socialtjänstens yrkesområden. Första utbildningarna släpps september 2022 och riktar sig till medarbetare på familjekontoret.

Heltidsresan

Antalet medarbetare som arbetar heltid fortsätter öka, vi passerar snart 1 500 medarbetare som har en heltidsanställning. En ökning med 500 sedan 2019.

Sommarvikarier

I skrivande stund saknas cirka 150 sommarvikarier.

Ekonomi

Denna månad redovisas det ekonomiska läget på nämndssammanträdet. Detta på grund av att vi är få ekonomer under några veckor.

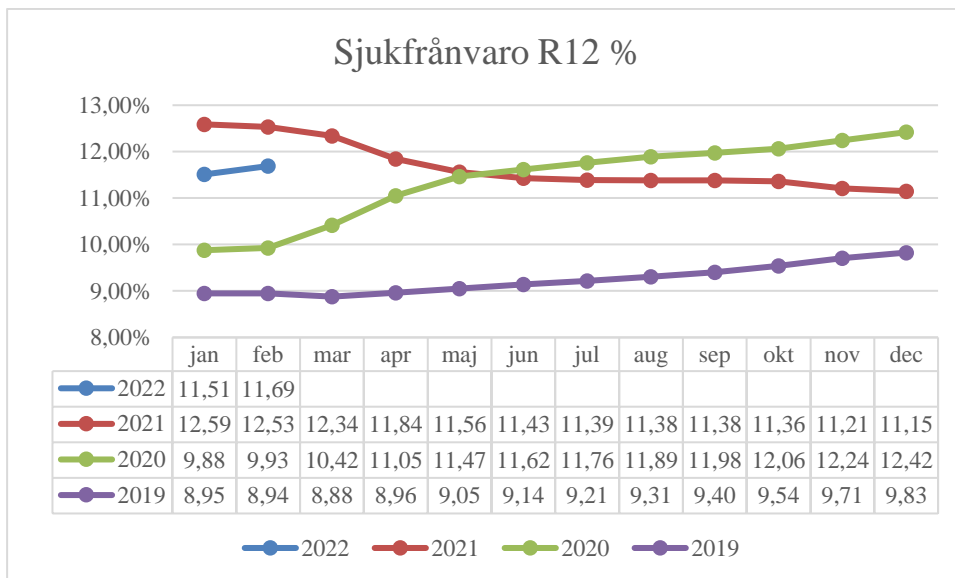
Uddevalla 13 april 2022

Roger Granat
Socialchef

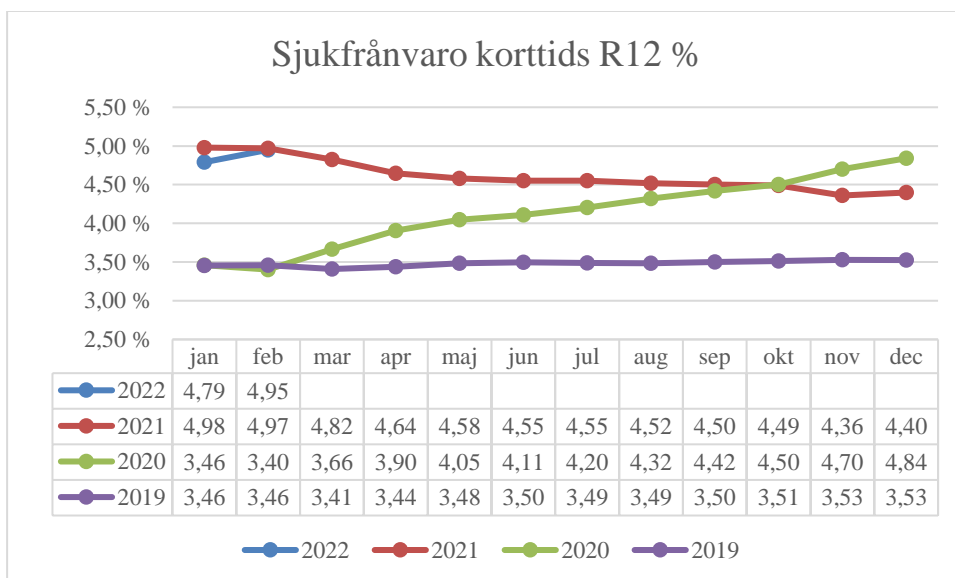
2 Personal

2.1 Sjukfrånvaro total R12

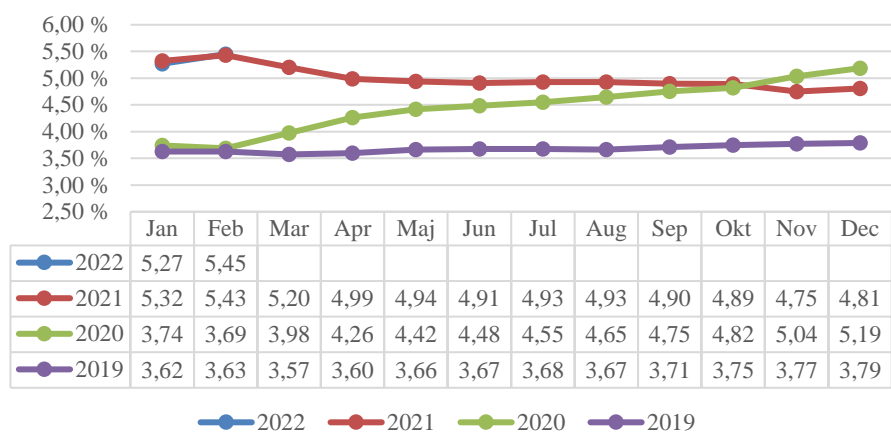
Målsättning 2022: 10 %, 2023: 8,5 %



2.2 Korttidsfrånvaro R12

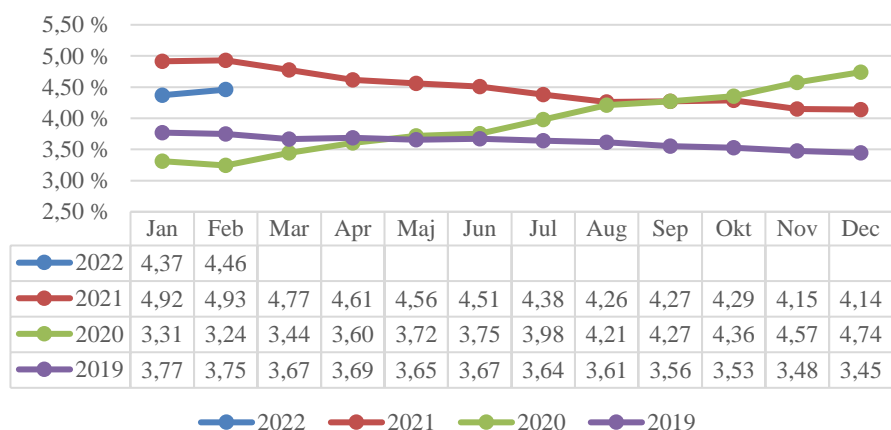


Korttidsfrånvaro R12 Avdelningen social omsorg



2022 2021 2020 2019

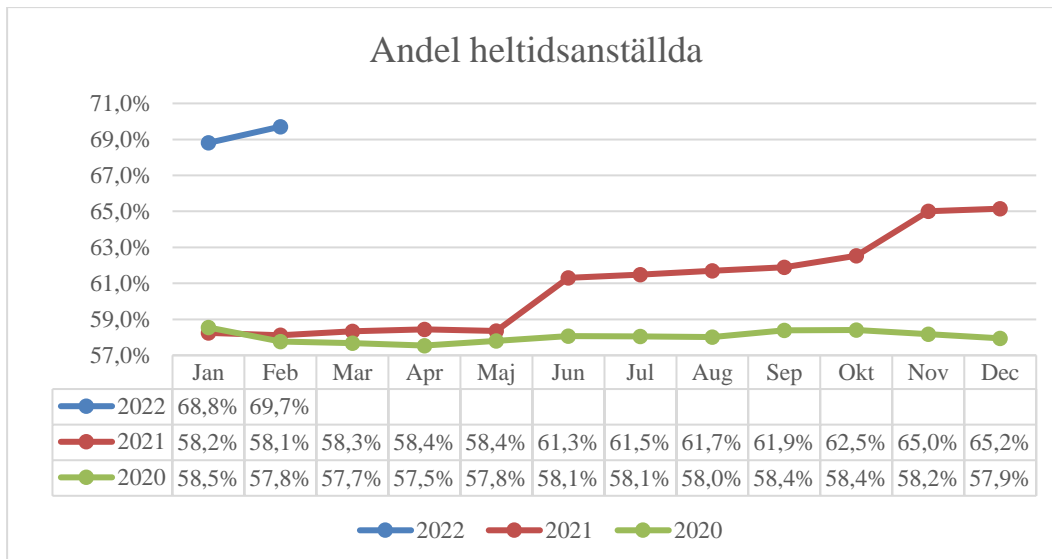
Korttidsfrånvaro R12 Avdelningen hälso- och sjukvård



2022 2021 2020 2019

2.3 Heltidsanställda

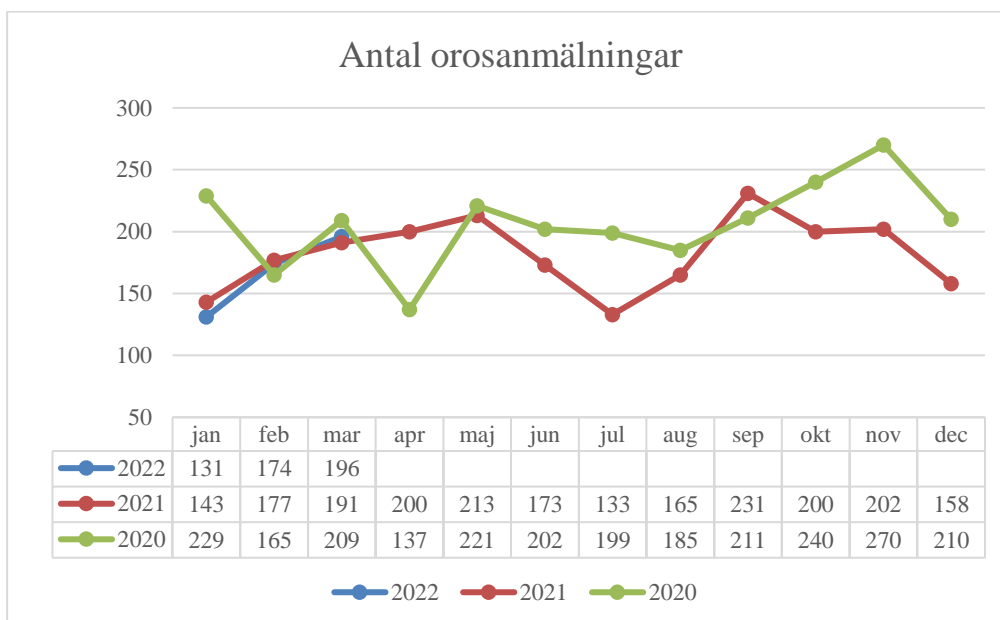
Målsättning 2022: 75 %, 2023: 80 %



3 Volymer

3.1 Orosanmälningar barn

Antalet orosanmälningar för barn per månad (aktualiseringar).



4 Kvalitet

4.1 Antal ej verkställda boendebeslut

Målsättning: Beslut om boendeplats äldreomsorg inom 30 dagar

Ej verkställda beslut Boendeplatser ÄO per månad

	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
2020	28	36	38	42	36	47	50	40	43	37	40	33
2021	30	31	27	23	36	43	39	31	37	50	52	47
2022	40	43	48									

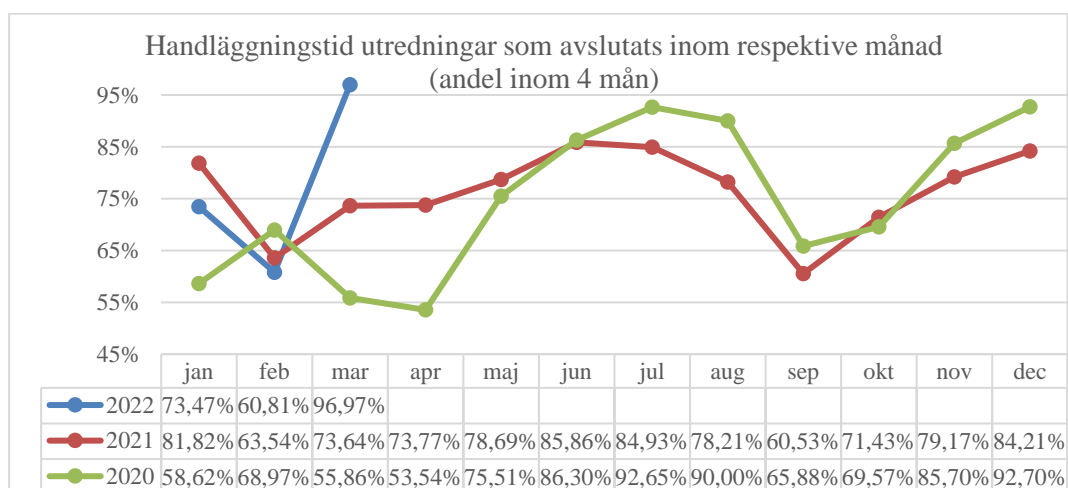
Målsättning: Beslut om boendeplats LSS inom 60 dagar

Ej verkställda beslut Boendeplatser LSS per månad

	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
2020	11	10	8	4	3	4	3	3	3	3	2	3
2021	2	8	6	7	8	10	10	8	9	10	13	13
2022	15	16	14									

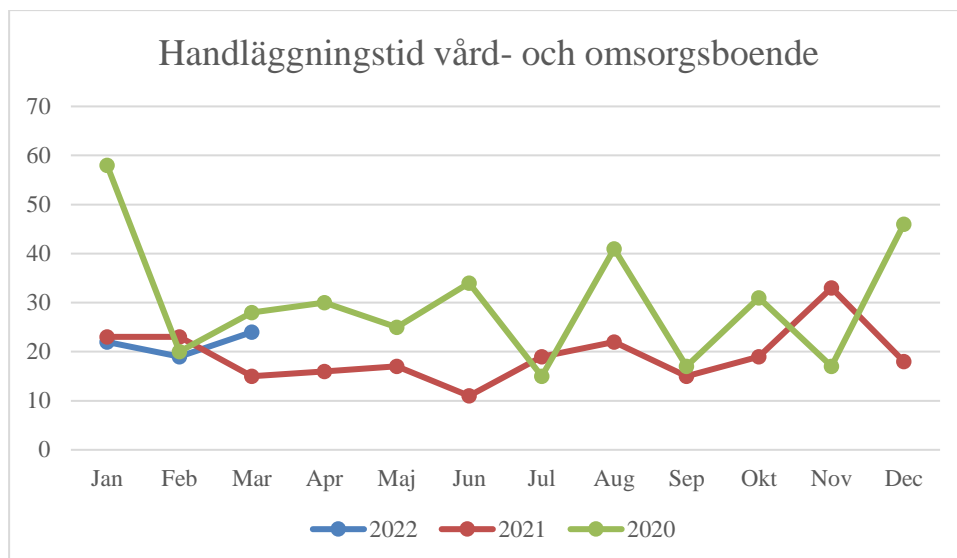
4.2 Handläggningstid barnutredningar

Andel barnutredningar inom 4 månaders handläggningstid per månad.



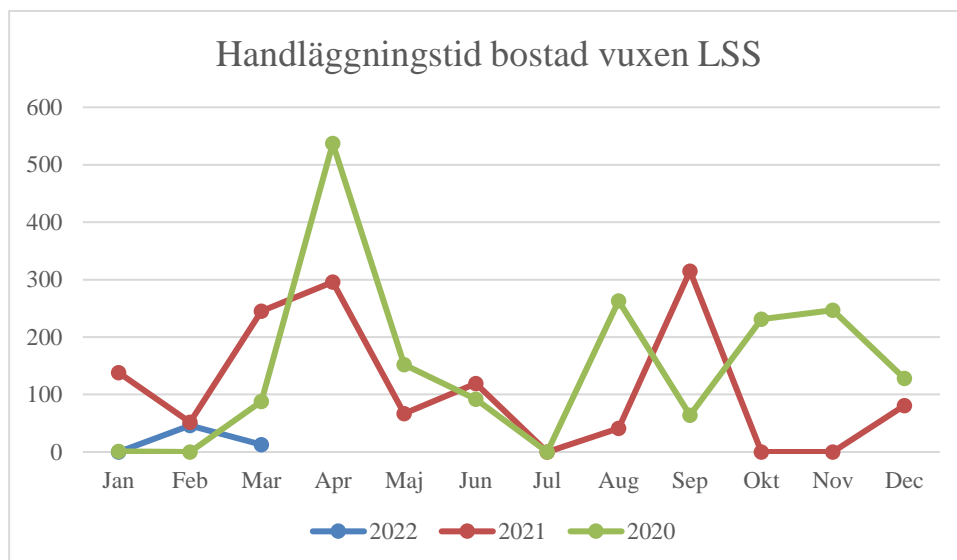
4.3 Handläggningstid vård- och omsorgsboende

Genomsnittlig handläggningstid i dagar per månad.



4.4 Handläggningstid bostad vuxen LSS

Genomsnittlig handläggningstid i dagar per månad.



Sammanställning av synpunkter för februari 2022

Ärenden/ man/kvinna	Synpunkter på	Verksamhetsområde	Verksamhet	Avdelningschef	Inkom/ Avslutad	Antal 2022
2022MC22248 man	Synpunkt gällande parkering av social- tjänstens bilar	Avd social omsorg	Sektion hemtjänst	Marion Vaern	2022-02-12	8.



Handläggare

Administratör Anna-Lena Lundin

E-post

anna-lena.lundin@uddevalla.se

Anmälan av beslut fattade enligt socialnämndens delegeringsordning

Sammanfattning

Följande beslut fattade med stöd av socialnämndens delegationsordning anmäls:

- Förteckning över beslut fattade av socialchef 2022-04-11
- Förteckning över beslut fattade gällande tillståndsenheten 2022-04-11
- Förteckning över beslut fattade av enhetschef 2022-04-07
- Förteckning över beslut fattade av förste socialsekreterare 2022-04-07
- Förteckning över beslut fattade av ordförande 2022-04-07
- Förteckning över beslut fattade av ordförande 2022-03-07
- Arbetsutskottets protokoll

Beslutsunderlag

Socialtjänstens tjänsteskrivelse 2022-04-11

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar

att lägga anmälan om delegationsbeslut till handlingarna.



2022-04-11

Anmälan av delegeringsbeslut fattade av förvaltningschef

Beslutsförteckning till socialnämndens sammanträde 2022-04-20

*Nummer i delegeringsordningen

Diarienummer	Beslut	Besluts- datum	Beslut av (befattning och namn)	Nr*
SN/2021/217	Beslut, enligt delegation 17.1, revidering av dokumenthanteringsplanen	2022-02-17	Förvaltningschef, Roger Granat	17:1
SN 2022/79	Beslut, enligt delegation 14:27, yttrande avseende remisser från myndigheter. ”Samråd gällande detaljplan Fisketången 1 avseende höjning av byggrätter” Beslut: Inga synpunkter på förslaget	2022-04-06	Förvaltningschef, Roger Granat	14:27



Handläggare

Administratör Anna-Lena Lundin

E-post

anna-lena.lundin@uddevalla.se

Anmälan om inkomna skrivelser m.m. 2022

Sammanfattning

Följande skrivelser har inkommit:

1. Beslut från IVO gällande gruppbostad (SN 2021/210)
2. Beslut från IVO gällande hälso-och sjukvård (SN 2020/194)
3. Skrivelse från en församling i Göteborg
4. Ansökan samt avslag gällande intraprenad Kapelle (2022/80)
5. Justering av kommunbidrag 2022 (SN 280540 dok)
6. Beslut 2022-02-23 § 70 revidering av förutsättningar för budgetdialogen 2022 (SN 280463 dok)
7. Revisionsrapport – Grundläggande granskning 2021 (SN 2022/83)

Beslutsunderlag

Socialtjänstens tjänsteskrivelse 2022-04-08

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar

Att lägga anmälan om inkomna skrivelser till protokollet.

Socialnämndens ärendebalanslista april 2022

<u>Initierats</u>	<u>Fråga</u>	<u>Kommentar</u>
2022-01-19 § 14	Ewa Tillander (C) efterfrågar information om hur kommunen arbetar med självmordsprevention inom ramen för barn och ungas psykiska hälsa	
2022-03-16 § 44	”Hur uppnår vi goda levnadsvillkor inom särskild handikappomsorg, till exempel när man flyttar mellan grupp- bostad och servicebostad”.	