



2022-09-14

Sammanträde	Socialnämnden
Plats och tid	Rådhuset, Skiensalen kl. 8:30 onsdagen den 21 september 2022
Ordförande	Stefan Skoglund
Sekreterare	Anna-Lena Lundin

Föredragningslista

Föredragande

1. Upprop och val av justerare samt bestämmande av tid för justering

I tur att justera: Nina Åkare alternativt Martin Pettersson.
Beräknad tid för justering: Fredag 23 september 2022 kl. 15:00.
Plats: Kilbäckskontoret, plan 3

2. Information, med anledning av fråga på ärendebalanslistan, om hur man arbetar med stöd på hemmaplan som alternativ till köpt utslusning via HVB ärendebalanslistan

Malin Normann, avd chef
Shanaz Ghader, 1:e soc. sekreterare
Malin Ericsson, 1:e behandlings sekreterare

3. Information, med anledning av fråga på ärendebalanslistan, om Saronhuset/Noras Hus

Kl. 9:00
Malin Normann, avd chef
Margareta Birging,
Saron/Noras Hus

4. Förlängning av befintligt inriktningsdokument för ungdomsmottagningarna i Västra Götaland 2024 Dnr SN 2022/00152

Kl. 10:00
Kerstin Windemo, avd chef,
Lisa Svanberg,
verksamhetsutvecklare

5. Remiss från kommunstyrelsen gällande förlängning av handlingsplan psykisk hälsa, att gälla 2023-2024 Dnr SN 2022/00134

Lisa Svanberg,
verksamhetsutvecklare

6. Revidering av socialnämndens delegationsordning gällande boendestöd och korttidsvistelse LSS Dnr SN 2022/00168

Lisa Svanberg,
verksamhetsutvecklare

7. Revidering av socialnämndens delegationsordning gällande lagändringar LVU och SoL, lex lilla hjärtat Dnr SN 2022/00160

Lisa Svanberg,
verksamhetsutvecklare



2022-09-14

Föredragningslista

Föredragande

8. **Sammanträdesdagar 2023 för socialnämnd och arbetsutskott**
Dnr SN 2022/00159
9. **Delårsrapport augusti 2022 socialnämnden**
Dnr SN 2022/00165
Roger Granat,
Johan Andréasson,
controller,
Åsa Jarhag Håkansson,
strateg
10. **Socialnämndens månadsrapport 2022**
Dnr SN 2022/00005
Roger Granat
11. **Information från förvaltningen**
Dnr SN 272101
Roger Granat
12. **Sammanställning av inkomna synpunkter 2022**
Dnr SN 2022/00006
13. **Anmälan av beslut fattade enligt socialnämndens delegationsordning 2022**
Dnr SN 2022/00004
14. **Anmälan om inkomna skrivelser**
Dnr SN 2022/00003
15. **Rapport från nämnden**
Dnr SN 273207
16. **Socialnämndens ärendebalanslista 2022**
Dnr SN 2022/00002

SEKTRESSÄRENDEN ENLIGT SÄRSKILD FÖREDRAGNINGSLISTA

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

Verksamhetsutvecklare Lisa Svanberg

Telefon 0522-69 70 34

lisa.svanberg@uddevalla.se

Förlängning av befintligt inriktningsdokument för ungdomsmottagningarna i Västra Götaland 2024

Sammanfattning

Inriktningsdokument för ungdomsmottagningarna är gemensamt för Västra Götalandsregionen och länets 49 kommuner. Inriktningsdokumentet ligger till grund för lokala avtal och överenskommelser. Nuvarande inriktningsdokument är giltigt 2018 – 2022. Arbetet med uppdragshandling för revidering och utvärdering av inriktningsdokumentet är påbörjat. Ett nytt samverkansavtal kommer inte att vara klart innan nuvarande löper ut. En förlängning är därför nödvändig.

Fyrbodals förbundsdirection beslutade vid sammanträde 2022-06-17 att rekommendera kommunerna att besluta i enlighet med VästKoms styrelses rekommendation att godkänna förslaget om att inriktningsdokument för ungdomsmottagningarna förlängs till dess att ett nytt samverkansavtal är antaget, dock längst till och med 2024.

Såväl socialnämnden som barn- och utbildningsnämnden är berörda och ärendet föredras respektive nämnd för beslut om godkännande av förlängning.

Beslutsunderlag

Socialtjänstens tjänsteskrivelse 2022-09-05.

Förbundsdirectionen Fyrbodals protokoll 2022-06-17, §78.

Fyrbodals Tjänsteskrivelse 2022-05-23, förlängning befintligt inriktningsdokument för ungdomsmottagningar.

Inriktningsdokument för ungdomsmottagningarna i Västra Götaland 2018–2022.

Fördelning av länsgemensamma medel Ungdomsmottagningarna 2022, 2022-04-28.

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar

att fortsatt avslå fördelningsprincipen 75/25 då den inte är förenlig med de lokala förutsättningarna i Uddevalla samt

att i övrigt, i enlighet med VästKom och Fyrbodals rekommendationer, godkänna förlängning av inriktningsdokument för ungdomsmottagningarna till dess att nytt samverkansavtal är antaget, dock längst till och med 2024.

Ärendebeskrivning

Inriktningsdokument för ungdomsmottagningarna är gemensamt för Västra Götalandsregionen och länets 49 kommuner. Inriktningsdokumentet ligger till grund för



2022-09-05

Dnr SN 2022/00152

lokala avtal och överenskommelser kring ungdomsmottagningarnas organisering, finansieringsfördelning och arbetssätt. Giltighetstiden för nuvarande inriktningsdokument löper ut 2022. Arbetet med uppdragshandling för revidering och utvärdering av inriktningsdokumentet är påbörjat. Ett nytt samverkansavtal kommer inte att vara klart innan nuvarande löper ut. En förlängning är därför nödvändig och Fyrbodals förbundsledning har beslutat att rekommendera kommunerna att besluta i enlighet med VästKoms styrelses rekommendation att godkänna förslaget om att inriktningsdokument för ungdomsmottagningarna förlängs till dess att ett nytt samverkansavtal är antaget, dock längst till och med 2024.

När ärendet avseende antagande av inriktningsdokumentet behandlades på socialnämnden 2018-03-21 beslutades att avslå fördelningsprincipen 75/25 då den inte är förenlig med de lokala förutsättningarna i Uddevalla, samt att i övrigt godkänna inriktningsdokument för Ungdomsmottagningar i Västra Götaland 2018–2022. Beslutet att ej godkänna fördelningsprincipen fick inget gehör och avtalet, när det tecknades, innebar en högre kostnad för kommunen då fördelningen av kostnader mellan kommun och region förändrades.

Det lokala avtalet med Norra hälso- och sjukvårdsnämnden avseende ungdomsmottagning i Uddevalla behandlades på socialnämndens möte i juni och beslut togs att ställa sig bakom en förlängning för 2023. Det är i detta avtal som beloppen regleras och inom ramen för nuvarande avtal på kan en indexuppräknings göras. Detta bör beaktas om förslag till förlängning av det lokala avtalet för 2024 kommer till kommunen.

Socialtjänsten och elevhälsan har fört dialog kring nu aktuell förlängning av Inriktningsdokument för ungdomsmottagningar och är överens om att beslut om förlängning kan fattas. Fördelningen av kostnader mellan huvudmännen behöver dock beaktas och påtalas när nästa förslag till samverkansavtal kommer.

Roger Granat
Socialchef

Lisa Svanberg
Verksamhetsutvecklare

Skickas till
Fyrbodals kommunalförbund
Kerstin Windemo, avdelningschef
Ninni Söderving, enhetschef

§ 78 Förlängning av befintligt inriktningsdokument för ungdomsmottagningarna i Västra Götaland

I samverkan mellan länets 49 kommuner och Västra Götalandsregionen finns ett inriktningsdokument för länets ungdomsmottagningar. Detta inriktningsdokument ligger till grund för lokala avtal och överenskommelser kring ungdomsmottagningarnas organisering, finansieringsfördelning och arbetssätt. Giltighetstid för befintligt inriktningsdokument är 2018-2022. Arbetet med uppdragshandling för revidering och utvärdering av inriktningsdokumentet är påbörjat och förväntas hanteras av VVG och SRO i juni 2022. Ett nytt samverkansavtal kommer dock inte vara klart innan nuvarande löper ut, och en förlängning är därför nödvändig. VVG ställde sig bakom förslaget till förlängning den 4 april, och SRO gjorde detsamma vid mötet den 28 april.

Ärendet föredrogs av Titti Andersson, Teamchef Valfärdsutveckling

Handlingar till ärendet bifogas protokollet.

Arbetsutskottet har berett ärendet och beslutat föreslå direktionen att rekommendera kommunerna att besluta i enlighet med VästKoms styrelses rekommendation att godkänna förslaget om att inriktningsdokument för ungdomsmottagningarna förlängs till dess att ett nytt samverkansavtal är antaget, dock längst till och med 2024.

Direktionen beslutar

Att rekommendera kommunerna att besluta i enlighet med VästKoms styrelses rekommendation att godkänna förslaget om att inriktningsdokument för ungdomsmottagningarna förlängs till dess att ett nytt samverkansavtal är antaget, dock längst till och med 2024.

Justerare:		Utdragsbestyrkande:
------------	--	---------------------

Fyrbodals kommunalförbund – 14 kommuner samarbetar för hållbar utveckling

Förlängning av befintligt inriktningsdokument för ungdomsmottagningarna i Västra Götaland

Förslag till beslut

- Att rekommendera kommunerna att besluta i enlighet med VästKoms styrelses rekommendation att godkänna förslaget om att inriktningsdokument för ungdomsmottagningarna förlängs till dess att ett nytt samverkansavtal är antaget, dock längst till och med 2024.

Beskrivning av ärendet

I samverkan mellan länets 49 kommuner och Västra Götalandsregionen finns ett inriktningsdokument för länets ungdomsmottagningar. Detta inriktningsdokument ligger till grund för lokala avtal och överenskommelser kring ungdomsmottagningarnas organisering, finansieringsfördelning och arbetssätt. Giltighetstid för befintligt inriktningsdokument är 2018-2022. Arbetet med uppdragshandling för revidering och utvärdering av inriktningsdokumentet är påbörjat och förväntas hanteras av VVG och SRO i juni 2022. Ett nytt samverkansavtal kommer dock inte vara klart innan nuvarande löper ut, och en förlängning är därför nödvändig. VVG ställde sig bakom förslaget till förlängning den 4 april, och SRO gjorde detsamma vid mötet den 28 april.

Bedömning och synpunkter

En översyn och revidering av befintligt inriktningsdokument för ungdomsmottagningarna är nödvändig. Arbetssätt och ansvarsfördelning behöver ses över för att säkerställa att nära vårds-omställningen också når ungdomsmottagningarnas målgrupp. Ett medskick till uppdragshandlingen för kommande revidering och utvärdering är att säkerställa en jämn tillgång till kvalitet oavsett var i länet verksamheten bedrivs, och att kommunerna får jämlika villkor och att transparens råder i avtalsvillkoren. En förlängning av inriktningsdokumentet är nödvändig för att säkerställa att styrdokument finns under tiden som ett nytt samverkansavtal framarbetas.

Finansiering

Ingen kostnad för Fyrbodals kommunalförbund.

Koppling till mål

Strategiskt utvecklingsområde Stöd, omsorg och hälsa

Ansvarig tjänsteperson

Karin Engström

Socialstrateg

Fyrbodals kommunalförbund



Inriktningsdokument för
UNGDOMSMOTTAGNINGAR i Västra Götaland
2018 – 2022

Rekommenderat av politiska samrådsorganet,
SRO, för Västra Götalandsregionen och
VästKom *åååå mm dd*

1 Inledning

Folkhälsan i Sverige utvecklas generellt positivt för befolkningen som helhet. Trots detta ökar skillnader i livsvillkor och hälsa mellan olika grupper i samhället. Utvecklingen av unga människors hälsa och välbefinnande skiljer sig från utvecklingen av hälsan befolkningen i övrigt. Sedan 1990-talet har ungdomsgenerationen haft en sämre hälsoutveckling än övriga åldersgrupper framför allt när det gäller den psykiska hälsan.

Första ungdomsmottagningen i Sverige startades 1970, därefter spred sig idén om en mottagning särskilt inriktad mot ungdomars fysiska och psykiska hälsa snabbt över landet. Målet med ungdomsmottagningarna har allt sedan starten varit att arbetet ska präglas av en helhetssyn på ungdomar. Området kring sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter är en viktig del av arbetet. Mottagningarna har genom åren också fått en allt större utmaning i att arbeta tydligare med psykisk hälsa och ungdomars levnadsvanor och livsvillkor. Idag är det tvärprofessionella arbetssättet väl etablerat och fördelningen mellan medicinskt och psykosocialt uppdrag relativt jämnt fördelat.

Målet för ungdomspolitikerna i Sverige är att alla ungdomar ska ha goda levnadsvillkor, makt att forma sina liv och inflytande över samhällsutvecklingen. Ungdomstiden är en brytningstid mellan barndom och vuxenlivet. Med rätt förutsättningar kan unga både forma sina egna liv och bidra till en positiv samhällsutveckling. Ungdomsmottagning är en viktig arena för att kunna uppfylla det nationella målet och för att skapa jämlik hälsa inom Västra Götaland.

Ungdomar kan inte ses som en homogen grupp med lika uppväxtvillkor och förutsättningar. Kunskap om vilka ungdomarna är och deras livsvillkor, behöver utvecklas ur flera aspekter och ur ett ungdomsperspektiv. Behov av ökade och anpassade insatser för asylsökande och andra nyanlända unga måste beaktas i ungdomsmottagningarnas uppdrag.

Detta inriktningsdokument är gemensamt för Västra Götalandsregionen och länets 49 kommuner. Inriktningsdokumentet bör ligga till grund för lokala avtal och överenskommelser om ungdomsmottagning och ska vara känt av personalen vid ungdomsmottagningen.

Inriktningsdokumentet grundar sig på tidigare Inriktningsdokument för ungdomsmottagningar i Västra Götaland 2011-2015 och på Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar (FSUM) handbok.

Ungdomsmottagningar i Västra Götaland har att följa gällande och för verksamheten relevant lagstiftning samt författningar.

2 Värdegrund

Mänskliga rättigheter

Vägledande för verksamheten är FN:s förklaring om mänskliga rättigheter.

Barnkonventionen

Barnkonventionens fyra grundprinciper är vägledande för verksamheten: barnets rätt att inte diskrimineras, barnets bästa i främsta rummet, barnets rätt till liv och utveckling samt barnets rätt att få uttrycka sina åsikter.

Diskrimineringsgrunderna

Alla ungdomar är välkomna till ungdomsmottagningen. Ungdomar som söker sig till mottagningen ska känna sig sedda, trygga och tillitsfulla i mötet, deras frågor och problem ska respekteras och tas på allvar. Ungdomarna ska uppleva att de bemöts och behandlas på ett likvärdigt sätt och får likvärdig tillgång till mottagningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsförmåga, sexuell läggning och ålder.

Normmedvetet förhållningssätt

Ett normmedvetet förhållningssätt ska prägla verksamheten. Det innebär att personalen är medveten om och ifrågasätter de normer som påverkar uppfattningar om vad som är ” normalt ” och därmed ofreflekterat kan uppfattas som önskvärt. Målet med normmedvetenheten är att alla unga ska känna sig inkluderade och välkomna.

Hälsofrämjande arbete och förhållningssätt

Ett hälsofrämjande, eller salutogent, perspektiv innebär att utgå ifrån det friska hos individen och se till hans styrkor och förutsättningar för en god hälsa. Hälsofrämjande arbete och förhållningssätt bör ständigt lyftas och vara ett utvecklingsområde.

Det psykosociala perspektivet utgår från hur individens psykiska förutsättningar formas av och samspelar med miljön. På ungdomsmottagningen är det psykosociala perspektivet integrerat i alla besök, oavsett yrkeskategori. Det sker genom möten som utgår från en helhetsyn där förståelse för ungdomen sker mot bakgrund av de sociala, psykologiska och kulturella sammanshang den unge ingår i.

3 Övergripande mål

- Alla ungdomar ska kunna få hjälp och bli stärkta i övergången mellan ungdom och vuxenliv.
- Ungdomsmottagningen ska vara en lättillgänglig arena för ungdomarna, där ungdomars behov och de lokala förutsättningarna ska vara i fokus
- Alla unga ska uppfatta att ungdomsmottagningen arbetar på den unges uppdrag.
- Alla unga har utifrån ett rättighetsperspektiv rätt till information, kunskap, stöd och behandling inom ungdomsmottagningen. En psykosocial, psykologisk och medicinsk helhetssyn ska prägla verksamheten.
- Ungas fysiska och psykiska hälsa ska förbättras
- Ungas sexuella och reproduktiva hälsa och rättigheter ska stärkas.

4 Inriktning

Ungdomsmottagningen ska vara en lågröskelverksamhet. Det innebär att det ska vara lätt för alla ungdomar att söka hjälp och få hjälp med alla slags frågor; ungdomsmottagningen ska vara lättillgänglig och anpassad efter ungdomars behov. Tillgängligheten ger stora möjligheter till tidiga insatser.

Ungdomsmottagningen ska ses som ett komplement till övrig hälso- och sjukvård och övrigt hälsofrämjande och förebyggande arbete som är en del av det som ofta benämns som första linjens hälso- och sjukvård. Ungdomsmottagningen är ingen remissinstans.

Ungdomsmottagningarna behövs som ett led i att tillgodose ungdomars och unga vuxnas rätt till hälsa. Många unga under 18 år söker sig själva till ungdomsmottagningarna.

Ungdomsmottagningarna har att följa gällande lagstiftning, barnkonventionen mm utifrån den unges bästa.

Ungdomsmottagningen har till uppgift att på den unges uppdrag förmedla kunskap, ge information, stöd och behandling/tidiga insatser inom området sexuell, reproduktiv, psykisk och psykosocial hälsa. Ungdomsmottagningen ska uppmärksamma och medvetandegöra riskfyllda levnadsvanor, såsom riskbruk av alkohol, droger, sex, spel mm

Verksamheten vid ungdomsmottagning ska utgå från lokala förutsättningar och ungdomars behov och ha ett normkritiskt förhållningssätt. Kunskaper om ungdomars hälsa/ohälsa, omvärld, levnadsvanor, livsvillkor och demografi identifieras dels på strukturell och övergripande nivå, dels utifrån lokal kunskap.

5 Verksamhetens innehåll

5.1 Målgrupp

Ungdomsmottagningarnas målgrupp är ungdomar och unga vuxna, med de likheter och olikheter som var och en i denna heterogena grupp uppvisar. Ungdomsmottagningen är till för alla unga till och med 24 år.

5.2 Ungdomsmottagningens huvudområden:

- Levnadsvanor och livsvillkor
- Samlevnad och relationer
- Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter
- Psykisk hälsa

5.3 Insatser vid ungdomsmottagning:

- bedöma om ungdomsmottagning är rätt vårdnivå
- rådgivande, stödjande och behandlande arbete på mottagningen, individuellt eller i grupp
- utåtriktat arbete på gruppnivå, t.ex. besök av klasser, besök på skolor och andra arenor för unga
- erbjuda adekvat kunskap om sexualitet
- stärka ungdomar i deras naturliga nyfikenhet kring sexualiteten samt stödja deras självkänsla och integritet
- erbjuda kondomsamtal, preventivmedelssamtal och förskrivning av preventivmedel
- förebygga och ge stöd vid oplanerad/oönskad graviditet samt vid abort

- samtala om sexuellt överförbara sjukdomar (STI, dvs Sexual Transmitted Infections) i det utåtriktade arbetet och vid individuella besök
- smittspåra
- arbeta med ungdomars fysiska och psykiska utveckling samt kroppsuppfattning och självbild
- uppmärksamma ohälsa och erbjuda korttids råd, stöd, motiverande/bearbetande samtal kring sociala problem, psykisk ohälsa samt risk- och missbruk,
- göra bedömningar, tidiga insatser och korttidsbehandling vid lindrig psykisk ohälsa (ej läkemedelsbehandling), inom ramen för ungdomsmottagningens profil som lättillgänglig lågtröskelverksamhet.
- hänvisa/lotsa/remittera till annan aktör/vårdgivare/vårdnivå vid behov

5.4 Verksamhetsformer

- Drop-in-mottagning
- Individuella besök
- Gruppverksamhet
- Telefonrådgivning
- Utåtriktat arbete och informationsarbete
- Digitala tillgänghetslösningar och e-tjänster

5.5 Utåtriktat arbete och informationsarbete

Ungdomsmottagningarna ska i sitt utåtriktade arbete eftersträva att finnas där ungdomarna är. Alla ungdomar ska känna till var ungdomsmottagningen finns och ha vetskap om vad de kan få hjälp med på mottagningen. Minst en gång under högstadietiden ska alla elever få göra ett besök på ungdomsmottagning för att få information om verksamheten. Utöver detta är det angeläget att på högstadie- och gymnasienivå arbeta i en strukturerad form där ungdomarna aktivt får möjlighet att diskutera olika ämnen inom sexuell och reproduktiv hälsa, levnadsvanor samt psykisk hälsa. Ungdomsmottagningens utåtriktade arbete kan även inkludera yngre åldrar.

5.6 Kompetens

Ungdomsmottagningarnas verksamhet utgår ifrån lokala behov och förutsättningar. Rätt kompetens hos personalen krävs för att göra adekvata bedömningar och för att vid behov lotsa den unge vidare till andra instanser För att definieras som ungdomsmottagning ska personalgruppen bestå av barnmorska, kurator/socionom och/eller psykolog samt läkare (i första hand specialist i allmänmedicin). Tillgång till läkare kan för mindre mottagningar ske genom samverkan (se 6.1 organisationsmodell). Mottagningarna kan ha tillgång till andra personalkategorier som till exempel sjuksköterska, undersköterska och/eller administrativ personal.

En central förutsättning för ungdomsmottagningens verksamhet är att företrädare för de medicinska, sociala och psykologiska kompetenserna har nära samarbete och tvärprofessionellt arbetssätt.

Fördelningen mellan de psykosociala/psykologiska och medicinska kompetenserna ska vara jämnt fördelade. För att kunna möta ungdomar utifrån deras behov och förutsättningar kräver uppdraget specifik kompetens om ungdoms- och genusperspektiv, biologiska, psykologiska, sociala aspekter på tonårsutveckling, sexualitet och könsidentitet.

5.7 Valfrihet

Ungdomar kan fritt välja vilken ungdomsmottagning de vill besöka inom Västra Götaland. Det innebär att alla ungdomsmottagningar ska ta emot ungdomar från hela Västra Götaland.

6 Resursnivå

Den resursnivå där en lägsta service och kvalitetsnivå uppnås, upprätthålls vid ett befolkningsunderlag på 3250 ungdomar inom målgruppen 13-24 år, när ungdomsmottagningen bemannas med motsvarande:

- Barnmorska 1,0 tjänst
- Kurator/socionom och/eller psykolog 1,0 tjänst
- Läkare 0,1 tjänst

För mottagningar med antalet unga i målgrupp som understiger 3250 i sitt närområde, räknas resurserna proportionerligt enligt ovan.

6.1 Organisationsmodell

För öka förutsättningarna för unga i hela länet att få tillgång till en ungdomsmottagning i sin hemkommun och för att nå ovanstående resursnivå, byggs i Västra Götaland en organisationsmodell för ungdomsmottagningar i tre nivåer: huvud-, bas och närmottagning. Nivåstruktureringen görs för att trygga resurser och kompetenser även för de mindre mottagningarna. Syftet är att öka förutsättningarna för en jämlik vård, utifrån lokala anpassningar.

Huvudmottagning

- drop-in och tidsbokning
- kompetens på mottagningen med uppdrag att även vara en resurs för mindre mottagningar; barnmorska, kurator, psykolog, allmänläkare, gynekolog
- egen lokal anpassad för ungdomsmottagningsverksamhet

Vid en huvudmottagning kan även andra yrkeskategorier finnas t.ex. psykoterapeut, sjuksköterska med vidareutbildning inom tex psykisk hälsa, STI, andrologi och sexologi.

Bas mottagning

- drop-in och tidsbokning
- lokal anpassad för ungdomsmottagningsverksamhet
- kompetens med uppdrag att även vara en resurs för mindre mottagningar; barnmorska, kurator.
- Tillgång till psykolog och övriga kompetenser som finns vid huvudmottagningar.

Närmottagning

- drop-in och tidsbokning.
- erbjuda lokaler som passar de unga
- kompetens ska minst bestå av barnmorska och kurator/socionom.
- Tillgång till läkare och övriga kompetenser som finns vid huvud - och basmottagningar.
- kan vara mobil

Detta är lägsta nivå.

För läkarkompetens kan vid behov samverkan ske med vårdcentral där ungdomen är listad.

7 Samverkan

Verksamheten vid ungdomsmottagningarna bygger på en aktiv samverkan mellan kommun och region. Samverkan ska ske både på individuell, övergripande och organisatorisk nivå. Det innebär ömsesidig samverkan med andra aktörer både lokalt, delregionalt och regionalt i frågor som rör barns och ungdomars välbefinnande.

Samverkan mellan ungdomsmottagning och aktörer på orten såsom socialtjänst, hälso- och sjukvård, skola, folkhälsoråd och föreningsliv med flera är en förutsättning ett gott omhändertagande, både i individärenden och på organisatorisk nivå. Samverkan på organisationsnivå kan företrädesvis ske i Vårdsamverkan på lokal, delregionalt och regional nivå.

Samverkan mellan respektive ungdomsmottagning behöver utvecklas för en ökad tillgänglighet för ungdomar, som anpassas efter ungdomars behov och de lokala förutsättningarna.

För ungdomsmottagningens verksamhet bör samverkan och samordning prioriteras för att nå speciellt utsatta ungdomar.

8 Huvudmannaskap och samverkansavtal

Kommun och region har genom Socialtjänstlagen (SOL) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ett befolkningsansvar. När det gäller ungdomsmottagningarna innebär detta ett gemensamt ansvar för psykisk hälsa, förebyggande, uppsökande och utåtriktade insatser för barn och ungdomar. Ungdomsmottagningen har genom sin lågtröskelprofil möjligheten att vara en resurs i att förebygga fysisk och psykisk ohälsa samt främja vuxenblivandet. Att samverka i ungdomsmottagningarna är en del av kommunernas och Västra Götalandsregionens gemensamma arbete med att utjämna skillnader i hälsa och socioekonomiska förutsättningar.

Huvudman för ungdomsmottagningen kan vara kommun eller region – var för sig eller tillsammans/delat. Den vårdgivare som får uppdraget kan vara kommun, region eller privat vårdgivare. Det åligger dock regionen att ha det medicinska ledningsansvaret, enligt Hälso- och sjukvårdslagen.

8.1 Lokala samverkansavtal

För att reglera samverka och ansvarsfördelning samt och förankra varje ungdomsmottagning lokalt, tecknas lokala samverkansavtal mellan respektive kommun/avtalspart och Västra Götalandsregionen.

Lokala avtal bör innehålla:

- verksamhetens innehåll (kompetenssammansättning, öppettider, tilläggsuppdrag mm)
- driftansvar (ledning, planering, uppföljning och redovisning av verksamheten)
- ledning av verksamheten, inklusive arbetsledarroll och arbetsmiljöansvar
- hälso- och sjukvårdsansvaret (om annan än Västra Götalandsregionen är driftansvarig)
- former för strukturell samverkan, både lokalt, delregionalt och regionalt
- hänvisning till föreliggande inriktningsdokumentet som styrdokument för verksamheten
- finansiering

- redogörelse för hantering då parterna inte är överens

8.2 Ekonomisk fördelningsprincip i lokala samverkansavtal

Enligt ovan bör de lokala avtalen redogöra för samverkansparternas respektive finansiering för varje ungdomsmottagning. Varje avtalspart är suverän och kan genom förhandling komma överens om lämplig fördelning efter lokal anpassning

En princip för finansiell fördelning mellan parterna bör spegla respektive parts ansvar och ambition. En sådan fördelningsprincip grundas på respektive organisations ansvar, nyckeltal för bemanning och kompetens, samt ungdomsmottagningens uppdrag.

Syftet med en fördelningsprincip är att ge parterna stöd i den lokala dialogen.

En riktlinje för ekonomisk fördelningsprincip gällande region- och kommunersättning i de lokala samverkansavtalen om ungdomsmottagningar kan vara 75/25, enligt följande:

- **Uppdrag och åtagande.**
Ungdomsmottagningarnas uppdrag och åtagande beskrivs under punkten 5.3: ”Insatser på ungdomsmottagning”. Insatserna fördelas ca 50 procent medicinskt uppdrag och ca 50 procent psykosocialt/psykisk hälsa- uppdrag.
- **Bemanning**
Måltal för kompetens och bemanning beskrivs under punkt 6: ”Resursnivå”, och följer beskrivningen av ”Insatser på ungdomsmottagning”, det vill säga 50 procent medicinsk kompetens och 50 procent psykosocial/psykisk hälsa-kompetens.
- **Ansvar**
Västra Götalandsregionen ansvarar för medicinsk personal och uppdrag. Ansvar och uppdrag inom det psykosociala perspektivet och för psykisk hälsa är gemensamt, vilket innebär 50/50 mellan kommun och region.

Sammantaget ger beräkningarna ovan den finansiella fördelningsprincipen 75/25.

Kostnader för lokalyra, laboratorie/provtagning, preventivmedel, tolk, verksamhetutvecklare, chef, IT och OH tillkommer och ingår i den totala finansieringen.

9 Avgifter

För besök hos hälso- och sjukvårdspersonal på ungdomsmottagning ska patientavgift erläggas i enlighet med beslut i Västra Götalandsregionen.

10 Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvar

Verksamhetschef ska finnas för varje ungdomsmottagning. Verksamhetschefen ska svara för att verksamheten har en personal- och kompetensstruktur som tillgodoser god vårdkvalitet, hög patientsäkerhet och främjar kostnadseffektivitet. Den huvudman som är arbetsgivare ansvarar för att verksamhetschefen har kompetens för uppgiften och att medicinskt ledningsansvarig finns.

11 Dokumentation och kvalitetssäkring

Dokumentation ska ske enligt gällande lagstiftning. Arbetsuppgifterna avgör om dokumentation i patientjournalen ska ske. All personal oavsett huvudman som ger råd, stöd

eller behandling individuellt är skyldiga att dokumentera i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen, eftersom ungdomen då är att betrakta som patient. I de fall personal anställda av kommunen utför arbetsuppgifter som rådgivning och samtal kring psykisk ohälsa, abortsamtal, STI-rådgivning etc. kan tillgång till patientjournalen säkerställas genom tecknandet av ett uppdragsavtal om tillgång till vårdgivarens vårddatasystem.

Ungdomar ska informeras om sekretessreglerna och på vilket sätt deras besök dokumenteras. Information ska lämnas på det sätt som anges i gällande lagstiftning.

12 Uppföljning och resultat

Ungdomsmottagningarna ska analysera och synliggöra verksamhetens kvalitet och resultat. Uppföljningen ska ske utifrån det som gäller i överenskommelser och/eller avtal. Uppföljningen bör kunna följas över tid. Besöks- och åtgärdsregistrering ska redovisas i regionens vårddatabas.

Kundenkäter ska redovisas och ungdomars synpunkter ska belysas och beaktas.

Båda samverkansparter har i uppdrag att samverka utifrån samverkansavtal, gällande uppföljning och resultat årligen.

13 Utvecklingsarbete

Fortsatta utvecklingsarbeten behöver göras för ungdomsmottagningarna.

- Enhetlig avtalsmall för samverkansavtal inom Västra Götaland, som ett stöd när lokala samverkansavtal ska tecknas.
- IT samt dokumentation ur juridisk synvinkel behöver klargöras
- Samverkan behöver utvecklas inom ramen för Vårdsamverkan på olika nivåer. Vid behov kan partsgemensamma arbetsgrupper tillsättas.
- En regionövergripande uppföljning av fördelningsprincipen samt resursfördelning bör göras.
- Länsgemensam uppföljning av mottagningarnas kvalitet utifrån kvalitetsmått bör göras årligen.

Fördelning av länsgemensamma medel för ungdomsmottagningarna 2022

Förslag till ställningstagande

- SRO ställer sig bakom förslaget till fördelning av länsgemensamma medel för ungdomsmottagningarna 2022.
- SRO ställer sig bakom förslaget att de länsgemensamma medlen rekquireras av Västra Götalandsregionen 2022.

I överenskommelsen om psykisk hälsa och suicidprevention mellan regeringen och Sveriges kommuner och regioner (SKR) riktas år 2022 totalt 150 000 000 kr till ungdomsmottagningarna. För Västra Götalands del handlar det om 25 001 367 kr. För de medel som fördelas till länsgemensam nivå ska vi besluta om fördelning av medlen samt komma överens om vilken huvudman som ska rekquirera dem. Tidigare har medlen rekvirerats av Västra Götalandsregionen. Västra Götalandsregionen föreslås rekquirera medlen även 2022.

Nedan redovisas förslag på fördelning av länsgemensamma medel för ungdomsmottagningarna 2022. Förslaget är framtaget av partsgemensam grupp för ungdomsmottagningarna.

Ungdomsmottagningarna

Fördelning efter invånarantal till verksamheterna	25 001 367 kr
Summa	25 001 367 kr



Handläggare

Verksamhetsutvecklare Lisa Svanberg

Telefon 0522-69 70 34

lisa.svanberg@uddevalla.se

Remiss från kommunstyrelsen gällande förlängning av handlingsplan psykisk hälsa, att gälla 2023-2024

Sammanfattning

Kommunstyrelsen har skickat förslag till förlängning av Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland 2018–2024 på remiss till socialnämnden.

Fyrbodals kommunalförbunds förbundsdirektion har 2022-06-17 beslutat att rekommendera medlemskommunerna att godkänna förslaget om att Handlingsplan för psykisk hälsa förlängs att gälla 2023–2024.

Beslutsunderlag

Socialtjänstens tjänsteskrivelse 2022-08-10.

Handlingsplan för psykisk hälsa 2018–2024.

Kommunstyrelsens delegationsbeslut 2022-06-28.

Förbundsdirektionen Fyrbodals protokoll 2022-06-17, §76.

Fyrbodals tjänsteskrivelse 2022-05-24.

Västkoms förslag till ställningstagande gällande handlingsplan psykisk hälsa 2023-2024

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar

att föreslå kommunstyrelsen att godkänna förslaget om att Handlingsplan för psykisk hälsa förlängs att gälla 2023–2024 samt

Ärendebeskrivning

Kommunstyrelsen har skickat förslag till förlängning av Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland 2018–2024 på remiss till socialnämnden samt barn- och utbildningsnämnden.

Handlingsplanen har sin bakgrund i en överenskommelse mellan Sveriges kommuner och regioner och regeringen från 2016 om ”Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa”. Denna överenskommelse ska bland annat stärka kommuner och regioner i arbetet med att främja psykisk hälsa samt minska den psykiska ohälsan. En länsgemensam handlingsplan är framtagen för Västra Götalandsregionen samt de 49 kommunerna via kommunalförbunden samt Nationell samverkan för psykisk hälsa i



2022-08-10

Dnr SN 2022/00134

Göteborg och Västra Götaland. Den länsgemensamma handlingsplanen har därefter brutits ner till delregionala och lokala handlingsplaner.

Handlingsplanen innehåller fem fokusområden som återfinns från den nationella nivån. De fem fokusområdena är; förebyggande och främjande arbete, tillgängliga tidiga insatser, enskildas delaktighet och rättigheter, utsatta grupper samt ledning, styrning och organisation. Inom varje fokusområde finns mål, indikatorer och länsgemensamma aktiviteter uppsatta.

Med jämna mellanrum ska den länsgemensamma handlingsplanen ses över och eventuella revideringar göras. Beslut om planen fattas för två år i taget. En fördjupad analys gjordes 2019 och därefter beslutades att förlänga planen till och med 2022.

2020 fick Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag av regeringen att ta fram underlag för en nationell strategi kring psykisk hälsa. Senast 1 september 2023 ska de presentera förslag till nationell strategi och nationell handlingsplan. Med anledning av detta har Västkom lämnat förslag om att handlingsplanen inte ska revideras denna gång samt att rekommendera kommunalförbunden att rekommendera medlemskommunerna att godkänna förslaget om att förlänga handlingsplanen 2023 – 2024. Fyrbodals kommunalförbunds förbundsdirektion beslutade 2022-06-17 att rekommendera medlemskommunerna att godkänna förslaget om att Handlingsplanen för psykisk hälsa förlängs att gälla 2023–2024.

Socialtjänsten ställer sig positiv till att framtagen handlingsplan förlängs. Den utgör grund för det arbete som sker inom ramen för de lokala närsjukvårdsgruppernas arbete inom psykiatriområdet. Samarbete sker även med barn- och utbildningsförvaltningen där man gemensamt kommer att arbeta med att bryta ner planen och gemensamt arbeta med innehållet.

Roger Granat
Socialchef

Lisa Svanberg
Verksamhetsutvecklare

Skickas till
Kommunstyrelsen
Avdelningschefer
MAS
Lisa Svanberg, verksamhetsutvecklare

18

Det goda livet
i Västra Götaland
**Handlingsplan för
psykisk hälsa**

2018-2024

Förlängd!

24

Innehåll

Bakgrund	2
Förlängd handlingsplan	2
Vi sätter ljus på skavet	3
Syfte med handlingsplanen	3
Fokusområden	3
Process för framtagande	3
Organisation	3
Samverkan för psykisk hälsa i Västra Götaland	4
Genomförande	4
Uppföljning	4
Fokusområden och mål för vuxna	5
Fokusområden och mål för barn och unga	8

Bakgrund

År 2016 slöt regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) överenskommelsen "Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa". Överenskommelsen syftade bland annat till att stärka kommuner och regioner i arbetet med att främja psykisk hälsa och ömsesidigt arbeta för att minska den psykiska ohälsan. Sedan dess har regeringen och SKR återkommande träffat överenskommelser inom området. Huvudmännen får ekonomiskt stöd för att stärka och utveckla sina insatser inom området och för det gemensamma arbetet att ta fram länsgemensamma handlingsplaner.

Denna handlingsplan är gemensam för Västra Götalandsregionen (VGR), de 49 kommunerna via kommunalförbunden och VästKom samt Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Västra Götaland och Göteborg (NSPHVG). Den gemensamma arenan är vårdsamverkan regionalt, delregionalt och lokalt.



[www.vardsamverkan.se/
handlingsplanpsykiskhalsa](http://www.vardsamverkan.se/handlingsplanpsykiskhalsa)

Förlängd handlingsplan

Under 2021 genomfördes en fördjupad analys av det länsgemensamma arbetet med handlingsplan psykisk hälsa hittills. Den visade att målen i handlingsplanen fortfarande är aktuella och utvecklingsarbetet med dem har kommit olika långt.

Nationellt har Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten fått i uppdrag att ta fram en långvarig strategi för insatser runt psykisk hälsa och suicid. Den strategin planeras resultera i en ny handlingsplan som ska gälla i en längre tidsperiod, mellan 5-10 år, och beräknas kunna träda i kraft 2025. Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG) och det politiska samrådsorganet (SRO) har därför tagit ställning för att den befintliga handlingsplanen förlängs till och med 2024. Under förlängningen förs en dialog med nationell nivå för att i möjligaste mån takta med den kommande nationella strategin och handlingsplanen. De kommande årens arbete med handlingsplanen kommer att utgå ifrån de utvecklingsområden som framkom i den fördjupade analysen, med ökat fokus på de mål som hittills prioriterats i begränsad utsträckning.

Uppdraget för delregional vårdsamverkan att realisera handlingsplanen utifrån delregionala strategier och prioriteringar fortsätter som tidigare.

Vi sätter ljus på skavet

Den mänskliga rättigheten till bästa uppnåeliga fysiska och psykiska hälsa gäller för alla människor som bor, verkar och vistas i Västra Götaland. Samverkan över organisatoriska gränser med människan i centrum, är en förutsättning för att uppnå detta.

Anställda och politiker inom regionens alla delar och i alla kommuner gör sitt bästa – det tas fram planer, det satsas, det följs upp och det utvecklas. Var och en för sig går det ganska bra, ibland riktigt bra, men i mötet oss emellan skaver det ibland. De organisatoriska gränserna blir hinder och det är svårt att se förbi dem för att istället se till den enskildes behov. Vi vet dessutom ofta väl var det skaver och det skiljer sig inte

Fokusområden

Regeringen har i sin strategi för området psykisk hälsa pekat ut fem fokusområden som särskilt viktiga. Dessa anges även i den nationella överenskommelsen och sammanfattar olika delar inom områden som är viktiga att fokusera på utifrån befolkningens behov för främja psykisk hälsa, motverka psykisk ohälsa och erbjuda effektiva insatser till de som drabbats.

De fem fokusområdena har legat till grund för arbetet med framtagandet av handlingsplanens mål och målsättningen har varit att formulera minst ett mål för varje fokusområde.

Process för framtagande

Organisation

Att i en handlingsplan formulera sig tillsammans så att alla nivåer – regionalt, delregionalt och lokalt – strävar åt samma håll ställer krav på gemensamma strukturer. På strategisk övergripande nivå mellan de 49 kommunerna och Västra Götalandsregionen finns sedan 2012 en struktur för ledning i samverkan.

År 2017 förändrades sammansättningen och gruppen benämns nu Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG). Deltagare i VVG är en representant från varje huvudman (kommun och region) utsedda via delregional vårdsamverkan. Uppdraget är att identifiera gemensamma behov, utgöra stöd för kunskapsutveckling, stödja samordning och skapa förutsättningar för länets utveckling inom välfärdsområdet.

åt om vi befinner oss i stora Göteborg, i något mindre Skövde eller i lilla Dals-Ed. I arbetet med att ta fram handlingsplanen har vi lagt mycket tid på att identifiera och sätta ljus på områden där det skaver extra mycket, där vi alla vill åt samma håll, där alla måste bidra och göra det samtidigt.

Syfte med handlingsplanen

Med handlingsplanens mål, aktiviteter och indikatorer för uppföljning vill vi sätta ljus på frågor där vi vill bli bättre i hela Västra Götaland. Handlingsplanen skapar en grund för att utveckla våra gemensamma insatser med tidig samordning och sömlösa vårdövergångar samt god samverkan.

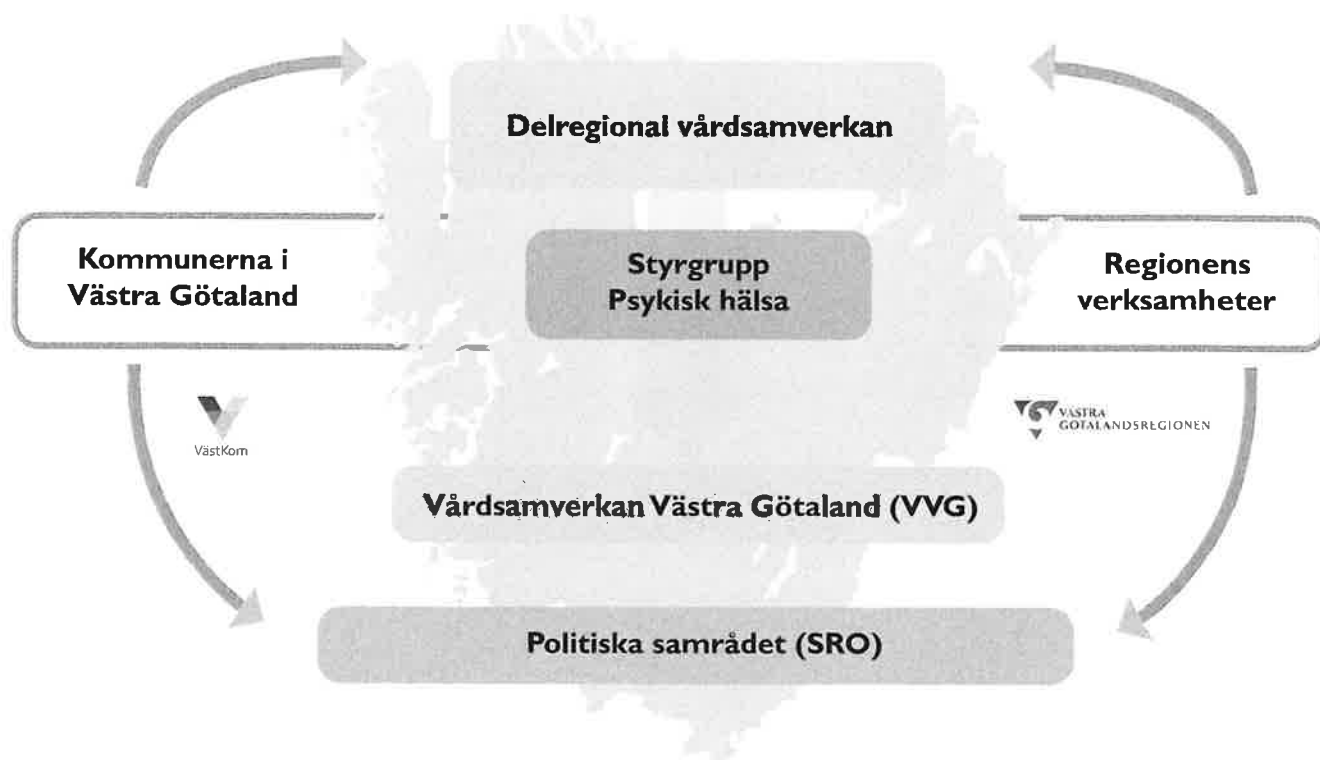


- Förbyggande och främjande arbete
- Tillgängliga tidiga insatser
- Enskildas delaktighet och rättigheter
- Utsatta grupper
- Ledning, styrning och organisation

Sedan hösten 2016 finns en särskild styrgrupp för handlingsplanen för psykisk hälsa. Styrgruppen ska följa utvecklingen och genomförandet av handlingsplanens delar och ansvara för återrapportering såväl till VVG som till de delregionala vårdsamverkansorganisationerna. I styrgruppen finns representanter från de sex vårdsamverkansområdena från specialistpsykiatri, primärvård och kommun. I styrgruppen ingår även NSPHiG och representant från VGR:s avdelning Social hållbarhet. Styrgruppen leds av representanter från VästKom och VGR:s koncernstab hälso- och sjukvård.

Arbetet med prioritering av mål har skett på bred front med deltagande tjänstemän från kommun och region från samtliga vårdsamverkansområden i syfte att skapa delaktighet och förankring i det arbete som ska göras. Dialoger har förts med samarbetspartners, brukarföreträdare, representanter från HBTQ-communityt och nationella minoriteter.

Samverkan för psykisk hälsa i Västra Götaland



Genomförande

Delregional vårdssamverkan har ansvar för genomförande av de mål som är definierade i handlingsplanen. Det ska beskrivas i en genomförandeplan med delregionala och/eller lokala aktiviteter för att nå målen. En delregional genomförandeplan möjliggör anpassningar till de geografiska och befolkningsmässiga skillnader som finns i länet och hur arbete ska ske tillsammans med t ex privata vårdgivare, samarbetspartners och brukarföreträdare på lokal nivå.

Länsgemensamma aktiviteter kommer ske inom ramen för några av målen.

Uppföljning

Styrgruppen ansvarar för uppföljning av handlingsplanen. För att följa handlingsplanens 15 mål över tid har uppföljningsindikatorer valts ut. Målsättningen är att indikatorerna ska göra det möjligt att jämföra processer och resultat, och därigenom stimulera och initiera förbättringsarbete.

Till stöd för arbetet med uppföljning finns en användarmanual och ett excel-ark för baslinjemätning. Dessa finns att hämta på www.vardsamverkan.se. Här publiceras också resultatet av de årliga uppföljningarna.

Fokusområden och mål för vuxna



1. Förbyggande och främjande arbete

Mål 1.1

Nollvision om suicid i Västra Götaland

Varje år tar cirka 200 personer i Västra Götaland sitt eget liv. Bakom varje fullbordat suicid går det tio allvarliga försök och bakom statistiken döljer sig psykisk ohälsa som kan förebyggas genom samverkan över verksamhetsgränser. Det kan handla om att tidigt uppmärksamma varningssignaler, identifiera, ge stöd och behandling till grupper i särskilt utsatta situationer och att utbilda personal. Ingen i Västra Götaland ska behöva se suicid som en utväg.

Indikatorer

- Antal suicid i befolkningen.
- Antal suicidförsök i befolkningen.
- Handlingsplan för suicidprevention.

Länsgemensam aktivitet

- Länsgemensam handlingsplan för suicidprevention ska tas fram i enlighet med Folkhälsomyndighetens uppdrag.
✓ Framtagen 2020: Det goda livet i Västra Götaland – Handlingsplan för suicidprevention 2020-2025.



2. Tillgängliga tidiga insatser

Mål 2.1

Äldre personer med psykisk ohälsa ska få rätt vård och stöd

Åldrandet i sig innebär en ökad risk för både fysiska och psykiska sjukdomar. Depression och ångest är vanligt hos äldre personer och cirka en femtedel av den äldre befolkningen lider av psykisk ohälsa, vilket gör att vi kan tala om det som ett folkhälsoproblem. Psykisk ohälsa är dock inte en del av det naturliga åldrandet och äldre är i behov av evidensbaserade insatser precis som alla andra åldersgrupper. Social gemenskap, fysisk aktivitet och bra matvanor kan förebygga ohälsa. Psykisk ohälsa bland äldre behöver uppmärksammas för att fler ska få rätt vård, stöd och behandling.

Indikatorer

- Aktuella rutiner för samordning inom äldreomsorgen.
- Förskrivning av antidepressiva läkemedel i befolkningen.
- Andel äldre med äldreomsorg som har besvär av ångslan, oro eller ångest.



3. Enskildas delaktighet och rättigheter

Mål 3.1 Personer som har behov av samordnade insatser ska ha en SIP

Sedan 2010 är det lagstiftat, både i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen, att kommun och region ska upprätta en samordnad individuell plan (SIP) när en person har behov av insatser från båda huvudmännen. En SIP säkerställer att den enskilde får sina behov tillgodosedda när flera aktörer ansvarar för insatser. En SIP gör den enskilde och närstående delaktiga i planeringen av insatser från hälso- och sjukvård och socialtjänst och ansvarsfördelningen blir tydlig. SIP är också ett bra verktyg för samordning mellan verksamheter inom en huvudman.

Indikatorer

- Upprättande av SIP i befolkningen.
- Uppföljning av SIP i befolkningen.
- Rutin för information om SIP.

Länsgemensam aktivitet

- Vid behov revidera den länsgemensamma riktlinjen och stödmaterialet för SIP.
 - ✓ Revidering genomförd 2020.
- Från länsgemensam styrgrupp för handlingsplan psykisk hälsa framföra vikten av digitalt stöd för SIP till Styrgrupp IT i Väst (SITIV).
 - ✓ Digital SIP finns i IT-stödet SAMSA.
- Uppdra åt brukarorganisationer att följa arbetet med SIP – hur blir det för den enskilde?
 - ✓ Rapport framtagen: "Jag lever mitt liv mellan stuprören" Brukarrevision av Samordnad Individuell Plan (SIP) i Västra Götaland 2018.

Mål 3.2 Brukarföreträdare ska vara delaktiga i utvecklingsarbete

Den enskildes egna upplevelser behöver tas tillvara för att kunna utveckla ett kunskapsbaserat arbetssätt. Delaktighet i sin egen hälsa och vård är en mänsklig rättighet och en hälsofrämjande faktor. Inflytandet behövs på lokal, delregional, regional och nationell nivå och varje insats behöver betraktas ur den enskildes perspektiv. De som berörs av insatser ska i så hög utsträckning som möjligt kunna påverka verksamhetsutveckling och definiera vad god kvalitet är.

Indikatorer

- Systematiskt samarbete med brukarorganisationer.



Tips!

Informations- och arbetsmaterial för SIP i Västra Götaland finns på www.vardsamverkan.se/sip



4. Utsatta grupper

Mål 4.1

Ingen ska diskrimineras eller uppleva negativt bemötande i kontakterna med kommunerna och regionen

Det finns sju diskrimineringsgrunder som omfattas av lagens diskrimineringsförbud: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder. Personal ska få ökad kunskap om hur grupper utsätts, bl a minoritetsstress och skillnader i psykisk hälsa, kan relateras till att personer bryter mot normer utifrån exempelvis sexuell läggning, könsidentitet och nationellt ursprung. Kunskapen om mänskliga rättigheter, normativt bemötande och hur det påverkar individer i enskilda möten ska också öka.

Mål 4.2

Personer med missbruk, psykisk ohälsa och/eller komplex problematik ska få integrerade insatser

Den enskilde ska få vård, stöd och insatser som upplevs som en väl fungerande helhet. Det är viktigt att personer med två eller flera sjukdomstillstånd samtidigt (samsjuklighet) får vård och behandling parallellt och samordnat. Vård- och stödinsatser från olika aktörer i kommun och region kan också behöva integreras för att möta den enskildes behov. Insatserna ska syfta till att förhindra utveckling av allvarliga tillstånd och ytterst bidrar till undvika slutenvård.



5. Ledning, styrning och organisation

Mål 5.1

Invånare ska få tillgång till evidensbaserade metoder inom vård, stöd och behandling

Evidens innebär bästa sammantagna vetenskapliga stöd och bevis om insatsers effekt. Det är en utmaning för verksamheterna att dra nytta av vetenskap och kunskap som finns och systematiskt tillämpa den. Samtidigt är det av yttersta vikt att främja spridningen av evidensbaserade metoder och bromsa användningen av ineffektiva metoder och rent av skadliga insatser. Det gäller att hushålla med resurserna genom att satsa på de metoder som gör störst nytta. Det finns nationella riktlinjer för målgrupper som är gemensamma för huvudmännen och som ger rekommendationer om vilka behandlingar och metoder som olika verksamheter i vård och omsorg bör satsa på.

Indikator

- Klagomål med avseende på bemötande inom socialtjänst och sjukvård.
- Andel äldre med äldreomsorg som uppger att de brukar bli bra bemötta av personalen.

Länsgemensam aktivitet

- Se över och, vid behov, ta fram länsgemensamt utbildningsmaterial om t ex rättighetslagstiftning och diskrimineringsgrunder.

Indikatorer

- Case management till personer med psykisk sjukdom.
- Aktuella rutiner för samordning inom socialtjänsten.

Länsgemensam aktivitet

- Uppföljning av delregionala/lokala tillämpningar av "Överenskommelse om samarbete mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk".

Indikatorer

- Standardiserade bedömningsmetoder inom missbruk- och beroendeverksamhet.
- Standardiserade bedömningsmetoder för utredning av alkoholmissbruk.
- Standardiserade bedömningsmetoder för utredning av drogmissbruk.
- Rekommenderad behandling vid psykiatriskt tillstånd.

Länsgemensam aktivitet

- Fortsatt utveckling av samverkan inom kunskapsstyrning psykisk hälsa, initialt benämnt regionalt resurscentra för psykisk hälsa.

Fokusområden och mål för barn och unga



1. Förbyggande och främjande arbete

Mål Föräldrar ska erbjudas stöd under barnets
1.1 hela uppväxt

Föräldrar är viktiga i varje barns liv. De påverkar förutsättningarna för barnets fysiska och psykiska hälsa och utveckling i stort. Därför är det viktigt att ge föräldrar och vårdnadshavare stöd utifrån sina och barnens behov när det behövs. Det kan gälla föräldrar till barn med funktionsnedsättning eller föräldrar med psykisk ohälsa och/eller missbruk. Verksamheter som arbetar med barn och som möter föräldrar behöver kunna erbjuda föräldrarna anpassat stöd under barnets hela uppväxt, 0-18 år.

Indikatorer

- Manualbaserad insats för föräldrastöd.
- Föräldraprogram om alkohol och droger i grundskolan.

Mål Alla elever ska lämna grund- och
1.2 gymnasieskolan med godkända betyg

Att klara godkänt resultat i skolan är en stark faktor för god hälsa senare i livet. En fjärdedel av varje årskull går inte ut gymnasiet i Västra Götaland idag. Samtidigt är det en viktig förutsättning att ha gymnasiekompetens för att kunna leva ett självständigt liv. Elever med hög frånvaro måste uppmärksammas tidigt och ges det stöd de behöver för att närvara i skolan. Det är viktigt att utveckla närvarofrämjande åtgärder och arbetssätt i samverkan.

Indikatorer

- Andel elever som fullföljt gymnasieutbildningen inom tre år.
- Andel elever utan godkända betyg från åk 9.
- Andel elever med betydande frånvaro från skolan.



2. Tillgängliga tidiga insatser

Mål Barn och unga med psykisk ohälsa ska få rätt **2.1** insatser i rätt tid

Att tidigt identifiera psykisk ohälsa hos barn och unga kan förhindra utveckling av allvarliga problem. Det som ofta benämns som "första linjen" är de funktioner eller verksamheter som har i uppgift att först ta emot barn, ungdomar eller familjer som söker hjälp när ett barn har problem eller mår dåligt. Barn och föräldrar ska veta vart de ska vända sig. Därför behöver första linjen för barn och ungas psykiska hälsa vara definierad och känd. En bra första linje är tillgänglig, utgår från barnets bästa och sätter barn och familj i centrum. Den hjälper barn och unga genom att kunna identifiera problem, behandla lindriga problem, remittera vidare när det behövs och säkerställa att alla barn och unga får tidig och högkvalitativ hjälp.

Mål Förebygga och uppmärksamma bruk av **2.2** alkohol och narkotika bland unga

Bruk av alkohol och narkotika kan påverka fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. För att ge goda förutsättningar för ett gott vuxenblivande behöver missbruk tidigt uppmärksammas. Missbruk hos unga samspelar ofta med psykiska och sociala faktorer som påverkar missbruket och samsjukligheten är ofta hög. Det finns samband med individers livsvillkor och sociala sammanhang. Särskilt sårbara och viktiga att uppmärksamma är t ex hbtq-personer, ensamkommande/ nyanlända och barn till föräldrar med eget missbruk eller psykisk ohälsa. Det är viktigt att samordna insatser för unga som har kontakt med flera myndigheter och behandlingsverksamheter. I samverkan behöver kommun och hälso- och sjukvård utveckla former för att tidigt identifiera dessa unga.

Indikatorer

- Barn och unga med psykiatrisk diagnos som vårdats i slutenvård.
- Standardiserade bedömningsmetoder för utredning av missbruk.
- Andel barn och unga som får en första bedömning vid BUP inom 30 dagar.
- Andel barn och unga som fått bedömning och vård för psykisk ohälsa/sjukdom på en vårdcentral.

Indikatorer

- Andel elever med riskkonsumtion av alkohol i åk 9.
- Andel elever med riskkonsumtion av alkohol i gymnasiet år 2.
- Andel elever som någon gång använt narkotika i åk 9.
- Andel elever som någon gång använt narkotika i gymnasiet år 2.

Länsgemensam aktivitet

- Sammanställa kunskap och ta fram ett regionalt inriktningsdokument för integrerade verksamheter/ mottagningar för unga.
✓ Framtaget 2020: Länsgemensamt inriktningsdokument för regionen och kommunerna i Västra Götaland för Organiserat integrerat arbete för personer med psykisk ohälsa, missbruk och beroende.



3. Enskildas delaktighet och rättigheter

Mål Barn och unga som har behov av samordnade insatser ska ha en SIP
3.1

Sedan 2010 är det lagstiftat, både i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen, att kommun och region ska upprätta en samordnad individuell plan, SIP, när en person har behov av insatser från båda huvudmännen. I Västra Götaland finns från 2020 en överenskommelse om samverkan för barn och ungas bästa. I den har tidigare Västbus riktlinjer inarbetats. En SIP gör den enskilde och närstående delaktiga i planeringen av insatser från hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola och ansvarsfördelningen blir tydlig. SIP är också ett bra verktyg för samordning mellan verksamheter inom en huvudman.

Mål Brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete
3.2

Barns och ungas egna upplevelser behöver tas tillvara för att kunna utveckla ett kunskapsbaserat arbetssätt. Barn har rätt till delaktighet i alla frågor som berör dem enligt FN:s konvention om barnets rättigheter. Inflytandet behövs på lokal, delregional, regional och nationell nivå och varje insats behöver betraktas från barnets perspektiv. Barn, unga och deras vårdnadshavare ska i så hög utsträckning som möjligt kunna påverka verksamhetsutveckling och definiera vad god kvalitet är.

Indikatorer

- Upprättande av SIP i befolkningen 0-20 år.
- Uppföljning av SIP i befolkningen 0-20 år.
- Rutin för information om SIP.

Länsgemensam aktivitet

- Revidering av Västbus riktlinjer och stödmaterial.
✓ Överenskommelse om samverkan för barn och ungas hälsa fastställd 2020.

Indikator

- Systematiskt samarbete med brukarorganisationer.



Tips!

Informations- och arbetsmaterial för SIP i Västra Götaland finns på www.vardsamverkan.se/sip



4. Utsatta grupper

Mål 4.1

Ingen ska diskrimineras eller uppleva negativt bemötande i kontakterna med kommunerna och regionen

Det finns sju diskrimineringsgrunder som omfattas av lagens diskrimineringsförbud: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder. Personal ska få ökad kunskap om hur grupper utsätts, bl a minoritetsstress och skillnader i psykisk hälsa, kan relateras till att personer bryter mot normer utifrån exempelvis sexuell läggning, könsidentitet och nationellt ursprung. Kunskapen om mänskliga rättigheter, normativt bemötande och hur det påverkar unga i enskilda möten ska också öka.

Indikator

- Klagomål med avseende på bemötande inom socialtjänst och sjukvård.

Länsgemensam aktivitet

- Se över och, vid behov, ta fram länsgemensamt utbildningsmaterial om t ex rättighetslagstiftning och diskrimineringsgrunder.



5. Ledning, styrning och organisation

Mål 5.1

Nollvision om suicid i Västra Götaland

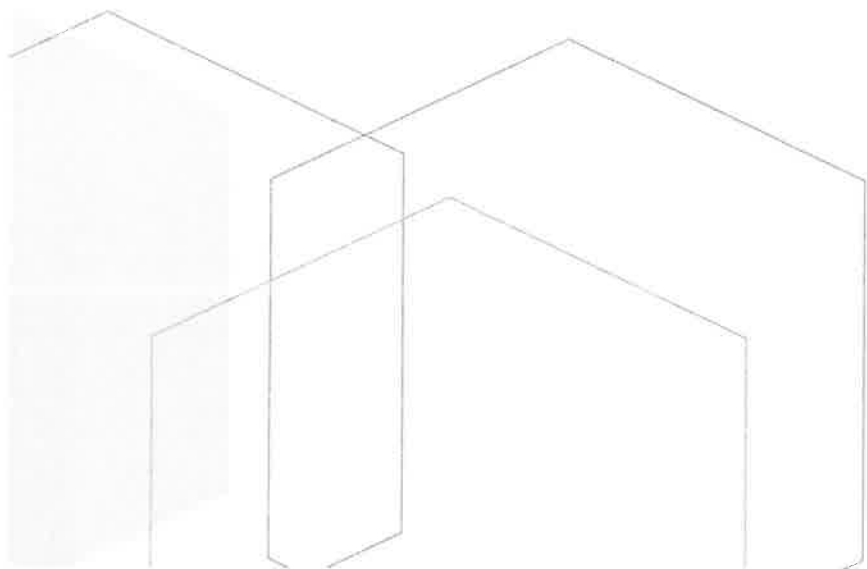
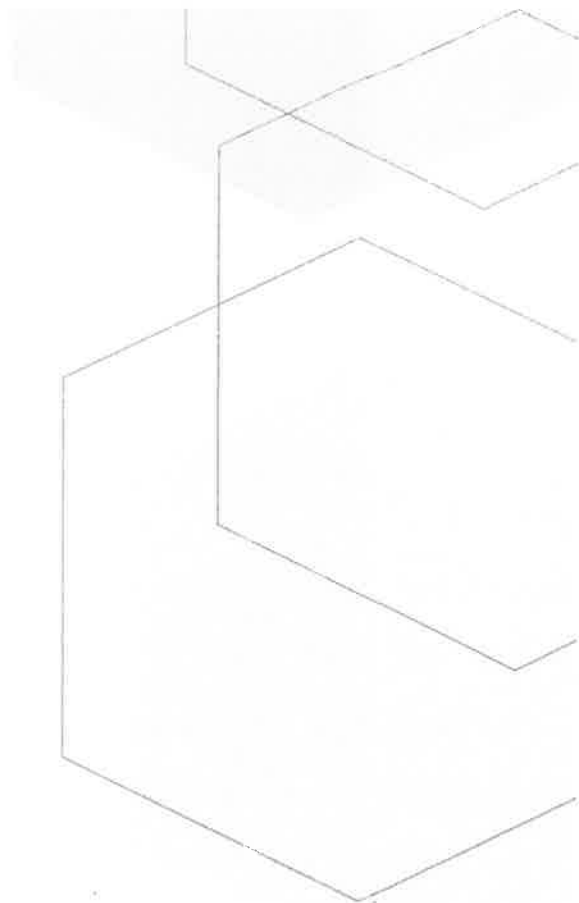
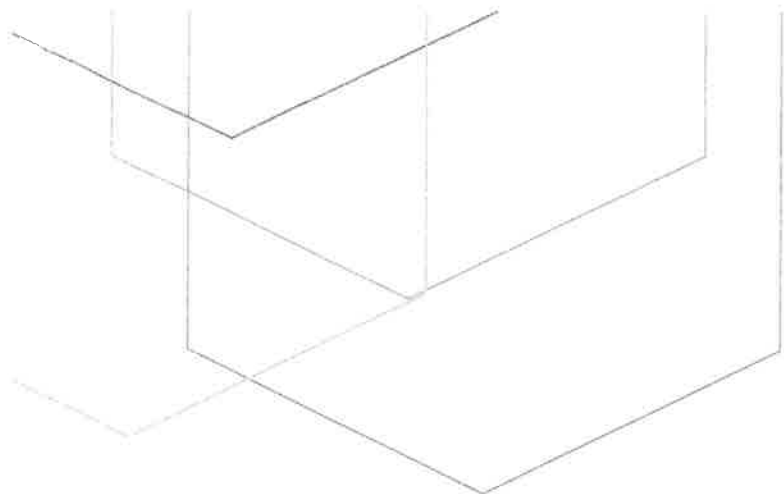
I flera undersökningar uppger upp till åtta procent av flickorna och fyra procent av pojkarna att de någon gång försökt ta sitt liv. I Västra Götaland sker i genomsnitt åtta till nio suicid per år i åldersgruppen 15-19 år. Bakom varje fullbordat suicid går det tio allvarliga försök och bakom statistiken döljer sig psykisk ohälsa som är viktig att uppmärksamma. Unga personer med förhöjd suicidrisk ska identifieras och erbjudas rätt hjälp i tid så att de inte försöker ta sitt liv. Detta sker genom utvecklad samverkan och samsyn mellan olika aktörer. Ingen i Västra Götaland ska behöva se suicid som en utväg.

Indikatorer

- Antal suicid i befolkningen 0-19 år.
- Antal suicidförsök i befolkningen 0-19 år.
- Handlingsplan för suicidprevention.

Länsgemensamma aktiviteter

- Länsgemensam handlingsplan för suicidprevention ska tas fram i enlighet med Folkhälsomyndighetens uppdrag.
✓ Framtagen 2020: Det goda livet i Västra Götaland - Handlingsplan för suicidprevention 2020-2025.
- Tillgängliggöra nationellt webbaserat verktyg (SPISS).



 **VästKom**
VÄSTSVENSKA KOMMUNALFÖRBUNDENS SAMORGANISATION

 **VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN**

NSPHiG
Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Göteborg

**Delegationsbeslut**
Kommunledningskontoret

1(1)

2022-06-28

Dnr: KS 2022/00393

Handläggare

Chefssekreterare Annika Thorström

Telefon 0552-69 61 05

annika.thorstrom@uddevalla.se

**Delegationsbeslut enligt kommunstyrelsens delegation nr. 8,
remittera ärenden, remiss till socialnämnden och barn och
utbildning****Sammanfattning**

Kommunstyrelsen har mottagit förslag till förlängning av handlingsplan för psykisk hälsa. Sedan några år finns en länsgemensam Handlingsplan för psykisk hälsa, framtagen i samverkan mellan länets kommuner och Västra Götalandsregionen. Den länsgemensamma handlingsplanen har därefter brutits ned till delregionala och lokala handlingsplaner. Med jämna mellanrum ska handlingsplanen ses över och eventuella revideringar göras varefter beslut om planen fattas för två år i taget.

Svar till kommunstyrelsen senast 25 september.

Beslutsunderlag

Delegationsbeslut 2022-06-28

Beslut

Kommunstyrelsen beslutar

**att översända ärendet på remiss till socialnämnden och barn och
utbildningsnämnden.**

Ingemar Samuelsson

Enligt delegation nr 8

Skickas till

Socialnämnden

Barn och utbildningsnämnden

Delegationsbeslut ska lämnas till registrator för anmälan i nämnden. Beslutet ska kompletteras med hänvisning om hur man överklagar om beslutet går att överklaga med förvaltningsbesvär och då är tiden för överklagande enligt förvaltningslagen tre veckor från den dag då sökande fått del av beslutet.

Överklagande genom laglighetsprövning enligt kommunallagen ska göras till förvaltningsrätten inom tre veckor efter den dag då bevis om justering av protokoll, från sammanträdet där beslutet anmäls, har anslagits på kommunens officiella anslagstavla.

Kommunledningskontoret**Postadress**
451 81 Uddevalla**Besöksadress**
Stadshuset Varvsvägen 1**Telefon**
0522-69 60 00**Fax**
0522-69 60 01

§ 76 Förlängning handlingsplan psykisk ohälsa

Sedan några år finns en länsgemensam Handlingsplan för psykisk hälsa, framtagen i samverkan mellan länets kommuner och Västra Götalandsregionen. Den länsgemensamma handlingsplanen har därefter brutits ned till delregionala och lokala handlingsplaner.

Med jämna mellanrum ska handlingsplanen ses över och eventuella revideringar göras varefter beslut om planen fattas för två år i taget. Efter en fördjupad analys under 2019 beslutades att förlänga handlingsplanen till och med 2022. I juli 2020 fick Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag av regeringen att ta fram underlag för en nationell strategi kring psykisk hälsa. Myndigheterna ska senast 1 september 2023 presentera förslag till nationell strategi och nationell handlingsplan. På grund av föreslås att det inte görs någon revidering denna gång utan att handlingsplanen förlängs i två år, att gälla 2023-2024.

Ärendet föredrogs av Titti Andersson, Teamchef Välfärdsutveckling

Handlingar till ärendet bifogas protokollet.

Arbetsutskottet har berett ärendet och beslutat föreslå direktionen att rekommendera kommunerna att besluta i enlighet med VästKoms styrelses rekommendation att godkänna förslaget om att Handlingsplan psykisk hälsa förlängs att gälla 2023-2024

Direktionen beslutar

Att rekommendera kommunerna att besluta i enlighet med VästKoms styrelses rekommendation att godkänna förslaget om att Handlingsplan psykisk hälsa förlängs att gälla 2023-2024.

Justerare:	Utdragsbestyrkande:
------------	---------------------

Förlängning handlingsplan psykisk hälsa

Förslag till beslut

- Att rekommendera kommunerna att besluta i enlighet med VästKoms styrelses rekommendation att godkänna förslaget om att Handlingsplan psykisk hälsa förlängs att gälla 2023-2024.

Beskrivning av ärendet

Sedan några år finns en länsgemensam Handlingsplan för psykisk hälsa, framtagen i samverkan mellan länets kommuner och Västra Götalandsregionen. Den länsgemensamma handlingsplanen har därefter brutits ned till delregionala och lokala handlingsplaner.

Med jämna mellanrum ska handlingsplanen ses över och eventuella revideringar göras varefter beslut om planen fattas för två år i taget. Efter en fördjupad analys under 2019 beslutades att förlänga handlingsplanen till och med 2022. I juli 2020 fick Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag av regeringen att ta fram underlag för en nationell strategi kring psykisk hälsa. Myndigheterna ska senast 1 september 2023 presentera förslag till nationell strategi och nationell handlingsplan. På grund av föreslås att det inte görs någon revidering denna gång utan att handlingsplanen förlängs i två år, att gälla 2023-2024.

Bedömning och synpunkter

Socialchefsnätverket är i stort nöjda med handlingsplanens innehåll gällande det faktiska arbetet med området psykisk hälsa. I den fördjupade analys som genomfördes 2019 framfördes synpunkter och önskemål gällande samordningen i form av tjänsten som länsamordnare för kommunerna. De synpunkter socialchefsnätverket framfört handlar om att man anser att samordningen bör ske i befintliga, ordinarie strukturer, inte att den ska upphöra. Man har önskat en översyn av detta i kommande revidering av handlingsplanen. Med detta sagt beslutade Fyrbodals kommuner att förlänga handlingsplanen att gälla 2021-2022. När det nu är dags för översyn av handlingsplanen inför 2023-2024 kvarstår kommunernas synpunkter i sak. Mot bakgrund av pågående arbete med nationell strategi och nationell handlingsplan ställer sig socialchefsnätverket bakom förslaget om en förlängning av nuvarande länsgemensam handlingsplan för åren 2023-2024. Det är bra att synkronisera länets arbete med den nationella processen.

Finansiering

Ingen kostnad för Fyrbodals kommunalförbund.

Koppling till mål

Strategiskt utvecklingsområde Stöd, omsorg och hälsa

Ansvarig tjänsteperson

Titti Andersson

Teamchef Välfärdsutveckling

Fyrbodals kommunalförbund

Till VästKoms styrelse

Förlängning av handlingsplan psykisk hälsa 2023–2024

Förslag till ställningstagande

- VästKoms styrelse ställer sig bakom förslaget till förlängning av läns gemensam handlingsplan för psykisk hälsa 2023–2024 och rekommenderar kommunalförbunden att rekommendera kommunerna att ta egna beslut om att förlänga handlingsplanen.

Sammanfattning av förslaget

Sedan 2016 finns en strukturerad samverkan mellan huvudmännen kring psykisk hälsa-frågor på länsövergripande nivå. Detta har varit ett krav och en förutsättning för de statsbidrag som lämnats. 2017 fattade huvudmännen beslut om en gemensam handlingsplan för psykisk hälsa för åren 2018–2020.

Handlingsplanen togs fram i samverkan mellan Västra Götalandsregionen, de 49 kommunerna samt Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Västra Götaland och Göteborg inom ramen för vårdsamverkan. 2019 gjordes en fördjupad analys som gav stöd för ett fortsatt arbete. Handlingsplanen förlängdes därefter till och med 2022, med tankar om att en reviderad plan skulle tas fram och börja gälla från och med 2023.

I juli 2020 gav regeringen Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram underlag för en ny nationell strategi kring psykisk hälsa. Senast 1 september 2023 ska myndigheterna presentera sitt förslag till en ny nationell strategi och en ny nationell handlingsplan för psykisk hälsa. Handlingsplanen föreslås bli gällande för 5–10 år och den ska också innehålla mål och indikatorer.

När de nya nationella dokumenten kan komma att bli gällande går inte med säkerhet att säga i nuläget, men Regeringskansliet menar att en rimlig uppskattning är att vi har en ny nationell strategi och en ny nationell handlingsplan för psykisk hälsa från och med 2025.

Styrgrupp psykisk hälsa har hanterat informationen och anser att det är viktigt att vi synkroniserar vårt arbete och vår läns gemensamma handlingsplan med den nationella processen. Styrgrupp psykisk hälsa anser också att mål och indikatorer i befintlig läns gemensam handlingsplan fortsatt är aktuella.

Styrgrupp psykisk hälsa föreslår utifrån ovanstående en förlängning av nuvarande läns gemensamma handlingsplan för psykisk hälsa 2023–2024. Handlingsplanen

kommer då att totalt omfatta perioden 2018–2024. Vårdsamverkan Västra Götaland ställde sig den 10 mars bakom förslaget. Det Politiska samrådsorganet ställde sig den 28 april bakom förslaget och rekommenderade huvudmännen att ta egna beslut i enlighet med förslaget.

Bilagor:

Handlingsplan Psykisk hälsa

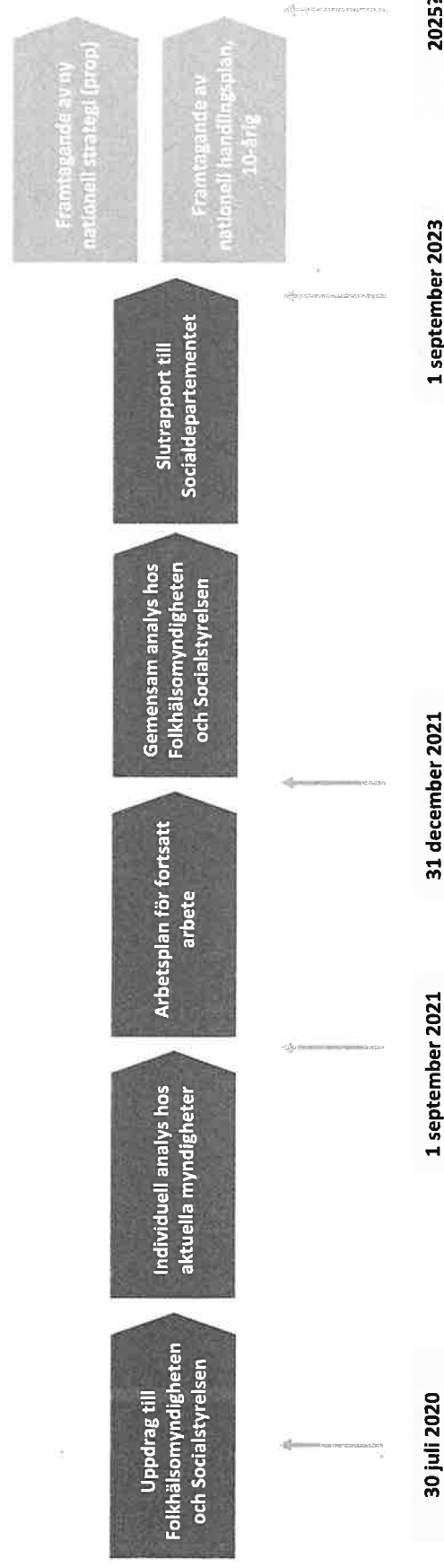
PP-presentation

Helena Söderbäck
tf direktör VästKom

Anneli Assmundson Bjerde
Chef välfärdsutveckling, VästKom

Handlingsplan psykisk hälsa

- Nuvarande länsgemensam handlingsplan för psykisk hälsa löper fram till 2022.
- Ny nationell strategi och handlingsplan håller på att tas fram.



Länsgemensam handlingsplan för psykisk hälsa 2018 - 2022



Handläggare

Verksamhetsutvecklare Lisa Svanberg

Telefon 0522-69 70 34

lisa.svanberg@uddevalla.se

Revidering av socialnämndens delegationsordning gällande boendestöd och korttidsvistelse LSS

Sammanfattning

Socialnämndens delegeringsordning anger delegationsnivå och förutsättningar i en rad olika frågor vid beslutsfattande.

Inom avdelningen för vuxen och funktionshinder pågår en översyn av uppdrag, processer och beslutsfattande inom flera av verksamhetsområdena och behov av att ändra delegationsnivåer för flera beslut föreligger.

Beslutsunderlag

Socialtjänstens tjänsteskrivelse 2022-09-09.

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar

att delegera beslut om boendestöd 1–7 tillfällen per vecka och med maximalt 10 timmar per vecka till socialsekreterare,

att delegera beslut om boendestöd mer än 7 tillfällen per vecka och överstigande 10 timmar per vecka till enhetschef,

att delegera beslut om stöd i hemmet (f.d boendestöd LSS) 1–7 tillfällen per vecka och med maximalt 10 timmar per vecka till socialsekreterare,

att delegera beslut om stöd i hemmet (f.d boendestöd LSS) mer än 7 tillfällen per vecka och överstigande 10 timmar per vecka till enhetschef,

att delegera beslut om korttidsvistelse enligt LSS upp till 25 dygn per år till biståndshandläggare LSS,

att delegera beslut om korttidsvistelse enligt LSS överstigande 25 dygn per år till enhetschef samt

att förslag till revidering av delegationsordning ska gälla från och med 2022-10-01.



2022-09-09

Dnr SN 2022/00168

Ärendebeskrivning

Socialnämndens delegeringsordning anger delegationsnivå och förutsättningar i en rad olika frågor vid beslutsfattande.

Inom avdelningen för vuxen och funktionshinder pågår en översyn av processer inom verksamhetsområdet. En del är att ansvarig enhetschef ska ha större insyn i bedömningar och beslut gällande vissa insatser. Syftet är att bland annat skapa en tydligare bild av vad den enskilde ansöker om för insatser, hur behoven bedöms och i vilken omfattning den enskilde får stöd av socialtjänsten samt måluppfyllelse. Med anledning av detta finns behov av att ändra delegationsnivåer för flera beslut.

Idag kan socialsekreterare inom socialpsykiatri besluta om boendestöd upp till 20 timmar per vecka, överstiger timmarna detta ska samråd ske med enhetschef innan beslut fattas. För att få en ökad styrning och insyn föreslås att delegationsnivån ändras så socialsekreterare kan bevilja boendestöd 1–7 tillfällen i veckan och med maximalt 10 timmar per vecka. Därutöver föreslås delegationsnivån ändras till att vara enhetschef. Motsvarande delegationsnivåer föreslås även gälla avseende insatsen stöd i hemmet till brukare med personkretstillhörighet (tidigare kallat boendestöd LSS).

Gällande korttidsvistelse utanför det egna hemmet enligt LSS finns idag ingen begränsning avseende hur många dygn per år en biståndshandläggare LSS kan bevilja en brukare. För att även här få ökad styrning och insyn föreslås att delegationen ändras så att biståndshandläggare LSS kan bevilja upp till 25 dygn per år, därutöver föreslås delegationsnivån vara enhetschef.

Roger Granat
Socialchef

Lisa Svanberg
Verksamhetsutvecklare

Skickas till
Malin Normann, avdelningschef
Cecilia Solving, enhetschef



Handläggare

Verksamhetsutvecklare Lisa Svanberg

Telefon 0522-69 70 34

lisa.svanberg@uddevalla.se

Revidering av socialnämndens delegationsordning gällande lagändringar LVU och SoL, lex lilla hjärtat

Sammanfattning

Socialnämndens delegeringsordning anger delegationsnivå och förutsättningar i en rad olika frågor vid beslutsfattande.

I regeringens proposition ”Barnets bästa när vård enligt LVU upphör – lex lilla hjärtat” (2021/22:178) föreslogs en lagändring i socialtjänstlagen (SoL) och lag om särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Lagändringarna, som trädde i kraft 1 juli 2022, innebär stärkt skydd för barn och unga. Lagändringarna föranleder en revidering av delegationsordningen.

Beslutsunderlag

Socialtjänstens tjänsteskrivelse 2022-09-06.

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar

att delegera beslut enligt SoL om övervägande om ansökan om flyttningsförbud vid prövning om upphörande av vård enligt SoL till socialnämndens arbetsutskott,

att delegera beslut enligt SoL om övervägande om ansökan om vårdnadsöverflyttning till socialnämndens arbetsutskott,

att delegera beslut enligt LVU om övervägande om ansökan om flyttningsförbud vid prövning om upphörande av vård enligt LVU, av barn under 18 år till socialnämndens arbetsutskott,

att delegera beslut enligt LVU om övervägande om ansökan om vårdnadsöverflyttning till socialnämndens arbetsutskott,

att delegera beslut enligt LVU om uppföljning vid upphörande av LVU-vård till 1:e socialsekreterare avdelningen för barn och unga,

att delegera beslut enligt LVU om beslut om provtagning inför umgänge vid vård av 2 § LVU till socialnämndens arbetsutskott,



att delegera beslut enligt LVU om beslut om provtagning inför upphörande av vård enligt 2 § LVU till arbetsutskott samt

att förslag till revidering av delegationsordning ska gälla från och med 2022-10-01.

Ärendebeskrivning

Socialnämndens delegeringsordning anger delegationsnivå och förutsättningar i en rad olika frågor vid beslutsfattande. De förändringar och kompletteringarna som föreslås i delegeringsordningen grundar sig på förändringar i lagstiftningen inom social barnavård samt översyn av uppdrag, processer och beslutsfattande inom avdelningen för vuxen och funktionshinder.

Riksdagens beslut ”Barnets bästa när vård enligt LVU upphör – lex lilla hjärtat” (2021/22:178) innebär en lagändring i socialtjänstlagen (SoL), och lag om särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Lagändringen innebär stärkt skydd för barn och unga och trädde i kraft den 1 juli 2022. Lagändringen syftar till att stärka principen om barnets bästa och säkerställa trygghet, säkerhet och stabilitet för barn som är placerade.

Förändringarna innebär kortfattat att:

- Vård enligt 2 § LVU får inte upphöra förrän omständigheterna har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt. Socialnämnden får inte besluta att vården av barn, som tvångsvårdas på grund av missförhållanden, ska upphöra förrän de omständigheter som föranleder vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt.
- Det är obligatoriskt att överväga flyttningsförbud vid upphörande av vård av barn i familjehem. Att besluta om flyttningsförbud kan vara ett sätt att hindra en abrupt hemflytt, som barnet kan ta skada av.
- Det är obligatoriskt att följa upp barnets situation när vård enligt LVU upphör.
- Övervägande av vårdnadsöverflytt ska ske efter två år i samma familjehem, istället för efter tre år.
- Socialnämnden får besluta att en vårdnadshavare eller förälder ska uppmanas att lämna drogtest inför umgänge vid vård med stöd av 2 § LVU.
- Socialnämnden får besluta att en vårdnadshavare ska uppmanas att lämna drogtest inför provning av om vård med stöd av 2 § LVU ska upphöra.

Med anledning av ovan föreslås delegationsordningen kompletteras med följande beslut enligt SoL och LVU och delegationsnivåer. Förslagen till delegationsnivåer som lämnas grundar sig på vad lagstiftningen medger för beslutsnivåer.



Ärende	Lagstöd	Nämndens beslut	FC:s beslut om vidare-delegation	Del/Ver	Anmälan	Kommentar
Övervägande om ansökan om flyttningsförbud vid prövning om upphörande av vård enligt SoL	6 kap 8a § SoL	AU			1 + 5	Gäller placering i ett hem som avses i 6 kap. 6 § SoL
Övervägande om ansökan om vårdnadsöverflyttning	6 kap 8b § SoL	AU			1 + 5	
Övervägande om ansökan om flyttningsförbud vid prövning om upphörande av vård enligt LVU, av barn under 18 år	13b § LVU	AU			1 + 5	Gäller placering i ett hem som avses i 6 kap. 6 § SoL
Övervägande om ansökan om vårdnadsöverflyttning	13c § LVU	AU			1 + 5	
Beslut om uppföljning vid upphörande av LVU-vård	21b § LVU	1:e soc.sekr. Bu			1	
Beslut om provtagning inför umgänge vid vård av 2 § LVU	32a § LVU	AU			1 + 5	
Beslut om provtagning inför upphörande av vård enligt 2 § LVU	32b § LVU	AU			1 + 5	

Roger Granat
Socialchef

Lisa Svanberg
Verksamhetsutvecklare

Skickas till
Kerstin Windemo, avdelningschef
Lena Hansson, enhetschef
Madelene Welander, enhetschef,
Annica Johansson, enhetschef
Sonja Åhman, enhetschef



Handläggare

Sekreterare Anna-Lena Lundin

E-post

anna-lena.lundin@uddevalla.se

Sammanträdesdagar 2023 för socialnämnd och arbetsutskott

Sammanfattning

Socialtjänsten har tagit fram ett förslag till sammanträdesdagar för arbetsutskott och socialnämnd, för år 2023. Förslaget innebär att arbetsutskottet sammanträder första onsdagen varje månad, utom i december då förslaget är första tisdagen. Socialnämnden sammanträder tredje onsdagen varje månad, utom i december då förslaget är tredje tisdagen.

Förslaget har samrått med övriga förvaltningar och de föreslagna dagarna sammanfaller därför inte med någon annan nämnds sammanträden.

Beslutsunderlag

Socialtjänstens tjänsteskrivelse 2022-09-09

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar

att arbetsutskottet ska sammanträda år 2023 kl. 13:30 den 4 januari, 1 februari, 1 mars, 5 april, 3 maj, 7 juni, 5 juli, 2 augusti, 6 september, 4 oktober, 1 november och 5 december, samt

att socialnämnden ska sammanträda år 2023 kl. 8:30 den 18 januari, 15 februari, 15 mars, 19 april, 17 maj, 21 juni, 19 juli, 16 augusti, 20 september, 18 oktober, 15 november och 19 december.

Roger Granat
Socialchef

Anna-Lena Lundin
Sekreterare

Skickas till
Socialtjänstens ledningsgrupp
Kommunikationsavdelningen, kommunledningskontoret



Handläggare

Strateg Åsa Jarhag Håkansson

Telefon 0522-69 70 31

asa.jarhaghakansson@uddevalla.se

Delårsrapport augusti 2022 socialnämnden

Sammanfattning

Delårsrapport har sammanställts för socialnämnden per augusti. Socialnämndens helårsprognos är 14 miljoner kronor i överskott.

Prognosen bygger på en positiv effekt av statsbidragen samt statlig ersättning för sjuklönekostnader för årets första månader. Prognosen inrymmer både överskott och underskott inom de olika verksamhetsområdena. Kring underskotten finns vidtagna och planerade åtgärder och satsningar beskrivna i delårsrapporten. Inom alla verksamhetsområden måste arbetet med effektiviseringar fortsätta.

Beslutsunderlag

Socialtjänstens tjänsteskrivelse 2022-09-14

Delårsrapport augusti 2022 socialnämnden

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar

att godkänna upprättad delårsrapport augusti 2022.

Roger Granat
Socialchef

Åsa Jarhag Håkansson
Strateg

Skickas till
Kommunstyrelsen
Kommunledningskontorets ekonomiavdelning
Socialtjänstens avdelningschefer
Johan Andréasson
Åsa Jarhag Håkansson



Delårsrapport augusti 2022

Delårsrapport augusti 2022

Socialnämnden



Innehållsförteckning

1 Sammanfattning	3
2 Ekonomiskt utfall	4
2.1 Ekonomiskt utfall Socialnämnden	4
3 Uppföljning av styrkort	11
3.1 Verka för tillämpning av FN:s 17 globala hållbarhetsmål och Agenda 2030.....	12
3.2 Verka för trygghet i de offentliga miljöerna.....	13
3.3 Verka för ökad livskvalitet genom god, värdig vård och omsorg samt gemensamt förebyggande arbete.....	13
3.4 Säkra kompetensförsörjningen genom att pröva nya arbetsmetoder bland annat genom en utökad digitalisering	17
3.5 Verka för ett bra företags- och arbetsmarknadsklimat.....	23
3.6 Utveckla lokal och regional infrastruktur inklusive Bohusbanan.....	23
3.7 Verka för en trygg och jämlik skola som skapar studiero och förbättrade studieresultat.....	23
3.8 och ungdomar ska snabbare lotsas in i arbete, företagande eller utbildning.....	23
3.9 Uddevallas unika boendemiljöer och infrastrukturinvesteringar ska tas tillvara	23
3.10 Ta vara på Uddevalla kommuns 27 mil kust och unika fjäll för naturupplevelse, boende och turism.....	23
3.11 Utveckla och stärk Uddevalla kommuns kulturarv och platsvarumärke	24
4 Uppföljning av kommunfullmäktiges avslutade uppdrag	25



1 Sammanfattning

Periodens viktigaste händelse är att två nya LSS-boenden har öppnat; Melodivägens serviceboende och Störtloppsgatans gruppboende.

Socialnämnden prognostiserar ett överskott med 14,0 mkr. Även i år har ersättning för sjuklönekostnader betalats ut till kommunen. För socialtjänstens del blev det totalt ca 10 mkr. Även en del riktade statsbidrag är orsaken till en positiv prognos. De flesta är riktade mot äldreomsorgen.

Socialnämnden har under perioden haft störst fokus på två av de övergripande strategierna;

- Verka för ökad livskvalitet genom god, värdig vård och omsorg samt gemensamt förebyggande arbete
- Säkra kompetensförsörjningen genom att pröva nya arbetsmetoder bland annat genom en utökad digitalisering

Löpande arbete har skett för att kunna ge rätt insatser i rätt tid som leder till resultat och effekter. Exempel på aktiviteter är arbete med boendekedjan inom LSS, framarbetade samverkansformer inom missbruksvården och systematisk uppföljning inom barn och unga.

Inom social omsorg har arbetet fortsatt med fokus på hemmaplanslösningar och strukturuomvandlingar för att skapa ett mer differentierat utbud av boenden för brukare och kunna verkställa den enskildes behov på rätt omsorgsnivå. Det gäller såväl inom LSS- som SoL-insatser.

För att möta brukarnas förväntningar med begränsade resurser har stort fokus riktats mot att hitta nya arbetssätt, få fler i arbete och använda teknik i större omfattning. En nyckel i detta arbete är att säkra kompetensförsörjningen och flera aktiviteter är i gång. Exempel på dessa är heltidsresan, äldreomsorgslyftet, deltagande i vård- och omsorgscollege. Kompetensutvecklingsplaner är framtagna och följs. Stor vikt läggs på rekryteringsprocesser och introduktion samt en god arbetsmiljö.

Genom modellkommunsarbetet har digitaliseringsfrågorna fått en hög prioritering. Processer automatiseras löpande och upparbetat samarbete finns mellan berörda. Flertalet aktiviteter inom äldreomsorgen och individ- och familjeomsorg har pågått under perioden.



2 Ekonomiskt utfall

2.1 Ekonomiskt utfall Socialnämnden

	Nettokostnad tom augusti 2022	Budgeterad nettokostnad tom augusti 2022	Avvikelse mot periodiserad budget	Prognosavvikelse helåret
Individ- och familjeomsorg	-131,0	-126,8	-4,3	-14,0
Insatser enligt LSS/SFB	-257,9	-250,1	-7,8	-17,9
Omsorg om äldre och funktionsnedsatta	-531,7	-562,7	31,1	49,2
Gemensam verksamhet	-67,3	-71,0	3,7	-3,3
Kommunbidrag	988,7	988,7	0	0
Resultat	0,1	-21,9	21,8	14,0

	Utfall tom augusti	Budget tom augusti	Budget 2022	Prognos helår
Investeringar	-2,1	-5,2	-7,8	-7,9

Investeringar

Socialnämnden har fått 7,8 mkr beviljade i investeringsbudget under året. Samhällsbyggnadsnämnden förvaltar 4,0 mkr av dessa och socialnämnden 3,8 mkr.

Prognosen gällande investeringar redovisade av samhällsbyggnadsnämnden pekar mot att hela budgeten på 4,0 mkr kommer användas under året. Det handlar om gruppboenden på Störtloppsgatan.

Socialtjänsten prognostiserar att förbruka den beviljade investeringsbudgeten på 3,8 mkr under året till investeringar för digitalisering, inventarier till befintliga verksamheter, lokalförändringar samt utrustning och inventarier för nybyggnationer.

Individ- och familjeomsorg

Prognosen för individ- och familjeomsorgen är -14,0 mkr (aprilprognos: -5,5 mkr).

Kommunen har fått statlig ersättning för sjuklönekostnader för årets första tre månader. Det totala



beloppet för verksamhetsområdet är 0,4 mkr.

Jämfört med samma period föregående år så har intäkterna ökat kraftigt (+56%). Detta beror till största del på Ukraina-relaterade statsbidrag från migrationsverket. Även interna bidrag för förebyggande insatser har tilldelats under året från kommunstyrelsen.

Den Ukraina-relaterade flyktingverksamheten har också drivit på kostnadsökningarna. Även köp av externt skyddat boende har ökat med ca 3,3 mkr.

Totalt har kostnadsökningen inom verksamhetsområdet varit 8% jämfört med samma period föregående år.

Familjehem barn och unga

Familjehemsvården beräknas ge ett underskott på -6,6 mkr (-4,9 mkr).

Under januari - juli 2022 har antalet vårddygn ökat med 5,8% jämfört med samma period 2021, från 26 297 dygn till 27 812 dygn.

I juli 2019 var 9 barn vårdnadsöverflyttade till familjehem, i juli 2022 är 41 barn vårdnadsöverflyttade. Barn som är vårdnadsöverflyttade till familjehem är fortsatt i samhällsvård och innebär därmed en fortsatt kostnad för verksamheten. Dessa barn sammantaget med de familjehemsplacerade barnen uppgick i december 2021 till 129 barn, och i juli 2022 är det 131 barn.

Så långt det är möjligt placeras ungdomar med svår problematik i familjehem i stället för på institution. Dock har egna familjehem inte alltid kunnat rekryteras vid nya placeringar till framför allt tonåringar med egen problematik. Detta gäller även akutplaceringar där barnen varit utsatta för våld. Det medför att kostnaderna i form av köpta eller konsulentstödda familjehem blir högre.

Den ökade kostnaden för familjehemsplaceringar beror dock till största delen på ett ökat antal barn i samhällsvård.

Bruttokostnaderna för familjehemsplaceringar har under januari-juli 2022 i princip varit oförändrade i jämförelse med 2021, samtidigt har vårddyggen ökat. Bruttokostnaden per vårddygn har därmed minskat med 5,3% från samma period 2021, från 1100 kr/dygn till 1043 kr/dygn.

Institution barn och unga

Prognosen visar ett överskott på 3,7 mkr (4,6 mkr).

Verksamheten har sedan april 2018 arbetat fokuserat med att gemensamt få ner antalet köpta institutionsplatser. Ett förändrat arbetssätt är infört genom att konsultera både familjehemsgruppen och familjestödsenheten för att identifiera om det finns fler eller andra insatser, som kan förhindra



köpt HVB.

Sektionen arbetar strukturerat med tydlig planering vid nyplacering samt uppföljning av genomförandeplanen under pågående placering. Detta arbete fortsätter ge resultat. Dock har det skett en ökning under sommaren, vilket lett till att antalet placeringsdygn på externa HVB sammantaget är i stort sett på samma nivå som för perioden januari - juli 2021. En marginell minskning på 13 dygn från 1731 dygn till 1718 dygn.

För kommunens eget HVB-boende Athenagården och stödboende Edingen är prognosen ett underskott på -1,1 mkr (-1,5 mkr) till följd av tillfälligt utökad bemanning för att undvika mer kostsamma externa placeringar.

Öppna insatser vuxna

Externa placeringar inom skyddat boende har ökat på grund av att behoven inte kunnat tillgodoses på den egna enheten Vingen. Sammantaget med förstärkning av handläggningspersonal är underskottet mot budget prognostiserat till -4,1 mkr (-3,1 mkr). Ett strukturerat uppföljningsarbete för att säkra arbetssättet med externa placeringar har införts under våren 2022 och inga nya externa placeringar har gjorts sedan dess och förstärkning av personal kommer upphöra vid årsskiftet 2022/2023.

Missbruksvård

Missbruksvården beräknas redovisa ett underskott på -10,1 mkr (-5,5 mkr). Kostnaderna för HVB-vård inom missbruksvården ligger fortsatt på en betydligt högre nivå än budgeterat. Nya vårdbehov har uppstått under året där vård enligt LVM har krävts. Under året har utförarverksamheten genomfört ett stort förändringsarbete för att kunna möta vårdbehov på hemmaplan i högre utsträckning, den nya verksamheten är startklar från 1 oktober och bedöms kunna bidra till lägre placeringskostnader och succesivt bedöms detta kunna utläsas i resultatet. Tät samverkan med gemensamma mål är viktiga delar att fortsatt arbeta med mellan myndighet och utförare. Beslut om nytt boende inom socialpsykiatri med inriktning samsjuklighet är fattat. Det kommer att medföra möjlighet till fler placeringar på hemmaplan, vilket även innefattar missbruksvården. Dock är boendet inte inflyttningsklart förrän troligen 2024.

Det stora ärendeflödet har medfört att socionomkonsulter behövt anlitas för att upprätthålla rättssäkerheten inom myndighetsutövningen.

Insatser enligt LSS/SFB

Prognosen pekar mot ett underskott på -17,9 mkr (-20,0 mkr).



Kommunen har fått statlig ersättning för sjuklönekostnader för årets första tre månader. Det totala beloppet för verksamhetsområdet är 3,0 mkr.

Kostnaderna jämfört med föregående år har ökat med 6%. Kostnadsökningen beror på högre personalkostnader, dels på grund av öppnandet av Melodivägens serviceboende, dels på grund av höga övertids- och sjuklönekostnader.

En annan orsak till kostnadsökningen är köp av externa boendeplatser inom LSS, för vuxna och barn. Där kostnaden ökat med 3,0 mkr.

Boende enligt LSS

Prognosen är ett underskott på (-9,9 mkr). Där köp av platser för vuxna och barn står för hela underskottet.

Hittills under 2022 har en extern vuxenplacering kunnat erbjudas boende i egen regi och två ytterligare tas hem i september och november. Ny placering av brukare från ett av våra egna boenden har skett i augusti månad.

När det gäller kommunens boenden är prognosen en budget i balans (-2,0 mkr). I början av året fanns tomma platser, vilket lett till hyresbortfall. Nya brukare med stora behov har krävt ökad bemanning nattetid. Melodivägens serviceboende har öppnat under året, dock senare än beräknat vilket påverkat det ekonomiska utfallet och prognosen positivt.

Personlig assistans enligt LSS

Personlig assistans inom biståndsenheten visar ett underskott mot budget på -6,3 mkr (-6,2 mkr). Underskottet beror bland annat på att Försäkringskassan fortsatt gör en snävare bedömning av rätten till personlig assistans enligt SFB. Det medför att kommunen står för kostnaderna för mer och mer omfattande ärenden genom personlig assistans enligt LSS.

Inom kommunens utförardel är prognosen överskott på 1,3 mkr (1,1 mkr) då verksamheten får ersättning för de faktiska timmarna. Ett antal anhöriganställningar medför lägre personalkostnader.

Personlig assistans SFB

Biståndsavdelningen beräknar ett överskott på 0,7 mkr (0,2 mkr) till följd av färre ärenden.

För kommunens utförardel är prognosen -3,7 mkr (-3,1 mkr). Med rådande regelverk och intäkter från Försäkringskassan går det inte att få kostnadstäckning utifrån ett antal olika aspekter. Exempel på detta är att Försäkringskassans ersättningar är anpassade utifrån annan kollektivavtalsform, PAN, där ersättning i regel är lägre inom flera områden. Jourtid på natten ersätts bara med det faktiska



beslutet som kan handla om några minuter per timma, medan arbetsgivare behöver ersätta hela timmar.

Under årets första månader har det funnits övertalig personal i verksamheten som inte kunnat placeras ut bland annat till följd av att det inte funnits tillräckligt med vakanta tjänster att placera ut personal på.

Daglig verksamhet

Den köpta dagliga verksamheten har en prognos på -0,6 mkr (-0,6 mkr)

Kommunens egna utförare prognostiserar ett överskott på 0,5 mkr (-0,5 mkr). Brukare har inte varit på plats i lika stor utsträckning, vilket minskat behovet av vikarier.

Omsorg om äldre och funktionsnedsatta

Totalt inom verksamhetsområdet prognostiseras ett överskott på 49,2 mkr (49,6 mkr).

Det är fortsatt riktade statsbidrag som påverkar resultatet positivt. Dessutom har kommunen fått statlig ersättning för sjuklönekostnader för årets första tre månader. Det totala beloppet för verksamhetsområdet är 7,1 mkr.

Bland annat följande statsbidrag bidrar till verksamhetsområdets positiva resultat:

- 23,1 mkr för att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer
- 9,9 mkr satsning av äldreomsorgslyftet
- 3,5 mkr för att motverka ensamhet bland äldre
- 1,0 mkr stimulansmedel för att stödja den digitala verksamhetsutvecklingen (Överenskommelse om äldreomsorg – teknik, kvalitet och effektivitet med den äldre i fokus)
- 1,5 mkr bidrag då socialnämnden i Uddevalla kommun är utvald som en av tio modellkommuner för äldreomsorgens digitalisering
- ca 4,8 mkr överenskommelse om god och nära vård

Hemtjänst

Kommunens hemtjänstsektion, inklusive Norgården, prognostiserar ett knappt underskott på -0,2 mkr (-0,5 mkr). Under årets första månader har det varit höga övertids- och sjuklönekostnader på grund av pandemirelaterad sjukfrånvaro. Även kostnaderna för skyddsutrustning har gått upp på grund av pandemin. Det har också varit en tillfällig kostnad i samband med att ovaccinerad personal inte tillåtits arbeta med vårdnära uppgifter. Totalt har sektionen fått 1,6 mkr i sjuklönekompensation från staten, vilket har hjälpt till att hålla nere underskottet.



Nattverksamheten inom hemtjänsten, som ligger under annan sektion, fortsätter sitt arbete med att etablera digitala tillsynskameror för att effektivisera verksamheten. Här är målet att även börja arbeta med sensorer.

Vård- och omsorgsboenden

Inom vård- och omsorgsboendena är prognosen att det blir ett underskott på -7,3 mkr (-4,0 mkr), där Rosenhäll står för ca -4,4 mkr (-3,5 mkr) av underskottet. Höga kostnader för övertid och sjuklön påverkar negativt, medan den statliga ersättningen för sjuklönekostnader hjälper till att hålla nere underskottet. Arbetet med heltidsresan fortsätter och vikten av samplanering av övertalig personal är tydlig. Rosenhäll, som var tidigt inne i heltidsresan, behöver på nytt göra ett omtag och se över rutiner och arbetssätt. Ett arbete som påbörjades tidigt under året när budgetavvikelsen uppdagades. Detta arbete har fortsatt under året men ännu inte givit det resultat som önskas.

Sommaren har inneburit höga kostnader i form av övertid, sommaravtal. Stort antal oerfarna vikarier har också krävt en del bredvid gång.

Norrtull har under året öppnat upp ytterligare boendeplatser för att möta efterfrågan. Norrtull är nu fullbelagt.

Socialpsykiatri

Köp av externa boendeplatser inom socialpsykiatrin, inklusive reserv för utökning, beräknas ge ett överskott på 2,6 mkr (2,7 mkr). Ytterligare överskott inom boendeverksamheten, 0,9 mkr (1,3 mkr), prognostiseras, vilket beror på vakant tjänst samt oanvända medel för nya platser.

Biståndsenheten prognostiserar ett överskott på 12,5 mkr (3,5 mkr) inom hemtjänst och särskilt boende på grund av högre intäkter än budgeterat. Men främst beroende på effekterna av de nya reglerna kring anhörganställningar. Perioder med minskat antal brukare har också bidragit. Från och med 2020 är insatsen boendestöd avgiftsfri för den enskilde. Till följd av utökningen av boendestödet för personer med personkretstillhörighet LSS har en viss ökning av antal beslut skett. Här beräknas ett underskott mot budget på ca -1,9 mkr (-2,2 mkr). Fortsatt analys av boendestöd pågår.

Avdelningen ”hälso- och sjukvård” bidrar till det totala överskottet främst på grund av vakanta tjänster. Det finns svårigheter med att anställa efterfrågad personal. Det gäller främst sjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter och även till stor del undersköterskor till bemanningspoolen.



Gemensam verksamhet

Inom den gemensamma verksamheten prognostiseras ett underskott på -3,3 mkr. IT-enheten har gjort stora engångsinköp av utrustning. Dels för att möta behov, dels för att nyttja den ekonomiska situation nämnden befinner sig i för tillfället. Förhoppningen är att kostnaderna för IT-utrustning kan hållas nere om ekonomin skulle hamna i en lågkonjunktur de närmsta åren.

3 Uppföljning av styrkort
















Mått	Resultat kvinna T3 2021	Resultat kvinna T2 2022	Resultat man T3 2021	Resultat man T2 2022	Resultat totalt T3 2021	Resultat totalt T2 2022
Sjukfrånvaro Korttid % R12	4,4	4,99	4,41	4,94	4,4	4,98
<p>Kommentar Korttidsfrånvaron (dag 1–14) är för perioden 4,98 procent. Det är en liten skillnad mellan könen. Av rapporteringen framgår att sjukfrånvaron är hög och att den har ökat fram till och med juli.</p> <p>Korttidsfrånvaron är framför allt hög inom avdelningen för social omsorg, i verksamheter inom äldreomsorg samt inom avdelningen för hälso- och sjukvård. Korttidsfrånvaron är ännu påverkad av pandemin och är huvudskälet till den höga nivån. Inom övriga avdelningar noteras en minskning under perioden. Under rådande omständigheter har analys inte varit möjlig.</p> <p>Prognosen är en fortsatt minskning till normalnivå.</p>						

Mått	Kommentar
KF Gott bemötande vid kontakt med kommun, ska öka	Uddevalla kommun anlitar årligen ett företag som gör servicemätningar via telefon och e-post. Denna mätning har senast genomförts i oktober/november 2021 och avser IFO, Äldreomsorg och LSS inom socialtjänstens verksamhetsområde. Resultatet från denna mätning redovisades i verksamhetsberättelsen för 2021 och något nytt att rapportera för denna period, januari-april, finns inte. Prognosen är att målsättningen kommer att nås.
KF Företagsklimat, ska bli bättre	Förvaltningen har kontinuerlig dialog med privata utförare inom hemtjänst och boendestöd. Förvaltningen ger också råd och stöd till restaurang- och krogbranschen löpande. Prognosen är att målsättningen kommer att nås.
KF 6 Minska fossilbränsleanvändning i kommunala fordon	Nytecknade avtal för leasingbilar i socialtjänstens verksamhet ska vara el-bilar enligt uppdrag från förvaltningschef, vilket också är något som vi fortsatt aktivt jobbar med vid utbyte eller nytecknande av bilar. De Lync-bilar (el-bilar) som tidigare funnits är uppsagda och återlämnade under perioden då leverantören inte kunde leverera det app-system som krävdes för att bilarna på ett smidigt sätt även skulle användas utanför vår verksamhet när de inte behövdes i den. Vi ser hela tiden över behovet av laddstolpar i samband med att vi bygger nytt/bygger om. Prognosen är att målsättningen kommer att nås.
KF 4 Ekologiska livsmedel i kommunens verksamhet, ska öka	För perioden 220701–220731 är siffrorna för socialtjänsten: <ul style="list-style-type: none"> Total EKO värde på runt 33% - för socialtjänsten - Totalt ligger kommunen på något lägre. Kr/kg runt 30 kr - är ett bra värde Andelen inköp av artiklar med tillverkningsland Sverige är 68 %. Totalt ligger kommunen på ca 66% Från avdelningarna rapporteras att inköp av livsmedel köps i den mån det går

Mått	Kommentar
	utifrån såväl utbud i det som är upphandlat som utifrån kostnadseffektivitet. Prognosen är att målsättningen inte kommer att nås.

3.1 Verka för tillämpning av FN:s 17 globala hållbarhetsmål och Agenda 2030

Socialnämnden har ett par uppdrag inom denna strategi. Det gäller de kommunövergripande och nämndspecifika arbetena, vilka syftar till att utveckla samverkan kring unga i riskzon för socialt utanförskap, arbeta med jämlikt föräldrastöd samt att arbeta med hedersrelaterat våld och förtryck. Socialtjänsten deltar i arbetet på olika sätt.

Politiska uppdrag	Kommentar
    Socialnämnden har utifrån Plan Integration 2030, (Område: arbete och studier) 2021-06-10 (Dnr KS 2021/00174) fått i uppdrag att utveckla en förvaltningsövergripande samverkan för unga i riskzon för socialt utanförskap (KF ÖS 3)	<p>Arbetet går enligt plan. Efter sommaren kommer ytterligare 4 pilotskolor att knytas på så att det sammanlagt är 6 pilotskolor. Ett implementeringsarbete har därför genomförts innan sommaren för att kunna komma igång så snart som möjligt när skolorna startar igen. Under våren har teamet arbetat i ärenden med goda eller mycket goda resultat. Fokus är fortfarande att ta fram metod och därmed utvärderas arbetet kontinuerligt för att göra förändringar och förbättringar som på sikt ska leda till en metod vi vet är verksam.</p> <p>Gällande det förvaltningsövergripande uppdraget så har flera aktiviteter genomförts under våren. Ledningsgrupper inom barn- och utbildning och socialtjänsten har mötts och definierat områden vi tillsammans ska arbeta med för att skapa gemensamma planer, strukturer och bättre förutsättningar till samverkan.</p> <p>En halvdag har även genomförts där chefer för båda ledningsgrupperna planerat ett upplägg där personalen möttes och i tvärprofessionella grupper identifierade vad som fungerar idag i samverkan mellan förvaltningarna, vad som behöver utvecklas och vad som är akut att ta tag i gällande samverkan. Detta har dokumenterats ner och utgör nu en grund för våra ledningsgruppers fortsatta gemensamma arbete.</p>
    Socialnämnden har utifrån Plan Integration 2030, (Område: arbete och studier) 2021-06-10 (Dnr KS 2021/00174) fått i uppdrag att arbeta med jämlikt föräldrastöd (KF ÖS 3)	<p>Arbetet har fortsatt och de första grupperna är genomförda och utvärderade. Föräldrarna är mycket nöjda med både upplägg och innehåll och vill gärna ha mer. Det är svårt att få tempo på arbetet och det är trögt att få igång grupper av olika anledningar. Detta är något som styrgruppen måste arbeta med och komma tillrätta med under hösten.</p>
   Socialnämnden har utifrån Plan Integration 2030, (Område: demokrati) 2021-06-10 (Dnr KS 2021/00174) fått i uppdrag att arbeta med hedersrelaterat våld och förtryck (KF ÖS 3)	<p>Inget nytt att rapportera. All nyanställd personal får numera utbildning i hedersrelaterat våld och förtryck, då den ingår i den obligatoriska introduktionen. Konsultation via kriscentrum eller kompetenscenter heder sker alltid vid behov. Fortbildning sker löpande.</p>
    Kommunstyrelsen och socialnämnden har utifrån flerårsplan 2023–2025 fått i uppdrag att gemensamt arbeta med att motverka våld i nära relationer.	

Politiska uppdrag	Kommentar
 Kommunstyrelsen har fått uppdraget att leda detta arbete. (KF ÖS 3)	

3.2 Verka för trygghet i de offentliga miljöerna

Socialnämnden har ett par uppdrag inom denna strategi. Det gäller kommunövergripande arbeten, vilka syftar till att öka tryggheten och förbättra ungdomars välbefinnande. Socialtjänsten ingår i arbetet.

Politiska uppdrag	Kommentar
KF Kultur- och fritidsnämnden har utifrån flerårsplan 2020–2022 och 2021–2023 fått i uppdrag att tillsammans med socialnämnden och barn- och utbildningsnämnden skapa förutsättningar för att förbättra ungdomars välbefinnande (KF ÖS 4)	Arbetet har fortsatt och nu är rektorer från utvalda områden (Dalaberg, Tureborg och Ljungskile) involverade i arbetet. Behov har identifierats som gruppen är överens om. Behoven ska nu dokumenteras och därefter ska dialog med styrgrupp och kommunchef hållas.
KF Samtliga nämnder har utifrån flerårsplan 2021–2023 fått i uppdrag att tillsammans arbeta med trygghetsskapande aktiviteter. Kommunstyrelsen har fått uppdraget att leda detta arbete (KF ÖS 4)	Inget nytt att rapportera förutom att BRÅ under hösten kommer att jobba med två utvalda områden som är trygghet och kommunikation.

3.3 Verka för ökad livskvalitet genom god, värdig vård och omsorg samt gemensamt förebyggande arbete

Förvaltningen har flera uppdrag och aktiviteter inom ramen för strategin. Löpande arbete har skett för att kunna ge rätt insatser i rätt tid som leder till resultat och effekter. Exempel på aktiviteter är arbete med boendekedjan inom LSS, framarbetade samverkansformer inom missbruksvården och systematisk uppföljning inom barn och unga.

För att motverka ensamhet och skapa trygghet har arbete skett exempelvis kring informationsinsatser om öppna verksamheter/mötesplatser och satsning för seniorer i konsten att vara social och digital. För att möta brukarnas förväntningar med begränsade resurser har stort fokus riktats mot att hitta nya arbetssätt, få fler att arbeta heltid och använda teknik i större omfattning.

Nämndstrategier	Kommentar
Ge rätt insatser i rätt tid som leder till resultat och effekter.	Förvaltningen har arbetat med flera uppdrag inom ramen för strategin. Arbetet med boendekedjan LSS har fortsatt. En ny organisation förväntas ge en effektiv boendekoordination, samlad översyn och bättre helhet för den enskilde. Platser




Nämndstrategier	Kommentar
	<p>erbjuds i första hand på hemmaplan.</p> <p>Inom missbruksvården finns framarbetade samverkansformer mellan utförar- och myndighetsidan med syfte att gemensamt komma fram till rätt insats för brukaren med fokus på insatser på hemmaplan.</p> <p>Inom barn och unga finns ett väl utarbetat arbetssätt kring insatser på hemmaplan och arbete sker utifrån enhetsspecifika genomförandeplaner för att nå uppsatta mål. Det finns många goda exempel på bra insatser på hemmaplan som skapats med gemensamma krafter. Genom god samverkan inom sektionen har placeringar kunnat förkortas.</p> <p>All verksamhet inom barn och unga är igång med systematisk uppföljning. Resultaten från uppföljning av insatser på individ- och gruppnivå används i verksamheternas utvecklingsarbete. Goda exempel på hur den systematiska uppföljningen och olika metoder används finns från flera verksamheter.</p> <p>Inom social omsorg har arbetet fortsatt med fokus på hemmaplanslösningar och strukturomvandlingar för att skapa ett mer differentierat utbud av boenden för brukare och kunna verkställa den enskildes behov på rätt omsorgsnivå. Det gäller såväl inom LSS- som SoL-insatser.</p> <p>Inom hälso- och sjukvård har införandet av nytt journalsystem Lifecare HSL och nya arbetsmetoder kopplade därtill pågått.</p> <p>Administrativa avdelningen stödjer verksamheten med nya tekniska lösningar och administrativa rutiner för att underlätta arbetet i verksamheten. Avdelningen har fortsatt utveckla uppföljningsarbetet kring avvikelser och kvalitet för verksamheterna.</p> <p>Från den 1 juni har förvaltningen en ny organisation. Den nya organisationen innebär till exempel att ekonomifunktionen för förvaltningen hålls samman på avdelningen för administration. Verksamhetsutvecklare finns på alla avdelningar men kvalitetsnätverket, med ett första fokus på brukarkvalitet, samordnas av utredare och uppföljare från avdelningen för administration. Planering har skett för att starta upp ett kvalitetsnätverk med ett första fokus på brukarkvalitet.</p>
Motverka ensamhet och skapa trygghet.	<p>Förvaltningen arbetar med strategin genom att informerar brukare och anhöriga om de öppna verksamheter som finns i kommunen. Av medel från hälsopolitiska rådet genomfördes samtal med seniorer förra året enligt konceptet <i>Livsberättargrupp</i>. Det har till syfte att minska ensamhet och isolering och bidra till gemenskap och meningsfullhet. För att kunna hålla fler livsberättargrupper har vi utbildad 20 ombud till i metoden under våren. Utbildningen var väldigt uppskattat hos deltagarna.</p> <p>Arbetsgruppen för uppstart av palliativa platser som startade under 2021 har fortsatt arbetet med att planera för palliativa platser. Under våren genomfördes kompetensutveckling. Under sommaren och början av hösten har lokalerna börjat anpassas för att kunna ge mer avskildhet och lugn.</p>
Möta brukarnas förväntningar med begränsade resurser	<p>Förvaltningen har inom ramen för strategin arbetet med omvärldsbevakning för att utveckla och förbättra verksamheten. Detta har bland annat gjorts genom utbyte med Trollhättan avseende familjehemsvård.</p> <p>Inom ramen för modellkommunsarbetet pågår undersökning om den digitaliserade tjänsten hemmonitorering ska införas inom socialtjänsten. Under året kommer vi</p>






Nämndstrategier	Kommentar
	<p>fortsatt att följa utvecklingen och möjligheterna till ökad välfärdsteknik och digitalisering. Detta för att kunna använda resurser på ett mer effektivt sätt för att kunna möta ökade behov.</p> <p>Inom social omsorg sker löpande arbete för att utveckla mer kostnadseffektiva arbetsätt som kan tillgodose brukarens behov i lika hög grad och samtidigt uppmuntra till självständighet och påverkan av den egna livssituationen.</p> <p>Ett ökat antal medicingivare är ett sätt att öka brukarnas självständighet och delaktighet. Det minskar även hälso- och sjukvårdsuppdrag för läkemedel. Studiebesöket i Mölndal kring monitorering visar på ytterligare en metod att ge brukare mer egenkontroll och självständighet. Dialogen pågår kring hur en pilot skulle kunna genomföras i Uddevalla och ett förslag på en pilot ska presenteras i höst.</p> <p>Inom avdelningen för administration fokuseras på att vara ett stöd för de olika verksamheterna kring frågor om kvalitet, uppföljning och ekonomi, att kunna ge underlag för att på bästa sätt möta förväntningar med begränsade resurser.</p>

Politiska uppdrag	Kommentar
<p>KF 2</p> <p>Socialnämnden har utifrån flerårsplan 2020–2022 fått i uppdrag att möjliggöra hemmaplanslösningar (KF ÖS 5)</p>	<p>Socialnämnden har 2022-06-15 § 86 att godkänna avrapporteringen av uppdraget samt att överlämna ärendet till kommunfullmäktige för godkännande och avslut.</p>
<p>N</p> <p>Förvaltningen ska fortsätta arbetet med strukturomvandling av socialtjänstens boendeinsatser</p>	<p>Arbetet med boendekedjan LSS fortsätter. Det finns en boendesamordnare som arbetar aktivt med externa platser tillsammans med verkställigheten. Denne arbetar med planering kring dem det har köpts plats för i syfte att se hur behov kan tillgodoses på hemmaplan och återkopplar återkommande till chef för myndighet och verkställighet. Personer i dagsläget erbjuds platser på hemmaplan och det finns en tydlig planering för dem som ännu bor externt, både för LSS och socialpsykiatri.</p> <p>Vissa uppföljningar har gjorts men inte så omfattande utifrån identifierade individer. Handläggarna har saknat utrymmet för att arbeta med uppgiften. Arbetssättet är inte implementerat, men arbete i samverkan fortgår. Ny organisation för en mer effektiv boendekoordination inleds 1 september, vilket förväntas bidra till en samlad översyn och därmed en mer effektiv planering för helheten utifrån omvårdnadsbehov för den enskilde brukaren. De personer som förväntas kunna flytta hem igen gällande externa platser inom socialpsykiatri kommer att göra detta senare under hösten. En god planering och förberedelse säkerställs för den enskilde vid hemflytt.</p> <p>Arbete med strukturomvandling av boendeinsatser pågår enligt plan. Det som tillkommit är att det skapats ett nytt serviceboende LSS med 10 platser på Melodivägen samt att en enhet på Västanvindens vård- och omsorgsboende som varit utlånad till stöd och service under några år återgår till att bli demensboende.</p> <p>Boendekoordinator fortsätter samverkan med samtliga enhetschefer med att ta fram en gemensam plan för motivationsarbete som ska genomföras på alla boenden som efter kartläggning visar sig ha brukare som kan få sina behov tillgodosedda med en lägre insatsnivå. Ett behov som identifierats är tillgång till</p>

Politiska uppdrag	Kommentar
	"träninglägenhet" till personer som bor i LSS-boende och som kan motiveras till ordinärt boende med stöd för att få igång kedjan. Det projekteras även för ett nytt psykiatriboende och ett första uppstartmöte har genomförts.
<p>N Förvaltningen ska anpassa daglig verksamhet och personlig assistans utifrån tilldelad budgetram</p>	<p><u>Daglig verksamhet</u> Ett verktyg har skapats av enhetschef, ekonom och sektionschef. Verktøjets syfte är att visualisera i grafer brukarnas tider på varje daglig verksamhet samt belysa antal personal över dagen. Detta är av vikt för att kunna se vart i verksamheten det finns utrymme för att ta in fler deltagare och vart det är fullt. Enhetschefer och pedagoger kan enkelt se vart det finns utrymme för en deltagare som vill arbeta deltid. Det är oftast på eftermiddagar som det finns möjlighet för deltagare att få en halvtid tillgodosedd. En annan funktion som verktyget vill belysa är olika verksamheters kostnadseffektivitet. Enligt senaste mätningen i kolada så har kostnaden för daglig verksamhet i Uddevalla gått ner, vilket är ett gott resultat för daglig verksamhet.</p> <p><u>Personlig assistans</u> Insatser för att anpassa verksamheten personlig assistans till tilldelad budgetram har genomförts. Minskning av 100% enhetschef verkställdes i mars. Sommarvikariat för enhetschef tillsattes inte. Personalpool bedöms inte vara möjligt i nuläget utifrån ärendenas karaktär. Ytterligare insatser bedöms inte vara möjliga att genomföra i nuläget. Vidare kommer organisationen inom personlig assistans att ses över i syfte att arbeta på ett annat sätt utifrån både heltidsresan och högre effektivitet för enhetschef.</p>
<p>N Förvaltningen ska genomföra jämförelser med kommuner som har klart lägre kostnader</p>	<p>Detta uppdrag har inte arbetats med under perioden.</p>
<p>KF Samtliga nämnder har utifrån flerårsplan 2021–2023 fått i uppdrag att tillsammans förbättra den drogförebyggande samordningen. Kommunstyrelsen har fått uppdraget att leda detta arbete (KF ÖS 5)</p>	<p>En person är anställd, som förebyggande samordnare, och började sin tjänst under sommaren. Nu håller man på att forma tjänstens uppdrag som organisatoriskt sorterar under kommunledningskontorets enhet för trygghet och samhällsskydd.</p>
<p>KF Samtliga nämnder har utifrån flerårsplan 2021–2023 fått i uppdrag att tillsammans arbeta för barn och unga på Tureborg. Kommunstyrelsen har fått uppdraget att leda detta arbete (KF ÖS 5)</p>	<p>Arbetet har fortsatt och nu är rektorer från utvalda områden involverade i arbetet. Behov har identifierats som gruppen är överens om. Behoven ska nu dokumenteras och därefter ska dialog med styrgrupp och kommunchef hållas.</p>
<p>KF Kommunstyrelsen, barn- och utbildningsnämnden, socialnämnden och kultur- och fritidsnämnden har utifrån flerårsplan 2023–2025 fått i uppdrag att gemensamt arbeta med förebyggande verksamheten. Kommunstyrelsen har fått</p>	

Politiska uppdrag	Kommentar
uppdraget att leda detta arbete. (KF ÖS 5)	
 Barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden har utifrån flerårsplan 2023–2025 fått i uppdrag att arbeta med barn med särskilda behov. (KF ÖS 5)	

Mått	Kommentar
 Andel genomförandeplaner	Ett arbete pågår med att visualisera andelen aktuella genomförandeplaner i beslutstödet. Arbetet har försenats och beräknas vara klart under året. Därefter kommer måttet att kunna redovisas.
 Brukarbedömning i särskilt boende äldreomsorg, helhetssyn, ska öka	<p>Undersökning har genomförts under våren 2022. Resultatet för den sammantagna nöjdheten är 71 procent. Det är en minskning jämfört med 2020 (79 procent) och 2019 (85 procent). Den sammantagna nöjdheten i riket är 77 procent.</p> <p>Svarsfrekvensen var i Uddevalla 47,9 procent jämfört med rikets svarsfrekvens på 43,4 procent.</p> <p>Resultaten har publicerats under sommaren. Verksamheten har därför inte analyserat brukarundersökningens resultat ännu.</p> <p>Prognosen är att målsättningen inte kommer att nås.</p>
 Brukarbedömning i hemtjänst äldreomsorg, helhetssyn, ska öka	<p>Undersökning har genomförts under våren 2022. Resultatet för den sammantagna nöjdheten är 83 procent. För män är den 85 procent och för kvinnor är den 81 procent. Inom enskild regi är den 89 procent och i offentlig regi 82 procent.</p> <p>Det är en minskning jämfört med 2020 (89 procent) och 2019 (91 procent). Den sammantagna nöjdheten i riket är 86 procent.</p> <p>Svarsfrekvensen var i Uddevalla 57,5 procent jämfört med rikets svarsfrekvens på 58,6 procent.</p> <p>Resultaten har publicerats under sommaren. Verksamheten har därför inte analyserat brukarundersökningens resultat ännu.</p> <p>Prognosen är att målsättningen inte kommer att nås.</p>

3.4 Säkra kompetensförsörjningen genom att pröva nya arbetsmetoder bland annat genom en utökad digitalisering

Socialnämnden har flera aktiviteter igång för att säkra framtida kompetensförsörjning. Exempel på dessa är heltidsresan, äldreomsorgslyftet, deltagande i vård- och omsorgscollege.

Kompetensutvecklingsplaner är framtagna och följs. Stor vikt läggs på rekryteringsprocesser och introduktion samt en god arbetsmiljö.



Genom modellkommunsarbetet har digitaliseringsfrågorna fått en hög prioritering. Processer automatiseras löpande och upparbetat samarbete finns mellan berörda. Flertalet aktiviteter inom äldreomsorgen och individ- och familjeomsorg har pågått under perioden.

Nämndstrategier	Kommentar
Säkra kompetensförsörjningen	<p>Inom barn och unga beskrivs arbetsmiljön som god. Arbete har påbörjats bland annat ihop med lokalplanerare för att se hur man på bästa sätt nyttjar familjekontorets alla utrymmen för att komma tillrätta med trångboddheten som påverkar flera verksamheter, främst utredningsenheterna negativt.</p> <p>Inom individ- och familjeomsorgen arbetas dels med övergripande kompetensutveckling i syfte att skapa synergieffekter i form av samsyn och förbättrad samverkan, dels har varje enhet sin specifika kompetensutvecklingsplan. Under våren har all personal gått utbildning i anknytning 2 dagar. Implementering av denna kommer ske under hösten. Beslut att gå med i Yrkesresan GR innebär initialt kompetensutveckling för nyanställda inom myndighetsutövning, vilket innebär att viss intern och extern utbildning behöver ske parallellt.</p> <p>Det finns fortsatt behov inom vissa grupper inom individ- och familjeomsorg av att arbeta med grupprocessen, kring organisationskultur och utveckling av arbetet. Detta arbete pågår och har lett till flertalet förbättringar.</p> <p>Utredningsenheterna har påverkats av hög personalomsättning och haft svårt att rekrytera personal med rätt kompetens och erfarenhet, både gällande socialsekreterare samt 1:e socialsekreterare, vilket innebär att enheterna kommer bemannas med flera konsulter under hösten. Hög personalomsättning är negativt för såväl arbetsmiljö som kvalitet.</p> <p>Inom vuxen och funktionshinder följs den upprättade kompetensutvecklingsplanen, som förankrats med medarbetarna på biståndsenheten.Handledning ges för biståndshandläggare SoL och fortsätter under hösten. Arbetsmiljöfrågor vårdas regelbundet på biståndsenhetens arbetsplatsträffar och inför varje arbetsplatsträff har enhetschef och skyddsombud ett avstämningmöte. Regelbundna möten i form av morgonmöten och handläggträffar där medarbetarna ges möjlighet till information och att själva bidra med egen information och att lyfta frågor erbjuds. Förstärkningen med en 1:e biståndshandläggare har ökat möjligheten till metodstöd. Dialog förs om aktiviteter som ska trivsel och välbefinnande på arbetsplatsen.</p> <p>Inom LSS-enheten har fördjupningen av kunskap assistans hållits. Under hösten är fokus att arbeta fram arbetssätt och rutiner som enligt GAP-analysen saknas eller är i behov av revidering. Detta görs tillsammans med arbetsgruppen för att ta tillvara på deras kompetens. I det dagliga arbetet med ett närvarande ledarskap säkerställts att medarbetare har de rätta förutsättningarna för att kunna utföra sitt arbete.</p> <p>Inom enheten för missbruksstöd, som haft hög personalomsättning, kommer ett fortsatt arbete pågå framöver. Gruppen fungerar idag, tjänster är tillsatta och samtliga medarbetare är engagerade och delaktiga. Temasittningar på metodstödmöten har fungerat väl, däribland har gruppen diskuterat olika domar, olika sätt att uttrycka sig i exempelvis utredningar och tagit beslut tillsammans genom en dialog. Processhandledning är inbokad och även så ASI-utbildning. Flertal nya medarbetare på enheten där enhetschef och 1:e har i tät samverkan</p>



Nämndstrategier	Kommentar
	<p>har skapat en tydlig introduktion. Detta är ändå ett arbete som behöver arbetas med långsiktigt.</p> <p>Inom social omsorg är heltidsresan, äldreomsorgsytet, deltagande i vård- och omsorgscollege, samarbetet med skolan och framtagande av rutin gällande intermittenta anställningar, viktiga arbeten som pågår i syfte att säkra framtida kompetensförsörjning. Arbetet har också pågått för att minska andelen timanställda genom att vidta åtgärder så att konverterade får tillsvidareanställningar i verksamheterna, vilket ska leda till att behovet av korttidsvikarier minskar. De flesta verksamheterna har även bemannat upp sina scheman utöver grundbemanningen för att ha lite extra personalresurser.</p> <p>Inom hälso- och sjukvård har påbörjade insatser såsom dialog med kommunikationsavdelningen och HR för att vid rekrytering visa vad vi kan erbjuda i Uddevalla fortsatt för att säkra kompetensförsörjningen. Enhetschefer inom hälso- och sjukvård ingår i arbetsgrupper i Fyrbodal där man tar fram kompetensplan för legitimerad personal som sedan kommer anpassas till Uddevalla. Kompetensutveckling för legitimerad personal är prioriterad för att möta framtida patienter. Under våren är det två sjuksköterskor som läser specialistutbildning på 50% och arbetar 50%. Utifrån omställningen till nära vård genomfördes workshops för att förbättra intern samverkan, samverkansmöte med vårdcentraler och mobila vårdteamet och kompetensutveckling för undersköterskor.</p> <p>Inom avdelningen för administration pågår arbetet kontinuerligt vid rekryteringar och verksamhetsförändringar inom administrations- och utvecklingsfrågor att rekrytera utbildad och erfaren kompetent personal inom respektive yrkeskategori för att därigenom utveckla och bibehålla en hög och god kompetens inom avdelningens olika ansvarsområden.</p>
Tänka nytt genom innovation och alternativa lösningar.	<p>Digitalisering och automatisering är ett högt prioriterat område och det finns ett uppbyggt samarbete för att skapa nya digitala eller automatiserade lösningar i socialtjänsten. Området har haft extra stort fokus med anledning av modellkommunsarbetet via Sveriges kommuner och regioner.</p> <p>Inom individ- och familjeomsorg används fortsatt teammöten för att öka tillgänglighet samt effektivisering. Framst är det professionella möten, föreläsningar och annat som hålls digitalt.</p> <p>På familjerätten är frågan om införande av e-tjänst för att boka tid för samarbetsamtal och informationssamtal aktuell. Utredningsenheterna barn och unga har börjat använda Robot Robin i skarpt läge, vilken underlättar vissa processer för handläggare. E-tjänst för ansökningar och orosanmälningar är i full gång och underlättar både för personal och medborgare. En delvis digitaliserad samverkan mellan skolan och socialtjänst gällande placerade barn och ungdomar för att få en sammanhållen skolgång har införts. Sedan våren 2021 finns en digital reception men implementeringen har gått trögt och pågår ännu för att maximalt kunna nyttja den.</p> <p>Översyn av vad som måste finnas i pappersform för att säkra kärnverksamheten om nätet skulle lägga ner är gjord och ska uppdateras med jämna mellanrum.</p> <p>Breddinförande av medicingivare och fjärrtillsyn pågår. Målet är att så många kameror som möjligt ska sättas upp samtidigt som hanteringen är rättssäker och samverkan god mellan myndighet och utförare.</p> <p>Under våren öppnade en medborgartjänst med möjlighet att ansöka om vård- och</p>



Nämndstrategier	Kommentar
	<p>omsorgsboende via e-ansökan samt möjlighet att göra omval av utförare av hemtjänst. Någon ansökan om vård- och omsorgsboende har ännu inte inkommit och endast ett fåtal begäran om byte av utförare av hemtjänst.</p> <p>Inom enheten för missbruksstöd planeras för införande av digitalt inkomna anmälningar.</p> <p>Inom ramen för modellkommunsarbetet pågår undersökning om den digitaliserade tjänsten hemmonitorering ska införas inom socialtjänsten. Flera verksamheter har gemensamt varit på digitalt studiebesök i Mölndals kommun för att höra hur de infört monitorering i hemsjukvård och hemtjänst. Förslag på en pilot med monitorering kommer upp på IT-rådet under hösten.</p> <p>Vi har även medverkat i digitalt möte med Lunds kommun som kommit långt i sitt införande av mobila trygghetslarm och i digitalt möte med Sveriges kommuner och regioner för utvärdering av modellkommunsprojektet för välfärdsteknik med övriga kommuner som tagit del detta.</p> <p>Inom social omsorg har arbetet fortsatt med den gemensamma plattformen för kompetenshöjande insatser. Utbildningsinsatser tagits fram i det webbaserade programmet infocaption Utbildningarna ger enhetscheferna ett fint stöd när de ska planera utbildning till sin personal.</p> <p>Social omsorg har medverkat i framtagande av socialtjänstens första egen app för chef i beredskap. Appen är nu i full drift av alla användare.</p> <p>Inom hälso- och sjukvård pågår planering och utformning av en förrådsapp för omlägningsmaterial med start under hösten. Ett projekt är påbörjat med 1177 där testpilot planeras under hösten. Testpiloten innebär att medborgare ska kunna ta kontakt med kommunens hemsjukvård genom att logga in på 1177 och ställa sin fråga där.</p>

Politiska uppdrag	Kommentar
N Förvaltningen ska öka andelen anställda undersköterskor med omvårdnadsutbildning jämfört med andelen utan utbildning. Anställda som inte når upp till undersköterskans kvalifikationer ska ges tydliga incitament till vidareutbildning eller validering.	<p>Arbetet fortsätter med att öka andel behörig personal. Rutinen för intermittenta anställningar som tagits fram används men behöver revideras under hösten så att den anpassas efter den nya lagstiftningen som träder i kraft 1 oktober. Den nya rutinen ska förbättra möjligheterna att systematiskt följa LAS-tider så att företrädesrätt endast uppstår för timvikarier med adekvat utbildning för yrket.</p> <p>För att utbilda utbildad och redan tillsvidareanställd personal har validering eller Äldreomsorgslyftet erbjudits. Verksamheterna har arbetat aktivt med att motivera medarbetare till att utbilda sig. Den sammantagna förväntade effekten av de arbeten som görs inom ramen för nämndens kompetensförsörjningsstrategi är att andelen utbildad personal inom avdelningen ska öka till minst 90 % inom två år.</p>
N Förvaltningen ska fullfölja arbetet med den så kallade heltidsresan. Vid nyanställning ska heltid vara norm.	<p>Arbetet med heltidsresan fortsätter. Vård- och omsorgsboendena och hemtjänsten blev klara innan sommaren. Uppstartsarbetet har börjat inom stöd och service samt områdena Bokenäs och Ljungskile, där hemtjänst och boende ska samplanera. Målet är att alla verksamheter ska vara i full gång 2023.</p>
KF Samtliga nämnder har utifrån flerårsplan 2021–2023 fått i	<p>Arbetet med heltidsresan fortsätter. Vård- och omsorgsboendena och hemtjänsten blev klara innan sommaren. Uppstartsarbetet har börjat inom stöd</p>

Politiska uppdrag	Kommentar
uppdrag att göra en omstart med heltidsresan (KF ÖS 6) (ersätts från och med 2023-01-01 med, "samtliga nämnder har utifrån flerårsplan 2023–2025 fått i uppdrag att arbeta med heltidsanställningar")	och service samt områdena Bokenäs och Ljungskile, där hemtjänst och boende ska samplanera. Målet är att alla verksamheter ska vara i full gång 2023.
KF Socialnämnden har utifrån flerårsplan 2021–2023 fått i uppdrag att delta i äldreomsorgslyftet (KF ÖS 5)	Socialnämnden har 2022-06-15 § 86 att godkänna avrapporteringen av uppdraget samt att överlämna ärendet till kommunfullmäktige för godkännande och avslut.
N Förvaltningen ska undersöka möjligheterna att införa 80-90-100 modellen	Förvaltningen avvaktar information/instruktion från personalavdelningen och kommundirektörens ledningsgrupp kring hur detta kan organiseras i kommunen.
N Förvaltningen ska skapa bättre förutsättningar för att möta en variation av brukarbehov genom olika typer av driftsformer och i första hand utveckla verksamheten i egen regi, exempelvis genom intraprenad eller samverkan med idéburen sektor	<p>Under perioden har resultatet av avtalsuppföljning av LOV-utförarna inom hemtjänst och boendestöd inom valfrihetssystemet presenterats. Avtalsuppföljningen gällande hemtjänst hade fokus på kraven kring anhänganställningar och kompetenskrav. Alla utförare uppfyller ställda krav men alla utförare har någon brist som behöver hanteras. Ny uppföljning genomförs under oktober för att säkerställa att bristerna är hanterade.</p> <p>Förvaltningen har deltagit i det utvecklingsarbete som sker kring ÖK idé rörande inkomna initiativ från föreningar (idéburen sektor), överenskommelsers innehåll, organisering och kommunintern handläggningsordning.</p> <p>Uppföljning har gjorts av IOP med föreningen synskadades riksförbund. Den överenskomna verksamheten har genomförts väl. Några förbättringsområden har identifierats som styr- och arbetsgruppen uppmanats arbeta vidare med.</p>
KF 6 Samtliga nämnder har utifrån flerårsplan 2020–2022 fått i uppdrag att utveckla digitala och automatiserade processer (KF ÖS 6)	<p>Under perioden maj-augusti sker relativt lite på utvecklingsfronten på grund av sommaren. Under tertialen har följande skett genom IT-utveckling och digitalisering:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alla digitala nyckelskåp är tagna i drift. • Införandet av Lifecare boende pågår. Planering har skett för att ta alla vård- och omsorgsboendena i drift i början av oktober. Parallellt med detta planeras att starta korttidsverksamheten för äldre också. • LOV-företagen har börjat skriva avvikelser i Lifecare Avvikelser <p>En av enhetens utvecklare är utlånad till Sveriges kommuner och regioner resten av året.</p>
N Förvaltningen ska breddinföra medicingivare	Arbetet med att breddinföra medicingivare pågår och i dagsläget finns 32 medicingivare i våra verksamheter. Målet är 50 medicingivare. Samtidig personal har genomgått utbildning i hur medicingivare fungerar och fylls på. Utbildning för nya medarbetare sker löpande.
N Förvaltningen ska breddinföra digital tillsyn	<p>En gemensam processrutin för nattlig fjärrtillsyn är klar. Revidering av rutinen sker vid behov. Rutinen innebär att digital tillsyn ska erbjudas i första hand. Samtyckeslagen försvårar uppsättandet av tillsynen då den enskilde måste godkänna att kameran sätts upp och ibland är svårt att förklara fördelarna med en kamera istället för ett fysiskt besök för en äldre person.</p> <p>Det finns ungefär 30 kameror uppsatta. Arbeta pågår för att nå de förväntade ekonomiska effekterna under året och nå målet om 50 kameror. Samarbetet</p>



Politiska uppdrag	Kommentar
<p>N Förvaltningen ska dubblera antalet automatiserade processer</p>	<p>mellan berörda enheter och IT är aktivt för att hantera frågor och säkra kvaliteten.</p> <p>E-tjänst för ansökningar och orosanmälningar är numera i full gång och underlättar både för personal, och för medborgare. Medborgartjänsten som ger möjlighet att ansöka om vård- och omsorgboende via e-ansökan samt möjlighet att göra omval av utförare av hemtjänst är igång. Någon ansökan om vård- och omsorgsboende har ännu inte inkommit och endast ett fåtal begäran om byte av utförare av hemtjänst.</p> <p>Det är ännu inte klart om hemmonitorering ska införas inom socialtjänsten och frågan leds av IT-enheten. Flera verksamheter har gemensamt varit på digitalt studiebesök i Mölndals kommun för att höra hur de infört monitorering i hemsjukvård och hemtjänst. Förslag på en pilot med monitorering är pausad under hösten i väntan på Hjälpmedelscentralens upphandling av välfärdsteknik.</p> <p>Ett projekt är påbörjat med 1177 där testpilot startade under augusti. Testpiloten innebär att medborgare kan ta kontakt med kommunens hemsjukvård genom att logga in på 1177 och ställa sin fråga där vilket ger ökad tillgängligheten.</p> <p>På familjerätten är frågan om införande av e- tjänst för att boka tid för samarbetsamtal/informationssamtal högaktuell. Utredningsenheterna inom barn och unga har arbetat med implementeringen av Robot Robin i skarpt läge, vilken underlättar vissa processer för handläggare. Implementeringen har påverkats av teknik- och licensfrågor men är ett verktyg som verksamheten jobbar i.</p> <p>Införande av nytt lönesystem som bland annat skulle effektivisera utbetalningar till familjehem, kontaktpersoner och kontaktfamiljer är framskjutet på obestämd tid.</p> <p>Delvis digitaliserad samverkan mellan skolan och socialtjänst vad gäller placerade barn och ungdomar för att få en sammanhållen skolgång har införts. Digital reception har funnits sedan våren 2021, implementeringen går trögt men pågår för att maximalt kunna nyttja den.</p> <p>Samtliga verksamheter använder fortsatt teamsmöten för att öka tillgänglighet samt effektivisering. Framst är det professionella möten, föreläsningar och annat som hålls digitalt.</p> <p>Planering och utformning av en förrådsapp för omlägningsmaterial pågår och planeras att testas under tertial 3. Information om välfärdsteknik i Uddevalla genomfördes i samverkan med SKR och det var över 200 deltagare från många kommuner i Sverige.</p>
<p>KF 5 Samtliga nämnder har utifrån flerårsplan 2020–2022 och 2021–2023 fått i uppdrag att i samverkan med övriga nämnder uppnå maximalt samutnyttjande av lokaler för alla kommunens verksamheter. Kommunstyrelsen har fått uppdraget att leda detta arbete (KF ÖS 6)</p>	<p>Socialnämnden har 2022-06-15 § 86 att godkänna avrapporteringen av uppdraget samt att överlämna ärendet till kommunfullmäktige för godkännande och avslut.</p>



Mått	Kommentar
N Andel heltidsanställda	Förvaltningens andel heltidsanställda var i juli 73,02 procent. Trenden är ökande och andelen har ökat jämfört med motsvarande period förra året (61,48 procent). Prognosen är att målsättningen kommer att nås.
N Sjukfrånvaro	Måttet beskriver den totala sjukfrånvaron till och med juli (rullande 12 månader) och var 11,92 procent. I jämförelse med motsvarande period förra året (11,39 procent) har sjukfrånvaron minskat. Sjukfrånvaron är högre för kvinnor (12,85 procent) än för män (8,12 procent). Sjukfrånvaron ligger ännu kvar på en hög nivå och effekten av pandemin är påtaglig. Någon analys har inte gjorts specifikt kring sjukfrånvaron på grund av omständigheterna. Inom social omsorgsverksamheterna är sjukfrånvaron hög. Arbetet med analys av behov av insatser för att minska sjukfrånvaron är en prioriterad fråga för hösten. Inom administration och myndighetsutövningen är sjukfrånvaron, både korttids- eller långtidsfrånvaron, låg och lägre än målet. Gemensamt för dessa verksamheter är att medarbetarna har möjlighet till distansarbete. Inom vissa avdelningar saknas systematiskt arbete med intensivt stöd från HR i de komplicerade ärendena, där sjukskrivningar pågår från och till på en hög nivå över tid. Det finns en stor osäkerhet hos enhetschefer kring hanteringen av dessa. Inom barn och unga finns inga arbetsrelaterade sjukskrivningar. Enhetscheferna arbetar systematisk med arbetstygndsmätning för att fånga signaler om stress i ett tidigt skede för att undvika sjukskrivningar. Prognosen är att sjukfrånvaron kommer att minska men inte nå målsättningen.

3.5 Verka för ett bra företags- och arbetsmarknadsklimat

Socialnämnden har inga aktuella uppdrag eller aktiviteter inom denna strategi.

3.6 Utveckla lokal och regional infrastruktur inklusive Bohusbanan

Socialnämnden har inga aktuella uppdrag eller aktiviteter inom denna strategi.

3.7 Verka för en trygg och jämlik skola som skapar studiero och förbättrade studieresultat

Socialnämnden har inga aktuella uppdrag eller aktiviteter inom denna strategi.

3.8 och ungdomar ska snabbare lotsas in i arbete, företagande eller utbildning

Socialnämnden har inga aktuella uppdrag eller aktiviteter inom denna strategi.

3.9 Uddevallas unika boendemiljöer och infrastrukturinvesteringar ska tas tillvara

Socialnämnden har inga aktuella uppdrag eller aktiviteter inom denna strategi.

3.10 Ta vara på Uddevalla kommuns 27 mil kust och unika fjäll för naturupplevelse, boende och turism




Socialnämnden har inga aktuella uppdrag eller aktiviteter inom denna strategi.



3.11 Utveckla och stärk Uddevalla kommuns kulturarv och platsvarumärke

Socialnämnden har inga aktuella uppdrag eller aktiviteter inom denna strategi.

4 Uppföljning av kommunfullmäktiges avslutade uppdrag

Politiska uppdrag	Kommentar
<p>N  Förvaltningen ska i samband med placeringar alltid utvärdera hemmaplanslösningar som ett första alternativ.</p>	Socialnämnden har 2022-06-15 § 85 beslutat att avsluta uppdraget.
<p>N Förvaltningen ska ta fram förslag på inriktning för daglig verksamhet inom LSS och/eller sysselsättning inom socialpsykiatri som möjliggör stimulerande utevistelse för brukare/hyresgäster på vård- och omsorgsboendena.</p>	Socialnämnden har 2020-11-18 § 151 beslutat att avsluta uppdraget.
<p>N Förvaltningen ska ta fram månadsuppföljning med relevanta och viktiga nyckeltal samt analys som möjliggör styrning mot att möta den ekonomiska utmaningen och nämndens strategier.</p>	Socialnämnden har 2021-06-15 § 95 beslutat att avsluta uppdraget.
<p>N  Förvaltningen ska prioritera mat- och måltidsstunder i kvalitetsarbetet. En jämn kvalitet på matens standard mellan de olika vård- och omsorgsboendena ska eftersträvas. Brukarnas/hyresgästernas nöjdhet med maten ska öka och särskild vikt ska läggas på boenden med sämre resultat.</p>	Socialnämnden har 2020-11-18 § 151 beslutat att avsluta uppdraget.
<p>N  Förvaltningen ska ta fram förslag på hur nämndens processföring i förvaltnings- och kammarrätt kan effektiviseras, gärna i samverkan med andra kommuner.</p>	Socialnämnden har 2020-11-18 § 151 beslutat att avsluta uppdraget.
<p>N Förvaltning ska se på möjligheten att dela upp omvårdnadspersonalens arbetsuppgifter t ex service och omvårdnad.</p>	Socialnämnden har 2021-06-15 § 95 beslutat att avsluta uppdraget.
<p>N Förvaltningen ska bidra till alternativa icke-kommunala boendeformer för äldre</p>	Socialnämnden har 2020-11-18 § 151 beslutat att avsluta uppdraget.



Politiska uppdrag	Kommentar
marknadsförs tydligare, t ex genom Bo & Leva-mässan.	
N Förvaltningen ska prioritera brukares delaktighet och inflytande genom att utvärdera efterlevnaden av genomförandeplaner.	Socialnämnden har 2021-10-20 § 154 beslutat att avsluta uppdraget.
N Förvaltningen ska belysa hur boendes hälsosituation inom LSS kan förbättras genom arbetssätt och strukturer som understödjer god kosthållning och fysisk aktivitet, till exempel genom en omvärldsanalys.	Socialnämnden har 2021-06-15 § 95 beslutat att avsluta uppdraget.
N Socialnämnden ska tillsammans med kommunstyrelsen och barn- och utbildningsnämnden samverka tätare kring personer som uppbär försörjningsstöd i syfte att lyfta fler ur långvarigt bidragsberoende.	Uppdraget avslutade av socialnämnden 2020-06-16 § 85, då ansvaret för försörjningsstöd sedan 2020-02-15 inte längre finns inom socialnämnden.
KF Socialnämnden har utifrån flerårsplan 2020–2022 fått i uppdrag att utreda förutsättningar för äldrecentrum (KF ÖS 5)	Kommunfullmäktige har 2021-12-08 godkänt socialnämndens slutrapportering av uppdraget från flerårsplan 2020–2022 att utreda förutsättningar för äldrecentrum I delårsuppföljningen per augusti redovisas att efter förändringen på Skogslyckan, bedöms Rosenhäll och Hovhult vara bra alternativ för framtida äldrecentra, vilket framgår i avdelningens boendeplan. Förvaltningen bedömer att uppdraget är slutfört och därför kan avslutas. Beslut i SN 2021-10-20 § 155 att godkänna avrapportering av uppdraget och överlämna det till KF för godkännande och avslut.
N Förvaltningen ska kartlägga effekten av trygghetsboenden	Socialnämnden har 2022-06-15 § 85 beslutat att avsluta uppdraget.
N Förvaltningen ska utreda och analysera rimligt antal anställda per chef	Socialnämnden har 2022-06-15 § 85 beslutat att avsluta uppdraget.

Månads- rapport

September 2022

2022-09-14
Socialtjänsten
Roger Granat
Fastställd 2022-09-21
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	10
4.3	Handläggningstid vård- och omsorgsboende	10
4.4	Handläggningstid bostad vuxen LSS.....	11
5	Mått på årsbasis	11
5.1	Kostnad ekonomiskt bistånd/invånare.....	11
5.2	Arbetslöshet 18-64 år, medelvärde (andel %)	11
5.3	Ohälsotal.....	12
5.4	Andel invånare 25-64 år med eftergymnasial utbildning	12
5.5	Andel av befolkning 20-64 år.....	12
5.6	Andel av befolkning 80+	12

1 Sammanfattning

Externa placeringar

Sommarens höga nivåer av antal externa placeringar är så sakteliga på väg att minska. I denna rapport ser ni augustisiffran men det ser än bättre ut några veckor in i september. Tre planerade avslut under hösten.

Inflation

Nya siffror från SCB visar på fortsatt stigande inflation. Det märks även i nämndens ekonomi. Vid årsskiftet kommer vi se kraftiga kostnadsökningar, då olika index räknas upp. Cirka 540 miljoner av nämndens kostnader är inflationskänsliga. En försiktig genomsnittlig kostnadsökning på 5 % motsvarar 27 miljoner.

Kö till boende

Slutet av augusti hade vi den längsta kön till vård- och omsorgsboende på väldigt många år. Nya platser har öppnats och i skrivande stund är kön 73 personer. Ytterligare 8 nya platser öppnas under kvartal 4. Kön skall ställas i relation till att cirka 60 personer förväntas flytta in på ett boende under kvartal 4.

Hög frånvaro

För närvarande har vi hög frånvaro, då covid har ökat kraftigt samt mycket vård av barn. Vi har svårigheter att få timvikarierna att räcka till.

Befolkningens sammansättning

Den demografiska utmaningen hänger ihop med befolkningens sammansättning. Tabellen nedan visar antalet invånare i olika åldersgrupper och förändringen i Uddevalla vecka 37 2021 jämfört med vecka 37 2022.

v 37	2021	2022	Förändring
0-19 år	13 436	13 586	150
20-64 år	31 097	31 053	-44
65-79 år	8 836	8 934	98
80 år-	3 628	3 748	120

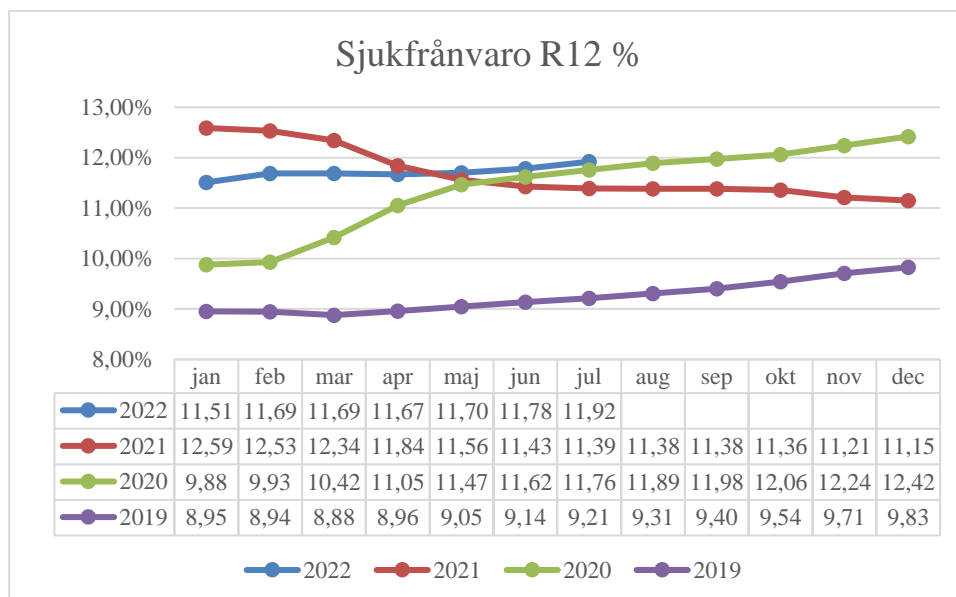
Uddevalla 14 september 2022

Roger Granat
Socialchef

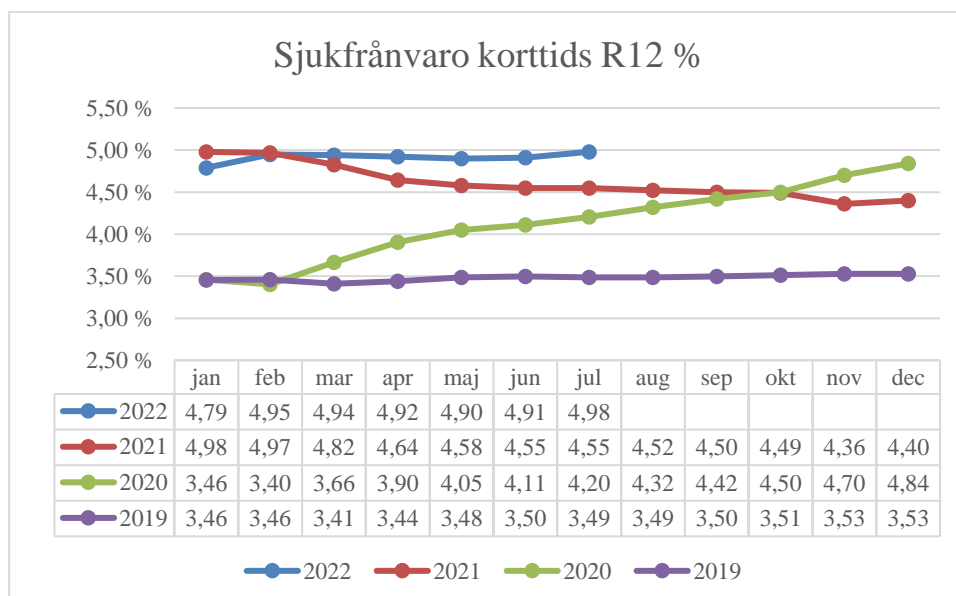
2 Personal

2.1 Sjukfrånvaro total R12

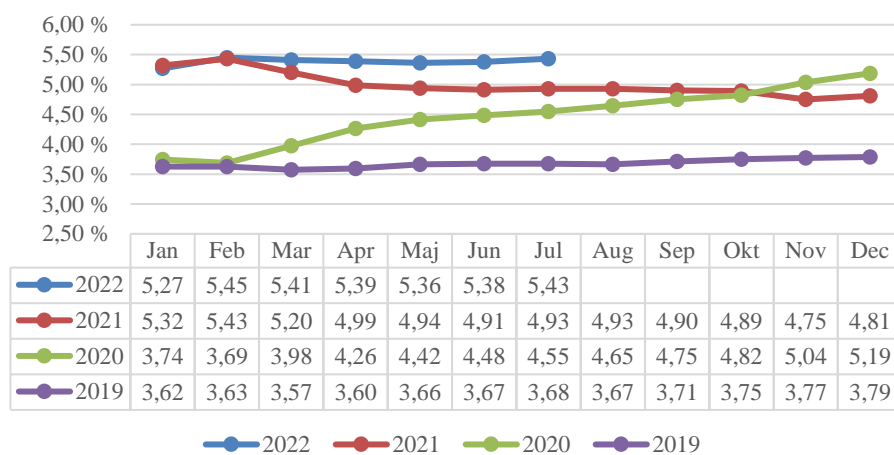
Målsättning 2022: 10 %, 2023: 8,5 %



2.2 Korttidsfrånvaro R12

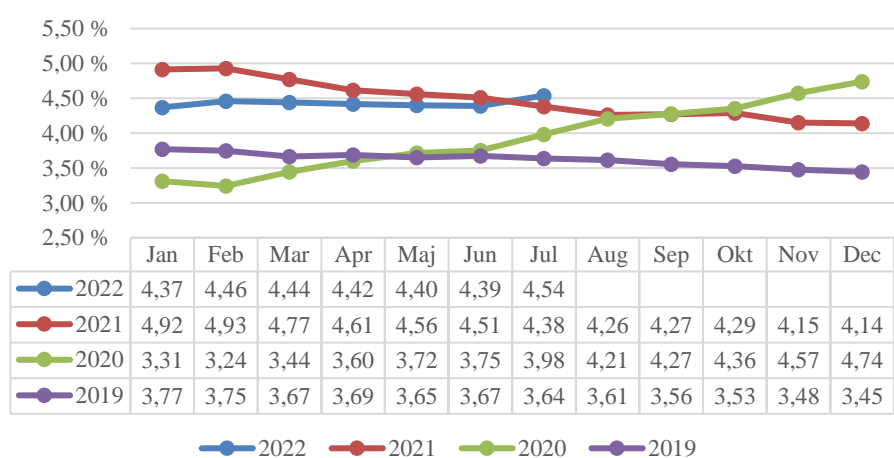


Korttidsfrånvaro R12 Avdelningen social omsorg



2022 2021 2020 2019

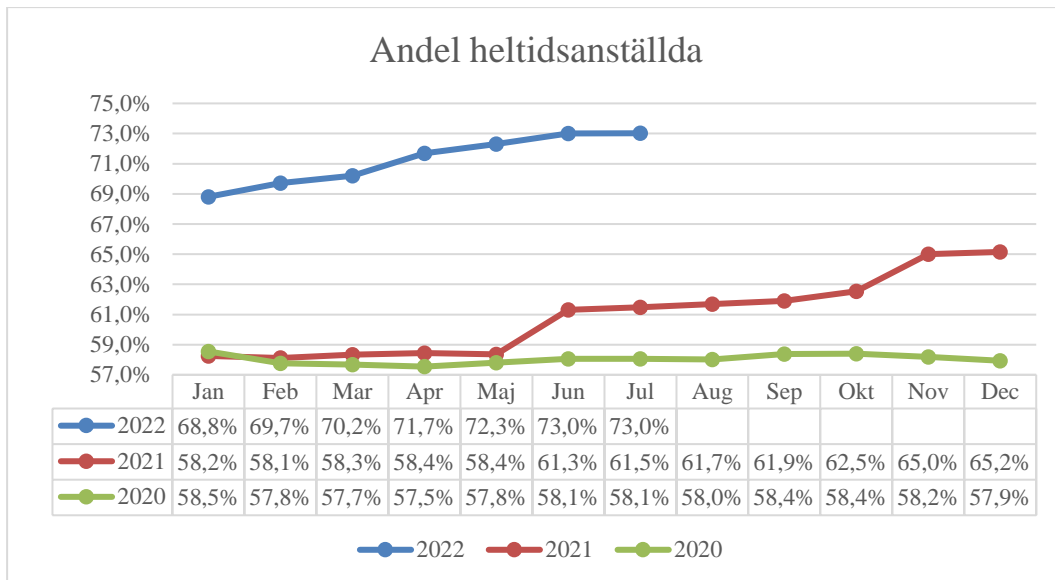
Korttidsfrånvaro R12 Avdelningen hälso- och sjukvård



2022 2021 2020 2019

2.3 Heltidsanställda

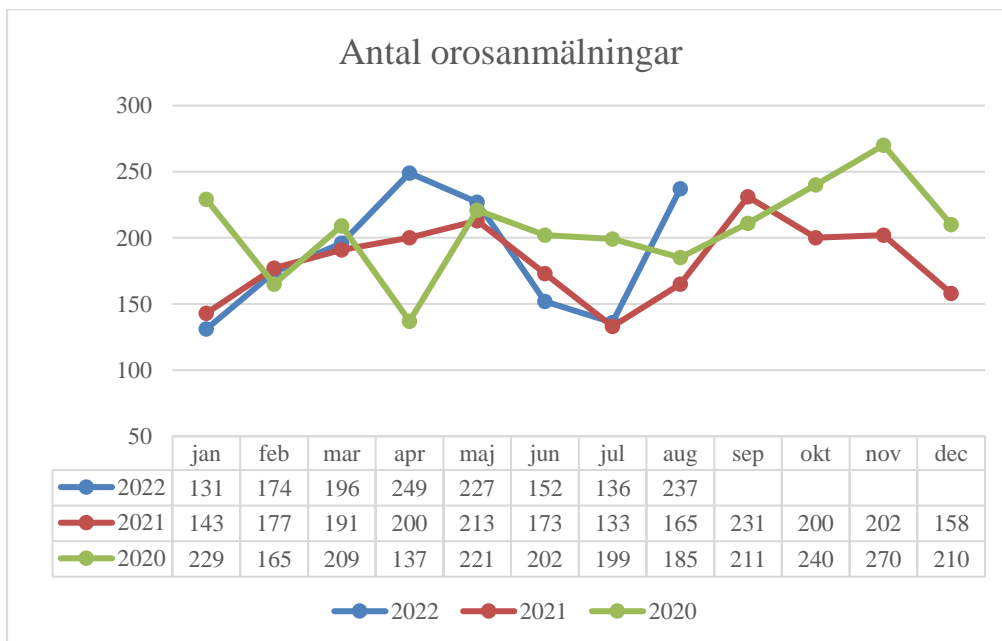
Målsättning 2022: 75 %, 2023: 80 %



3 Volymer

3.1 Orosanmälningar barn

Antalet orosanmälningar för barn per månad (aktualiseringar).



3.2 Externa placeringar antal individer

Målsättning: Att minska antalet externa placeringar**Antal individer 2021**

	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Barn och Unga	12	10	14	14	13	10	9	9	8	11	13	10
Missbruk	15	15	18	20	11	12	11	13	12	11	10	11
Psykiatri	4	5	4	6	7	7	7	7	7	7	7	7
LSS	12	12	12	14	15	15	15	15	15	14	14	14
Summa	43	42	48	54	46	44	42	44	42	43	44	42

Antal individer 2022

	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Barn och Unga	8	7	10	11	9	9	16	17				
Missbruk	12	13	14	14	14	14	16	13				
Psykiatri	9	9	8	8	7	7	7	8				
LSS	13	12	14	14	14	14	13	13				
Summa	42	41	46	47	44	44	52	51				

3.3 Externa placeringar antal dygn

Målsättning: Att minska antalet externa placeringar.**Antal dygn 2021**

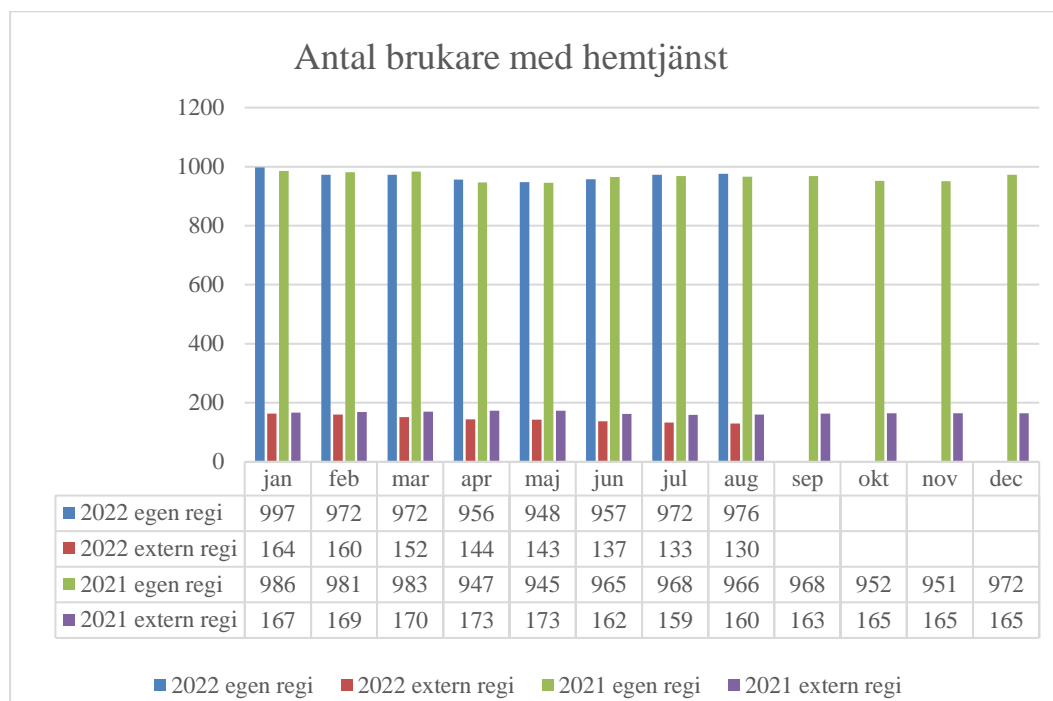
	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Barn och Unga	303	227	343	331	250	227	214	234	209	307	343	300
Missbruk	389	336	500	489	325	301	336	316	298	219	249	274
Psykiatri	124	140	124	180	186	210	217	217	210	217	210	217
LSS	372	336	372	420	465	450	465	465	450	434	420	434
Summa	1188	1039	1339	1420	1226	1188	1232	1232	1167	1177	1222	1225

Antal dygn 2022

	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Barn och Unga	219	178	285	287	239	204	339	434				
Missbruk	342	286	326	357	361	308	375	381				
Psykiatri	279	280	279	259	248	240	248	271				
LSS	382	336	419	420	434	400	403	403				
Summa	1222	1080	1309	1323	1282	1152	1365	1489				

3.4 Hemtjänstbrukare

Antal brukare med hemtjänst (ej brukare med enbart trygghetslarm).



3.5 Personlig assistans - totalt antal pågående verkställigheter LSS och SFB

2021

	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Personlig assistans LSS	30	30	31	31	32	34	33	33	35	33	33	33
Personlig assistans SFB	75	75	75	75	76	76	76	76	80	81	81	81

2022

	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Personlig assistans LSS	35	36	35	36	36	35	35	36				
Personlig assistans SFB	78	79	77	77	76	75	75	73				

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	52	55	66	73	84				

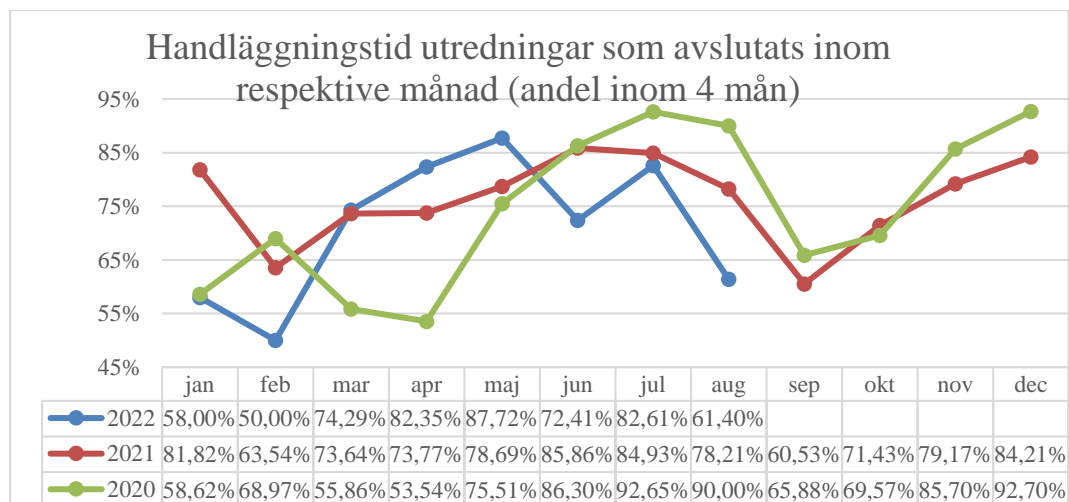
Målsättning: Beslut om boendeplats LSS inom 60 dagar

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	12	14	16	8	8				

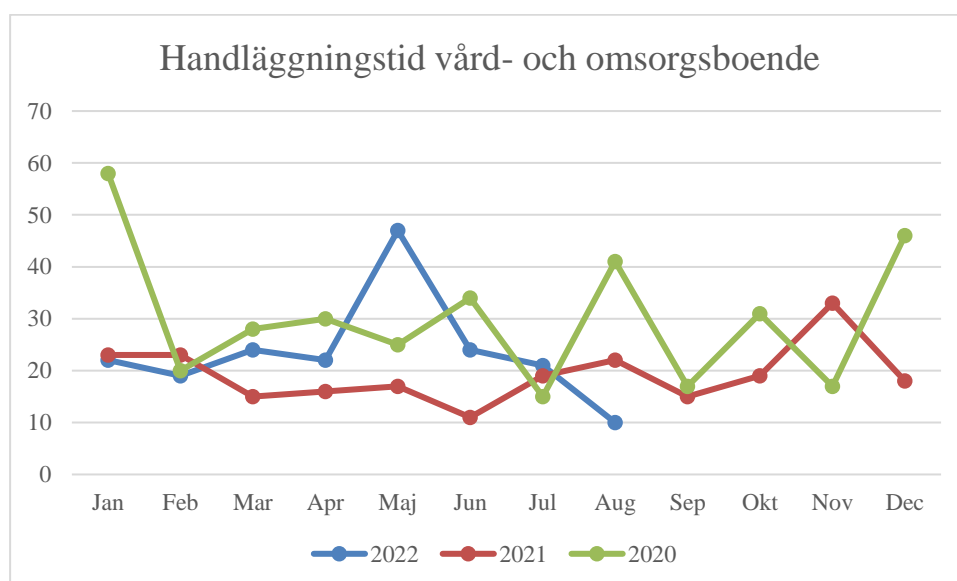
4.2 Handläggningstid barnutredningar

Andel barnutredningar inom 4 månaders handläggningstid per månad.

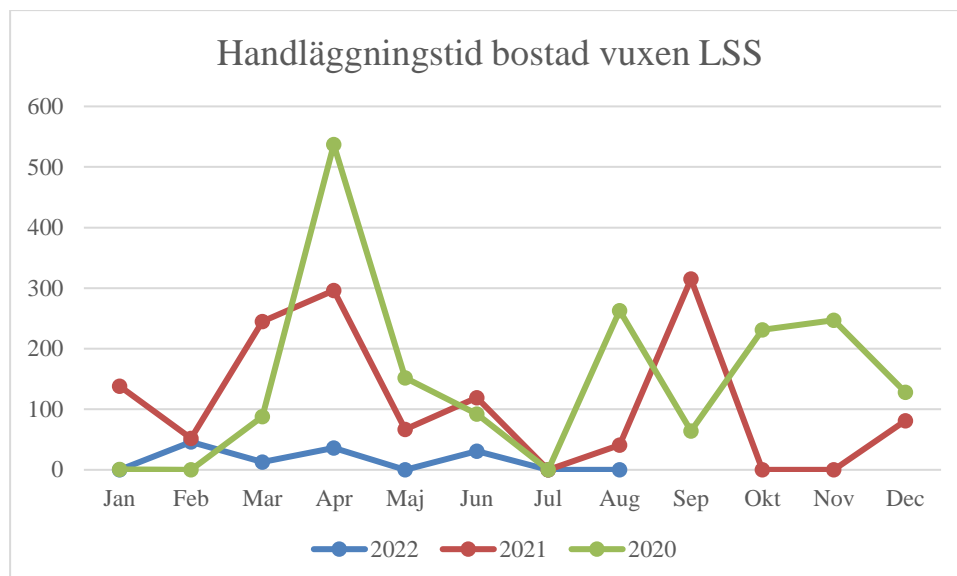


4.3 Handläggningstid vård- och omsorgsboende

Genomsnittlig handläggningstid i dagar per månad.



4.4 Handläggningstid bostad vuxen LSS Genomsnittlig handläggningstid i dagar per månad.



5 Mått på årsbasis

5.1 Kostnad ekonomiskt bistånd/invånare

Kommun	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Riket	1 379	1 343	1 351	1 388	1 432	1 486	
Trollhättan	2 078	1 987	1 892	1 906	1 897	1 858	1 830
Uddevalla	1 235	1 158	1 154	1 283	1 561	1 694	1 751

Prognosen för 2022 visar att vi ligger på samma kostnadsnivå som 2021. Då vi är fler Uddevallabor pekar det mot att kostnaden/invånare minskar något.

5.2 Arbetslöshet 18-64 år, medelvärde (andel %)

Kommun	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Riket	6,3	6,2	6,1	5,8	5,8	7,2	6,7
VG	5,8	5,5	5,3	5,1	5,2	6,8	6,3
Uddevalla	6,9	6,8	7,1	7,0	6,8	8,0	7,6

Arbetslösheten fortsätter att minska under 2022. Under vecka 31 är det 555 färre arbetslösa i Uddevalla jmf med vecka 31 2021.

5.3 Ohälsotal

Kommun	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Riket	28,0	27,8	26,2	24,7	23,5	22,6	22,0
VG	30,5	30,3	28,8	27,2	25,7	25,0	24,4
Uddevalla	32,4	32,3	30,8	28,8	28,2	27,9	27,6

5.4 Andel invånare 25-64 år med eftergymnasial utbildning

Kommun	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Riket	41,5	42,0	42,5	43,2	43,8	44,4	45,1
VG	41,6	42,2	42,8	43,5	44,2	44,9	45,5
Uddevalla	36,8	37,1	37,7	38,3	38,9	39,2	39,7

5.5 Andel av befolkning 20-64 år

Kommun	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Riket	57,5	57,3	57,1	56,8	56,7	56,6	56,5
VG	58,1	57,9	57,7	57,5	57,5	57,3	57,2
Uddevalla	56,0	55,9	55,7	55,4	55,1	54,9	54,5

Utfallet så här långt under 2022 pekar mot att andelen i Uddevalla fortsätter minska ner mot 54,0%

5.6 Andel av befolkning 80+

Kommun	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Riket	5,1	5,1	5,1	5,1	5,2	5,2	5,4
VG				5,0	5,1	5,1	5,2
Uddevalla	6,0	5,9	5,9	6,0	6,0	6,1	6,2

Utfallet så här långt under 2022 pekar mot att andelen i Uddevalla fortsätter öka mot 6,3–6,4 %.

Sammanställning av synpunkter för aug 2022

Ärendenr/ man/kvinna	Synpunkter på	Verksamhetsområde	Verksamhet	Avdelningschef	Inkom/ Avslutad	Antal 2022
2022/149 kvinna	Synpunkt via IVO gällande barn-och unga	Individ-och familjeomsorg	barn-och unga	Kerstin Windemo	2022-08-11 2022-08-19	20.
2022/150 kvinna	Synpunkt via IVO gällande vård-och omsorgsboende	Social omsorg	vård-och omsorgsboende	Edina Cehic	2022-08-05 2022-08-10	21.
2022/161 kvinna	Synpunkt via IVO gällande barn-och unga	Individ-och familjeomsorg	barn-och unga	Kerstin Windemo	2022-08-31 2022-09-08	22.



Handläggare

Sekreterare Anna-Lena Lundin

e-post

anna-lena.lundin@uddevalla.se

Anmälan av beslut fattade enligt socialnämndens delegeringsordning 2022

Sammanfattning

Följande beslut fattade av socialnämndens delegationsordning anmäls:

- Förteckning över beslut fattade av 1:e socialsekreterare 2022-09-12
- Förteckning över beslut fattade av ordförande 2022-09-12
- Förteckning över beslut fattade av socialchef 2022-09-06
- Statistiksammanställning beslut 2020-2022 tertial 2
- Arbetsutskottets protokoll

Beslutsunderlag

Socialtjänstens tjänsteskrivelse 2022-09-13

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar

att lägga anmälan om delegationsbeslut till handlingarna.



Handläggare

Sekreterare Anna-Lena Lundin

E-post

anna-lena.lundin@uddevalla.se

Anmälan om inkomna skrivelser

Sammanfattning

Följande inkomna skrivelser anmäls:

1. Beslut från IVO 2022-0-15 gällande hälso-och sjukvård (sekretess)
2. Information från Vårdföretagarna gällande behov av höjda ersättningar i omsorgen
3. Kommunstyrelsens beslut 2022-08-31 § 245, Justering av kommunbidrag
4. Kommunstyrelsens beslut 2022-08-31 § 246, Omräkning av kommunbidrag 2023 till löpande pris

Beslutsunderlag

Socialtjänstens tjänsteskrivelse 2022-09-13

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar

att lägga anmälan om inkomna skrivelser till protokollet.

Socialnämndens ärendebalanslista september 2022

<u>Initierats</u>	<u>Fråga</u>	<u>Kommentar</u>
2022-03-16 § 44	”Hur uppnår vi goda levnadsvillkor inom särskild handikappomsorg, till exempel när man flyttar mellan grupp- bostad och servicebostad”.	
2022-05-18 § 80	Lars-Olof Laxrot (V) önskar information om Saronhuset/Noras Hus då det har kommit ett flertal upplysningar om att det inte fungerar så bra.	
2022-07-20	Information om hur man arbetar med stöd på hemmaplan som alternativ till köpt utslussning via HVB.	