



Beslutsinstans: Socialnämnd

Datum och tid: Måndag 21 mars 2022 Kl. 14:00- ca kl. 17:30  
Plats: Furåsen, stora salen

Besök under dagen: Ärende 2, Christina Utterberg projektledare FVM deltar  
Ärende 3-4, Anna Johansson MAS deltar

	<b><u>Föredragning/workshop</u></b>		
1	<b>Föredragning/workshop Intern kontrollplan Socialnämnden 2022</b>	2022/42	2 - 25
	<b><u>Informations/beslutspunkter</u></b>		
2	<b>Remiss Samverkansavtal digitala hjälpmedel</b>	2022/28	26 - 72
3	<b>Covid-19 information</b>		
4	<b>Patientsäkerhetsberättelse 2021</b>	2022/33	73 - 100
5	<b>Omstrukturering av äldre omsorgen med anledning av platsbrist</b>	2022/37	101 - 106
6	<b>Årsredovisning 2021 Socialnämnd</b>	2022/34	107 - 119
7	<b>Justering i detaljbudget 2022</b>	2022/40	120 - 145
8	<b>Remiss val och arvodesberedningen avseende ny politisk organisation</b>	2022/36	146 - 156
	<b><u>Informationspunkter</u></b>		
9	<b>Ordförande informerar</b>		
10	<b>Sektorchef informerar</b>		
11	<b>Ekonomiska Månadsrapporter/prognoser 2022</b>	2022/2	157 - 160
12	<b>Synpunkter och klagomålshantering 2022</b>	2022/23	161
13	<b>Statistik Socialnämnden</b>	2022/22	162
14	<b>Delegationsanmälan Socialnämnden 2022</b>	2022/13	163 - 165
15	<b>Meddelanden Socialnämnd</b>	2022/27	166 - 211

Håkan Gusteus  
Socialnämndens ordförande



# Färgelanda kommun

*Engagerad och företagsam med ett  
gott bemötande!*

# Internkontroll

KS 2022-02-16

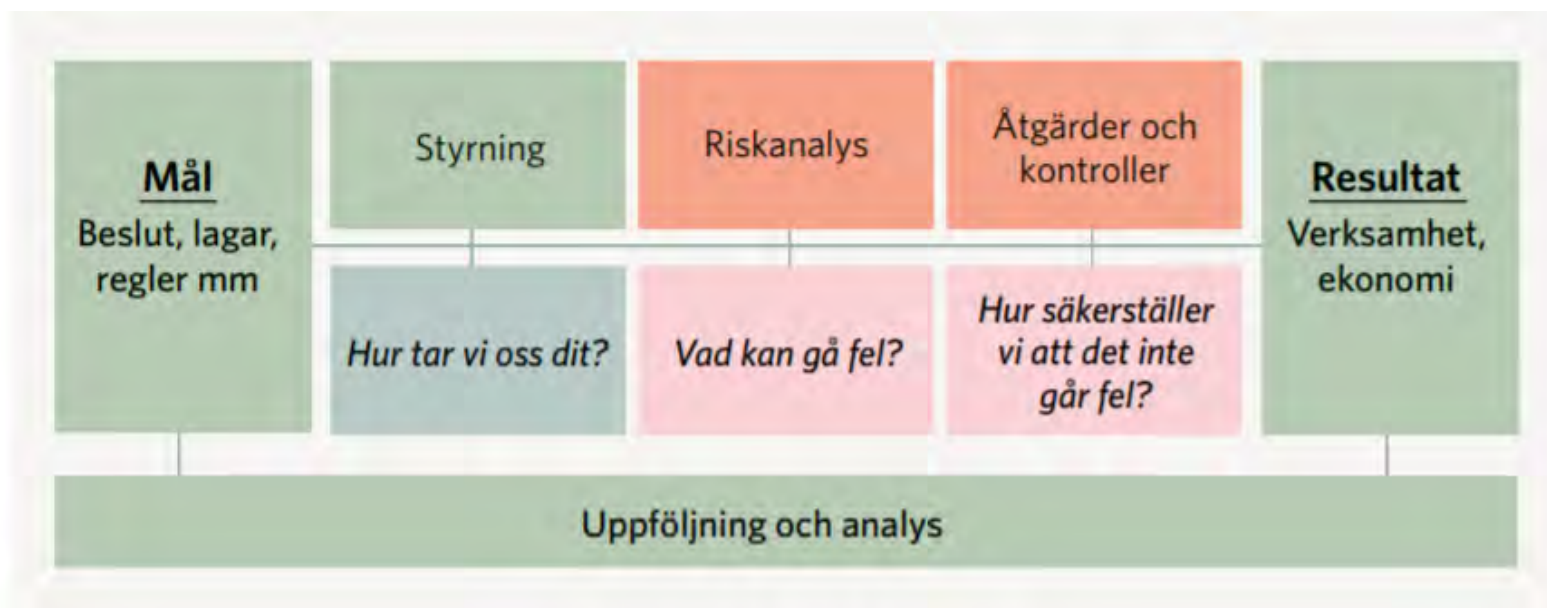
# Internkontroll

Färgelanda kommuns riktlinjer kring intern kontroll (Dnr: KS 2019/173) bidrar till att följande mål uppnås:

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet.
- Rättvisande och tillförlitlig redovisning och information om verksamheten.
- Säkerställa att lagar, policys, reglementen, rutiner m.m. tillämpas.



# Sambandet mellan styrning och intern kontroll



Ur SKRs skrift om Intern kontroll, 2018

# Vad är en risk?

- En risk är en möjlig händelse eller omständighet som kan göra det svårare att uppnå verksamhetens mål eller utföra verksamhetens uppdrag och att detta sker på ett avsett och säkert sätt.
- Risker kan vara förhållanden, företeelser, händelser, agerande eller brist på agerande.



# Arbetsgång för riskanalys

- **Identifiera**
  - Inventera och identifiera risker som kopplar till **mål, uppdrag, bestämmelser** o.s.v., men också risker för fusk, oegentligheter, korruption m.m.
- **Analysera**
  - Sortera, beskriva och analysera riskerna
- **Värdera**
  - Hur troligt är det att risken finns eller kan uppkomma?
  - Hur allvarlig blir konsekvensen om den inträffar?
- **Hantera**
  - Föreslå eller bestämma hur risken ska hanteras

Identifiera

Analysera

Värdera

Hantera

# Beskrivning av arbetsgångens steg

Risikanalyis



# Identifiera risker

- Inventera och identifiera risker som kopplar till **mål, uppdrag, bestämmelser** o.s.v., men också risker för fusk, oegentligheter, korruption m.m.
- En bra grund för det här arbetet kan vara en "karta" eller översikt över verksamheter/funktioner, processer/rutiner och system.
- Vad kan vara riskdrivande faktorer inifrån och utifrån?
- Vilka signaler är viktiga att uppmärksamma?
- Identifiera det som skulle kunna inträffa
- Beskriv den tänkbara händelsen kortfattat och kärnfullt

Identifiera

Analysera

Värdera

Hantera



# Analysera riskerna

- Identifierade risker sorteras och till varje risk beskrivs en tänkbar händelse kring vad som kan inträffa.
- Viktigt att bedöma:
  - Är det risker, symptom på risker eller konsekvenser av befintliga risker som kommer upp?
  - Finns det samband mellan risker?
  - Finns bakomliggande faktorer?

Identifiera

**Analysera**

Värdera

Hantera

# Värdera riskerna

Risker värderas oftast utifrån sannolikhet och konsekvens

- Hur troligt är det att risken finns eller kan uppkomma?
- Hur allvarlig blir konsekvensen om den inträffar?

Konsekvenser bedöms för

- medborgaren, brukaren, patienten, eleven, trafikanten, kommunen
- och utifrån olika aspekter som mänskliga, förtroenderelaterade, ekonomiska, juridiska, demokratiska, miljömässiga etc.

Identifiera

Analysera

Värdera

Hantera

# Värdera riskernas konsekvens och sannolikhet

	Konsekvens		Sannolikhet	
4	<b>Allvarlig</b>	Så stor att en händelse helt enkelt inte får inträffa	<b>Sannolik</b>	Det är mycket troligt att en händelse ska inträffa
3	<b>Kännbar</b>	Konsekvensen uppfattas som besvärande	<b>Möjlig</b>	Det finns en möjlig risk att en händelse ska inträffa
2	<b>Lindrig</b>	Konsekvensen uppfattas som liten	<b>Mindre sannolik</b>	Risken är mycket liten för att en händelse ska inträffa
1	<b>Försumbar</b>	Konsekvensen är obetydlig	<b>Osannolik</b>	Risken är i stort sätt obefintlig för att en händelse ska inträffa, men kan hända.

# Riskvärde = konsekvens \* sannolikhet

## Riskvärde

- Riskvärdet fås genom att multiplicera konsekvensen med sannolikheten.
- Ju högre riskvärde, desto viktigare är det att åtgärda risken.

Sannolikhet	4	4	8	12	16
	3	3	6	9	12
	2	2	4	6	8
	1	1	2	3	4
		1	2	3	4
		Konsekvens			

# Hantera risker

- I sista steget handlar det om att föreslå eller bestämma hur risken ska hanteras.
- Åtgärder som förebygger, begränsar eller undanröjer risken eller med uppföljande kontroll. I vissa fall kan också en risk accepteras.
- En riskanalys dokumenteras och används som underlag för beslut och för information.
- Inom arbetet med intern kontroll lyfts generellt åtgärder och planerade kontroller in i en intern kontrollplan.
- Intern kontrollplan ska finnas på kommunövergripande nivå som berör alla samt nämndsspecifika planer.

Identifiera

Analysera

Värdera

Hantera



# Tågordning riskinventering och plan för internkontroll

# Tågordning

1. Framtagande av en internkontrollplan 2022 i KS utifrån en riskanalys januari-februari 2022. Beslut i mars.
2. Framtagande av internkontrollplan 2022 i nämnderna utifrån en riskanalys februari-mars 2022. Beslut i mars.
3. Antagande av nya regler för internkontroll (KF juni 2022)
4. Framtagande av riktlinjer för intern kontroll (KS maj 2022)
5. Ev. rutiner kopplade till regler och riktlinjer (hösten 2022)

*Utdrag från presentation i KSAU 2021-11-18*



# Risikanalyt

- Kommunledningen gör en riskanalys som dokumenterats.
- Risker identifieras inom följande områden
  - Ekonomi
  - HR
  - IT
  - Informationshantering
  - Säkerhet och trygghet
  - Övrigt kommunövergripande

Risk	Vad kan hända?	Konsekvens	Sannolikhet	Riskvärde	Är plan för internkontroll?	Motivering

# Dokumenterade identifierade risker och dess uppföljning

Risk	Vad kan hända?	Konsekvens	Sannolikhet	Riskvärde	In i plan för internkontroll?	Motivering

# Internkontrollplan 2022

## Socialnämnden

Genomgång av riskanalys på Socialnämnden

- Vid behov kompletteras riskerna, dess värdering och hantering.
- Socialnämnden föreslår vilka av riskerna som bedöms som väsentliga att lyfta in i internkontrollplanen.
- Beslut om internkontrollplan beslutas vid Socialnämndens möte i mars.

Risk	Vad kan hända?	Konsekvens	Sannolikhet	Riskvärde	In i plan för internkontroll?	Motivering

## Sektor Omsorg

Risk	Vad kan hända?	Konsekvens	Sannolikhet	Risk-värde	In i planen för internkontroll?	Motivering	Kontrollmål	Metod	Ansvarig
Budget i obalans	Budgetavvikelse.						Utfall fördelat på tolfedelar.	Månadsavstämning i socialnämnden. Uppföljning enligt beslutad budget och uppföljningsprocess	Socialchef Ekonom
Demografisk utveckling Befolkningsprognos för Färgelanda kommun.	Att kommunmedborgarna inte får inte sina behov tillgodosedda.								
Nytt Hälso- och sjukvårdsavtal med underavtal.									



Risk	Vad kan hända?	Konsekvens	Sannolikhet	Riskvärde	In i planen för internkontroll?	Motivering	Kontrollmål	Metod	Ansvarig
Att inte kunna rekrytera och behålla personal på Individ- och familjeomsorgen.	<p>Rättssäkerheten äventyras.</p> <p>Utredningstider blir svåra att hålla.</p> <p>Kvalitén på utredningsmaterial och underlag till andra myndigheter och instanser sjunker.</p> <p>Kostnader för externa placeringar riskerar att öka.</p> <p>Uppföljningar av beslutade insatser och överväganden av fattade beslut finns inte alltid med och riskerar att bli försenade, likaså material och underlag till utskotts och nämndsmöten.</p>							Ärendetyngdsmätningar	Ifo-chef



Risk	Vad kan hända?	Konsekvens	Sannolikhet	Riskvärde	In i planen för internkontroll?	Motivering	Kontrollmål	Metod	Ansvarig
Att inte kunna rekrytera behålla och kompetens förstärka personal inom kommunal hemsjukvård och rehabilitering.	<p>Patientsäkerheten äventyras för de kommunmedborgare som är inskrivna i den kommunala hemsjukvården och på Rehab.</p> <p>Inskrivna får inte sina behov tillgodosedda.</p> <p>Svårt att fullfölja det kommunala Hälso-och sjukvårdsuppdraget.</p> <p>Risken för vårdskador Lex Maria ökar.</p>								
Att inte kunna rekrytera personal med rätt kompetens för uppdraget i enheten för stöd och service.	<p>Verksamheten uppfyller inte Socialstyrelsens föreskrifter om kvalitet och kompetens främst inom LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrades) lagrum.</p>								



Risk	Vad kan hända?	Konsekvens	Sannolikhet	Riskvärde	In i planen för internkontroll?	Motivering	Kontrollmål	Metod	Ansvarig
Låga nyckeltal och bemanning på särskilda boenden och i hemtjänsten	<p>Beslut blir inte verkställda.</p> <p>Beviljade insatser hinner inte utföras såväl omvårdnadsinsatser som delegerade Hälso - och sjukvårdsinsatser.</p> <p>Risken för sanktionsavgifter/viten ökar.</p> <p>Stress, arbetsmiljöproblem och risken för att göra fel ökar. Sårbar verksamhet vid eventuell frånvaro eller tider av stor arbetsbelastning då vissa insatser kan behöva omprioriteras, flyttas eller inte utföras alls.</p> <p>Risk för missförhållande och att omvårdnadsinsatser inte blir utförda Lex Sara.</p>							<p>Synpunkt och klagomålshandling.</p> <p>Följa upp ej verkställda beslut.</p>	Socialchef Enhetschefer



Risk	Vad kan hända?	Konsekvens	Sannolikhet	Riskvärde	In i planen för internkontroll?	Motivering	Kontrollmål	Metod	Ansvarig
Platsbrist på särskilda boenden (fasta platser, korttidsplatser, platser för växelvis vård och palliativ vård.	<p>Kommunmedborgare som ansökt om fast plats på särskilt boende får bo kvar hemma i väntan på att plats blir ledig.</p> <p>Ökade personalkostnader i hemtjänsten och hemsjukvården. Utskrivning från slutenvården prioriteras.</p> <p>Risk för betaldagar till Regionen.</p>							<p>Följa upp tid från beslut om plats på särskilt boende till verkställighet. Ej verkställda beslut.</p> <p>Rapportera antal betaldagar månadsvis till socialnämnden.</p> <p>Redovisa statistik/nyckeltal månadsvis till socialnämnden.</p>	<p>Socialchef Enhetschefer.</p> <p>Socialchef Biståndshandläggare.</p> <p>Socialchef, Enhetschefer</p>





PROCESS	Kontrollmoment									
	Namn	Beskrivning	Styrdokument	Metod	Ansvarig	Frekvens	Klar	Avstämningsdatum	Rapportera till	Avvikelse/kommentar
Adm	Allmänna handlingar	Svar på inkomna frågor, skrivelser resp synpunkter	Tryckfrihetsförordning, Kommunallag, Offentlighets- och sekretesslag	Stickprovskontroll av postregistrerade ärenden och handläggning av dessa	Registratorer	4 gånger per år		Var tredje månad	Sektorchef	
Personal	Lex Sarah	Årlig genomgång av regelverk med personal	Socialtjänstlagen (2001:453)	Kontroll av APT protokoll	Enhetschef	1 gång per år		Halvårsvis	Anvarig sektorschef/ kommunchef	
Omsorg	Synpunkt/Klagomål	Kontrollera att upprättad rutin efterföljs samt antal ärenden under året för redovisning		Kontroll och uppföljning av inkomna ärenden	Nämndssekreterare	2 gånger per år		Halvårsvis	Sektorschef	
Omsorg	Verkställda beslut Äldreomsorgen	Tid från beslut om särskilt boende till verkställande av det	Socialtjänstlagen 16 kap §§ 6a-f och Kommunallagen 9 kap 10 §	Uppföljning av beviljade ärenden	Biståndshandläggare	4 gånger per år		Var tredje månad	Sektorschef	
Omsorg	Genomförandeplaner hemtjänst	Antalet upprättade genomförandeplaner i hemtjänsten ska öka.		Uppföljning av upprättade genomförandeplaner	Enhetschef	4 gånger per år		Var tredje månad	Sektorchef	
Omsorg	Färdtjänst	Kontroll och uppföljning av inkomna och effektuerade ansökningar	Riktlinjer för färdtjänst i Färgelanda kommun	Kontroll av inkomna ansökningar samt handläggningstider	Färdtjänsthandläggare	2 gånger per år		Halvårsvis	Sektorschef	
Ekonomi	Inventarier	Upptagna inventarier i inventarieförteckningen finns i realitet (påpekande från Revisionen 2017)	Inventarieförteckning	Stickprovskontroll av att upptagna inventarier finns där de ska finnas enligt förteckning	Sektorsekonomer	2 gånger per år		Halvårsvis	Ekonomichef	
Ekonomi	Attestreglemente	Överordnad attest för chefs egna kostnader (tåg, telefon mm.)		Stickprovskontroll, tre per sektor	Sektorsekonomer	2 gånger per år		Halvårsvis	Ekonomichef	
Ekonomi	Redovisningspolicy	Deltagarlistor finns vid representation		Stickprovskontroll av sex fakturor	Ekonomiadministratör	4 gånger per år		Kvartalsvis	Ekonomichef	



Omsorgskontoret  
Socialchef  
Johan Lundh  
johan.lundh@fargelanda.se

## **Ställningstagande till föreslagen samverkansmodell avseende digitala hjälpmedel**

### **Beslutsförslag**

Socialnämnden beslutar att ställa sig bakom remissversionen på förslaget till Samverkansavtal för digitala hjälpmedel.

### **Ärendebeskrivning**

Digitala hjälpmedel i samverkan är ett gemensamt initiativ av Västra Götalandsregionen och VästKom. Det handlar om att ta fram en gemensam modell för hur ett enhetligt sortiment av digitala hjälpmedel kan tillhandahållas genom Hjälpmedelscentralen och är en naturlig del i omställningen till en personcentrerad och nära vård och omsorg.

Invånarna får en mer jämlik tillgång till digitala hjälpmedel av hög kvalitet om regionen och kommunerna kan samarbeta kring att tillhandahålla detta. Det visar utredningen om Valfärdsteknik i samverkan. Vidare framkommer av utredningen att det finns en samsyn kring att en sådan samverkan kan ge en bättre användning av de gemensamma resurserna (exempelvis kopplat till upphandling, logistik och support). Det finns också ett brett stöd i regionen och bland kommunerna för den principiella modellen för hur en sådan samverkan ska fungera. Utredningen visar att samverkan kring ett enhetligt sortiment av digitala hjälpmedel är genomförbart.

De föreslagna justeringarna innebär i korthet att sortimentet av digitala hjälpmedel utökas med produkter som svarar mot invånarens behov av såväl vård som omsorg. Alltså produkter med användning inom Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Gemensamt är att de används av invånaren i sin hemmiljö.

Detta innebär att styr- och ledningsstrukturen för hjälpmedel ges ett utökat uppdrag för sortiment, regelverk och uppföljning inom området digitala hjälpmedel. Ambitionen är att precis som för nuvarande sortiment av hjälpmedel ska digitala hjälpmedel upphandlas av Västra Götalandsregionen



samtidigt som Hjälpmedelscentralen ansvarar för logistik och de tjänster som behövs. Utökningen av sortimentet av digitala hjälpmedel planeras ske stegvis och huvudmännen förväntas kunna hyra eller köpa produkterna till invånare med behov av digitala.

**Finansiering:**

Om samverkansavtalet i sin nuvarande form undertecknas av huvudmännen medför det att befintliga strukturer för hjälpmedel behöver utökas något för att omhänderta det utökade uppdraget och säkerställa rätt kompetenser. Den initiala finansieringen för att etablera detta ingår i samverkansavtalet och motsvarar 10 kronor per invånare och huvudman. (engångsavgift) för Färgelanda kommuns räkning 66 tkr.

Finansiering sker inom befintlig budgetram.

Nyttjandet av digitala hjälpmedel ska sedan följa nuvarande modell där tjänster från samverkansstrukturen och Hjälpmedelscentralen ingår i produkthyran. Anledningarna att det bedöms behövas en sådan initial finansiering är flera. Om ingen gemensam investering görs, riskerar de första produkterna att bli mycket dyra och därför sannolikt inte nyttjas vilket i sin tur hade inneburit att en enskild huvudman själv skulle behöva bära kostnaderna.

Sammantaget medför samverkansavtalet följaktligen något högre kostnader för huvudmännen initialt, i samband med att samarbetet etableras. När samarbetet finns på plats väntas de totala kostnaderna minska till följd av samordningsvinster och minskat dubbelarbete. Underlaget från utredningen visar dessutom att invånarna, kommunerna och regionen ser flera vinster kopplat till högre kvalitet, mer jämlik tillgång till digitala hjälpmedel samt möjlighet att stödja omställningen till god och nära vård.

Johan Lundh  
Socialchef

**Beslutsunderlag:**

Tjänsteskrivelse  
Presentation digitala hjälpmedel  
E-post med remiss  
Remiss avseende digitala hjälpmedel

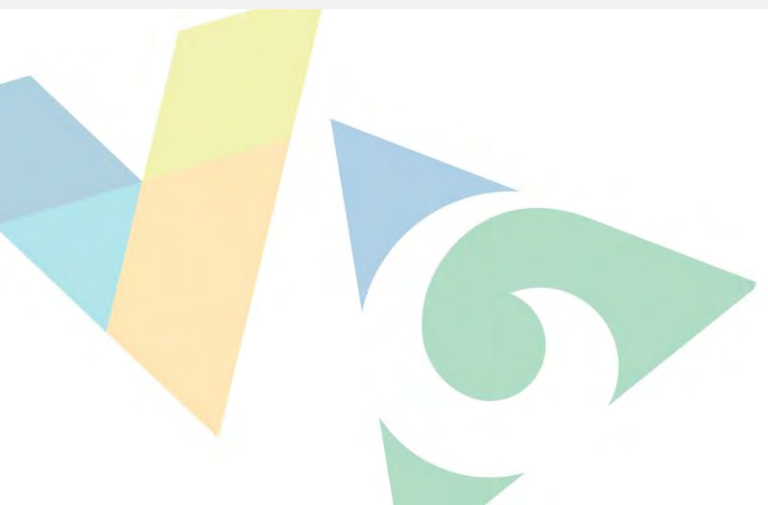
**Beslutet skickas till:**

Socialchef

*Nu byter vi namn!*

# Digitala hjälpmedel i samverkan

Remisskonferens 1  
10 februari 2022



# Dagens agenda

## Introduktion

Förslag på samarbete kring digitala hjälpmedel

Vanliga frågor och svar

Nästa steg

# Digitala hjälpmedel – en kombination av traditionella hjälpmedel och välfärdsteknik

Definierade begrepp enligt Socialstyrelsens termbank

Västra Götalands beskrivning

## Hjälpmedel



## Välfärdsteknik



## Digitala hjälpmedel

Hjälpmedel för det dagliga livet

Hjälpmedel för vård och behandling

**Individuellt utprovad** produkt som syftar till att **bibehålla eller öka aktivitet, delaktighet eller självständighet** genom att kompensera en **funktionsnedsättning**

Förskrivna **medicintekniska produkter** som syftar till att **kontrollera, bibehålla eller förbättra ett medicinskt tillstånd** och som är avsedd att kunna användas utan hälso- och sjukvårdsutbildning.

**Digital teknik** som syftar till att **bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet** för en person som **har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning**

**Digital teknik** som syftar till att **bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet** för en person som **har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning**. Oavsett om den är **individuellt utprovad** eller inte

**Digital teknik** som syftar till att **kontrollera, bibehålla eller förbättra ett medicinskt tillstånd** och som är avsedd att kunna användas utan hälso- och sjukvårdsutbildning. Oavsett om den är **individuellt utprovad** eller inte

# Digitala hjälpmedel möter flera olika behov

*Digitala hjälpmedel kan möta olika behov hos invånaren*

	<b>Kommunicera digitalt</b>		<b>Mäta hälsoparametrar</b>
	<b>Kompensera för kognitiva funktionshinder</b>		<b>Hantera läkemedel</b>
	<b>Öka trygghet och självständighet</b>		<b>Kompensera för fysiska funktionshinder</b>
	<b>Öka aktivitetsnivå</b>		<b>Skapa tekniska förutsättningar</b>

*Begreppet digitala hjälpmedel avser både produkter med digitala komponenter som traditionellt brukar räknas som hjälpmedel och produkter som brukar definieras som välfärdsteknik, inklusive de som ryms inom Socialtjänstlagen. Gemensamt är att de används i invånarens vardagliga miljö, exempelvis hem eller arbetsplats.*

# *Digitala hjälpmedel i samverkan* handlar om att skapa ett gott samarbete i länet kring digitala hjälpmedel

**Digitala hjälpmedel i samverkan** är ett gemensamt initiativ av Västra Götalandsregionen och VästKom.

Det handlar om att ta fram en gemensam modell för **hur ett enhetligt sortiment av digitala hjälpmedel kan tillhandahållas genom Hjälpmedelscentralen** och är en naturlig del i omställningen till en personcentrerad och nära vård och omsorg.



# Arbetet engagerar och involverar hela Västra Götaland

## 80-tal semistrukturerade intervjuer



*Brukarrepresentanter, förskrivare, utredare, processledare, jurister digitaliseringsstrateger, socialchefer, verksamhetschefer, IT-chefer mm.*

## Två enkätundersökningar



*Brukarrepresentanter, IT-strateg, verksamhetsutvecklare, socialchef hjälpmedelsansvarig, förvaltningschef, utvecklingsledare, områdeschef mm.*

## 30-tal workshops, 8 dialogmöten, 30-tal presentationer i olika forum



*Brukarrepresentanter, förskrivare, handläggare vid SOL, upphandlare, medarbetare på HMC, socialchefer, rehabchefer, jurister, representanter från andra regioner, logistik och support, IT-chefer, IT-utvecklare, MAS, SAS, verksamhetsutvecklare och samordnare inom eHälsa, systemförvaltare mm.*

## Projektgrupp

*Regionutvecklare och samordnare för hjälpmedelsfrågor vid Ledningsrådet MTP, enhetschef KommunRehab, eHälsosamordnare & MAS, verksamhetschef HMC, strategisk inköpare hjälpmedel concernkontoret, regionjurist, systemförvaltare, projektledare AllAgeHub och planeringsledare välfärdsteknik*

## Styrgrupp

*VD VästKom, digitaliseringsdirektör, enhetschef välfärdsutveckling, enhetschef intraservice, representant för Primör & privata vårdgivare, tf. servicedirektör, avdelningschef vårdens digitalisering, enhetschef digitala verksamhetsutveckling, inköpschef, utvecklingschef IT, läkemedels- och hjälpmedelschef*

# Dagens agenda

Introduktion

**Förslag på samarbete kring digitala hjälpmedel**

Vanliga frågor och svar

Nästa steg

# Vägen fram till idag...



**2010** Nationell strategi för e-hälsa  
(IT-säkerhet, digitala trygghetslarm)



**2013** det första länet startar samarbete mellan region och kommun kring välfärdsteknik



**2014** startades arbetet med att påvisa att gemensam drift av välfärdsteknik är möjligt i Västra Götaland



**2013 - 2021** ökande statliga satsningar på e-hälsa och digitalisering av välfärdsuppdragen – exempelvis mobila trygghetslarm, digital tillsyn, egenmonitorering



**2019** VGR startar pilotprojekt egenmonitorering



**2014** släpper SoS den första uppföljningen angående e-hälsa - digitala trygghetslarm högst på agendan



**2020** Många parallella initiativ och tester av digitala hjälpmedel runt om i Västra Götaland



**2020** startade SKR Nationellt kompetenscentrum för väldfärdsteknik och utsåg tio modellkommuner för äldreomsorgens digitalisering – tre i VGR!



**2021** kartläggning visar på ojämlik tillgång till digitala hjälpmedel för länets invånare



**2021** välfärdsteknik är en viktig del av den Regional utvecklingsstrategi för Västra Götaland 2021 – 2030. HSS fattar beslut om **digitalt först**.



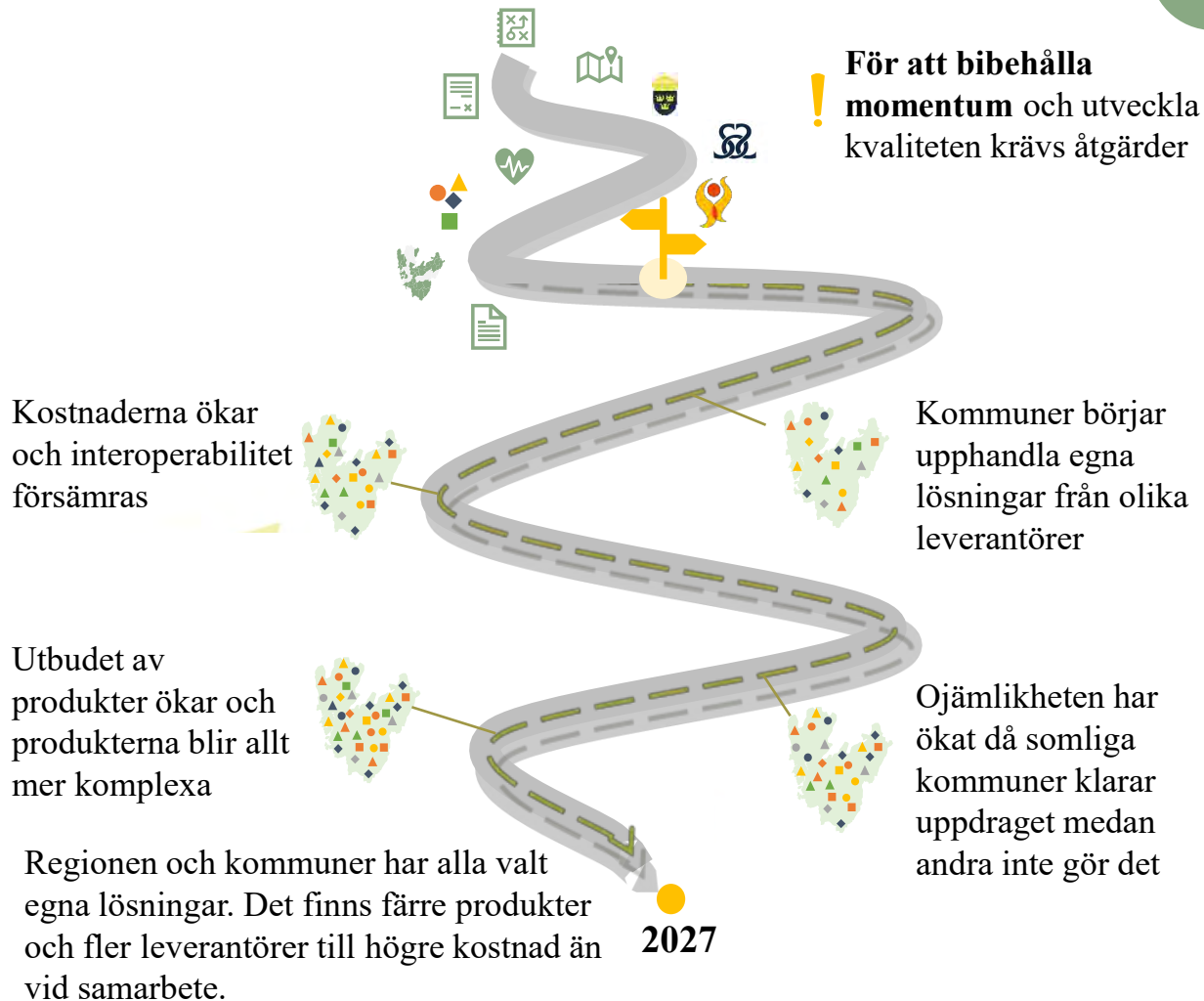
**2021 står Västra Götaland inför ett vägval: ska vi samarbeta kring digitala hjälpmedel?**



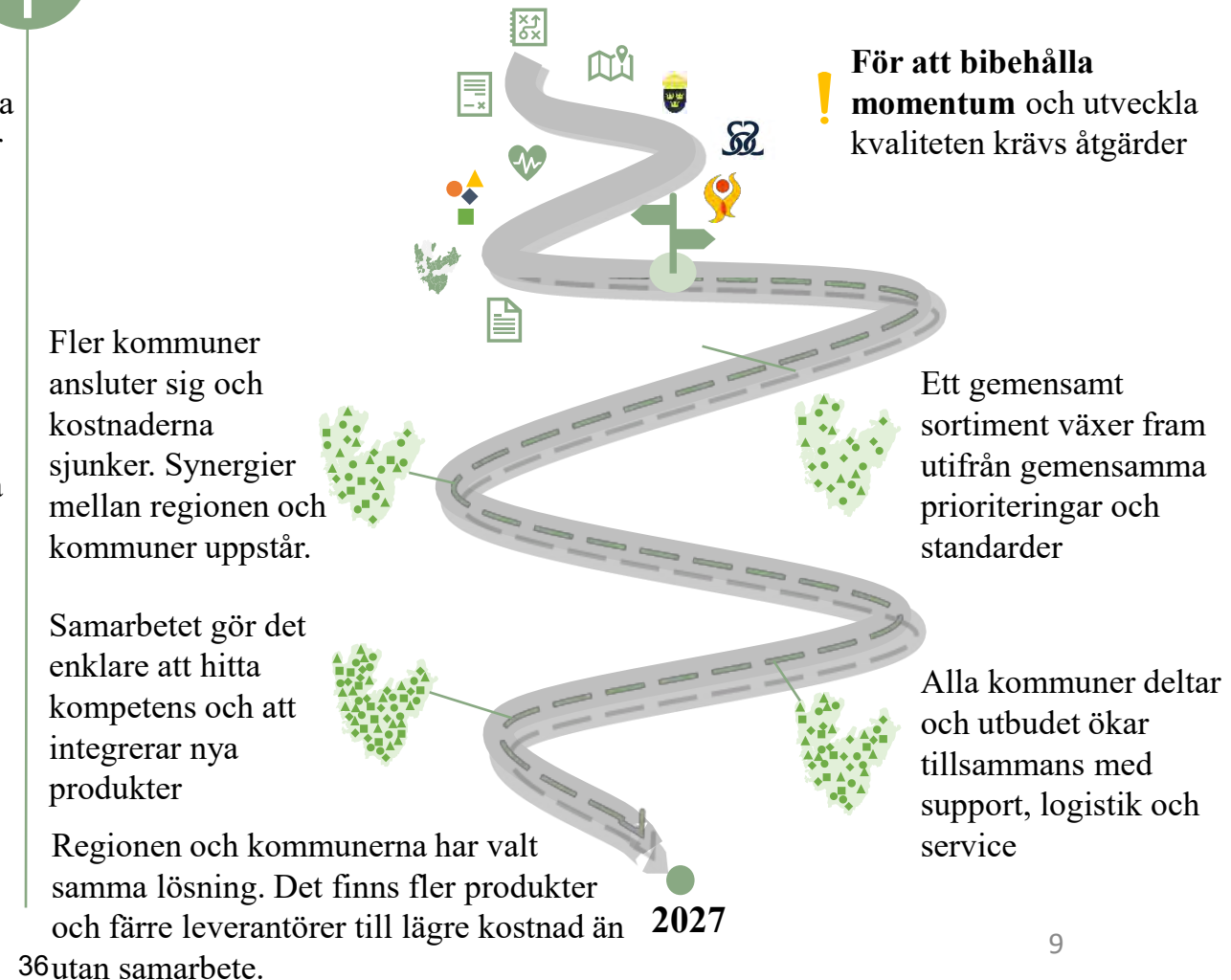
**För att bibehålla momentum och utveckla kvaliteten krävs åtgärder. Det är inte längre en fråga om vi ska ha digitala hjälpmedel utan hur vi får det att fungera bäst.**

# 2021 står Västra Götaland inför ett vägval: ska vi samarbeta kring digitala hjälpmedel?

## Om vi inte samarbetar

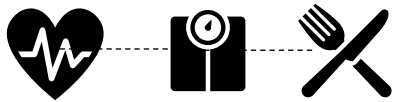


## Om vi samarbetar

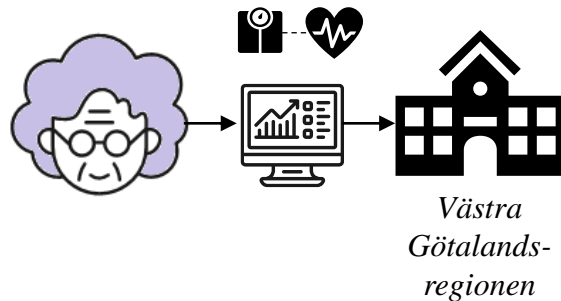


# Framtidsscenario: Ett samarbete om digitala hjälpmedel kan ge en mer personcentrerad och sammanhållen vård och omsorg

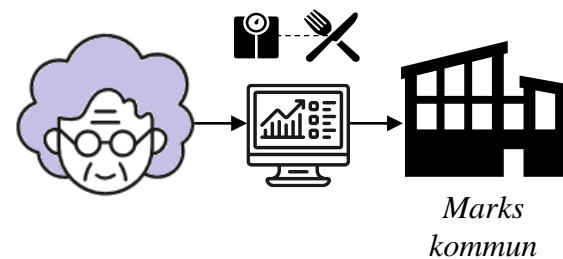
Det här är Ulla. Ulla är 81 år och bor i Marks kommun. Ulla håller på att ställa in medicinen för sin hjärtsvikt. Varje morgon mäter Ulla sin vikt med en digital våg som sjuksköterskan på vårdcentralen förskrivit.



Ullas vikt skickas direkt till vården som kan följa Ullas värden och se så allt ser bra ut. Om Ullas vikt skulle gå upp snabbt får vården en notis och kan ringa upp Ulla för att prata om vätskedrivande medicin.



Ullas vikt går också direkt till distriktssjuksköterskan i kommunen som vill följa att maten fungerar och att Ulla inte går ner i vikt (malnutrition).

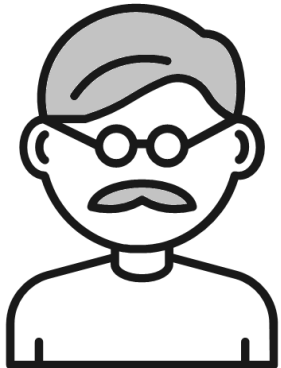


För Ulla har lösningen fungerat mycket bra. Hon tycker det är skönt att det bara är ett system att hålla koll på och tycker det är en stor trygghet att båda huvudmännen kommunicerar.

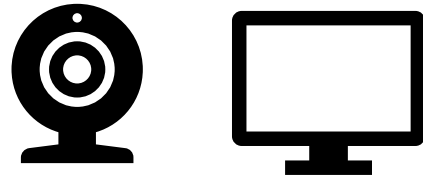


# Framtidsscenario: Med ett samarbete om digitala hjälpmedel blir det enkelt och tryggt för invånare och medarbetare

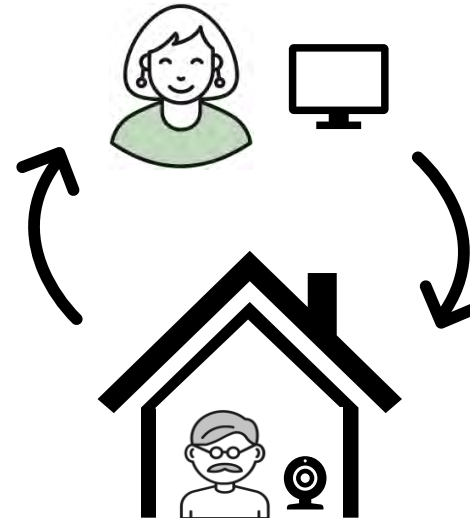
Det här är Sven. Sven är 85 år och bor själv ute på landsbygden i Grästorps kommun. Han klarar sig själv men behöver gå upp flera gånger på natten och har tidigare ramlat och inte tagit sig upp. Han känner sig otrygg och tar därför kontakt med kommunen som beviljar tillsyn.



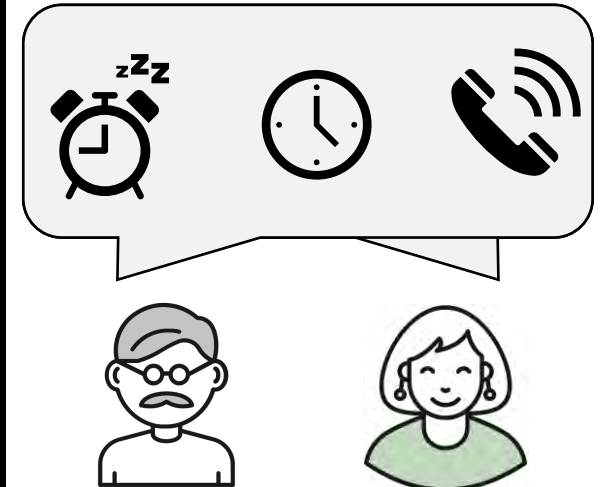
Svens behov av tillsyn kan tillgodoses med digital teknik. Grästorps kommun lägger en beställning till Hjälpmedelscentralen och kan direkt hämta och installera en sensor för digital tillsyn hos Sven från kommunens buffertförråd.



Varje natt tittar medarbetare i hemtjänsten till Sven med hjälp av kameran och ser att han har det bra.



Nu kan Sven sova tryggt om natten och slipper störas. Hjälpmedelscentralen sköter tekniskt underhåll och finns till hands för att svara på frågor för Sven och medarbetarna i hemtjänsten.



# Framtidsscenario: Ett samarbete kring digitala hjälpmedel kan det bli en mer jämlik vård och omsorg för invånarna

Det här är Sara.

Sara är 20 år och lider av epilepsi. Som hjälp för att hantera sin medicinering har hon fått en läkemedelsrobot från Lerums kommun som de hyr av Hjälpmedelscentralen.

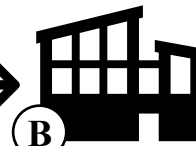


Läkemedelsroboten har fungerat mycket bra

– den hjälper Sara att få bättre kontroll på sitt tillstånd och att bli mer självständig. För Saras föräldrar har det också varit en stor trygghet att veta att medicineringen sker på rätt sätt.



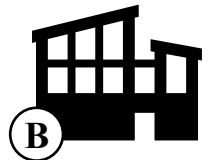
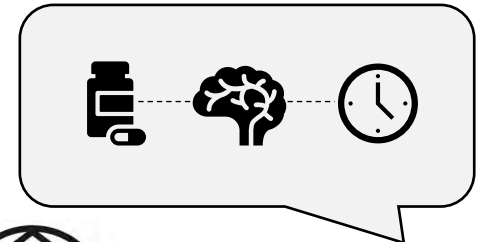
Efter sommaren ska Sara börja studera och ska då flytta till Skövde. Sara vill då ta med sin läkemedelsrobot.



Lerums kommun

Skövde kommun

När Sara flyttar tar hon med sig sin läkemedelsrobot. Kostnaden för hyran av läkemedelsroboten flyttas enkelt över från Lerums till Skövde kommun.



# Samarbetet är både önskvärt och genomförbart

Resultaten från utredningen om Valfärdsteknik i samverkan visar:

Överlag finns ett **starkt stöd** för ett samarbete kring digitala hjälpmedel bland intervjuade personer, respondenter på enkät och deltagare i workshops



Invånare



Kommuner



Regionen



Experter

Samarbetet är **genomförbart** och vi kan dra konkreta lärdomar från regioner och kommuner som kommit längre



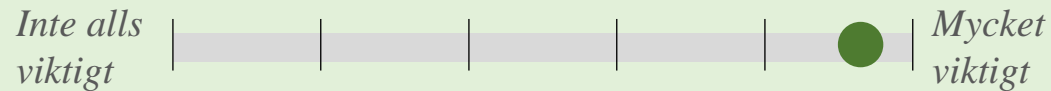


# Invånare och kommuner tycker att ett samarbete kring digitala hjälpmedel i Västra Götaland är mycket viktigt



## Invånar-/Brukarorganisationer (n=12)

Medelvärde



”Jämlikhetsaspekten är synnerligen viktig när det kommer till en allt högre grad av digitaliserade tjänster inom hälso- och sjukvård, omsorg, LSS och hjälpmedel. Gruppen med funktionsnedsatta får på inga sätt hamna på undantaget i denna utveckling.”

*Organisation inom funktionshinder*

”Jag tycker att det är **väldigt positivt** att ni tagit tag i **denna viktiga fråga.**”

*Organisation inom funktionshinder*

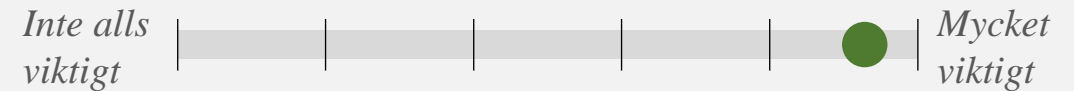
”För att **öka tryggheten** både i hemmet och i samhället samt att motverka ofrivillig ensamhet.”

*Seniorförening*



## Kommunerna i Västra Götaland (n=42)

Medelvärde



”Främjar **delaktighet och självständighet**. Blir **likvärdig tillgång** oavsett var man är bosatt. Framtiden kommer att ”kräva” det. Ser en vinst i att det är en **samlad grupp med expertis**. Slippa tidskrävande upphandlingar”

*Medelstor kommun*

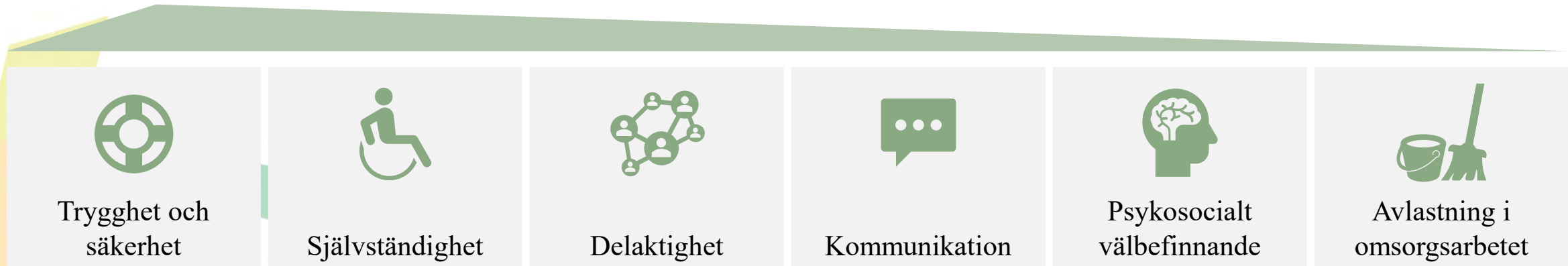
”**Användandet** av välfärdsteknik **kommer** troligen att **öka** mycket om det går att köpa in via Hjälpmedelscentralen. **Underlättar** för kommunerna som inte behöver handla upp egna avtal.”

*Medelstor kommun*

”Att upphandla gemensamt ger oss **storskalighetsfördelar** avseende pris och dessutom blir det **likvärdighet** i utbudet mellan kommunerna”

*Stor kommun*

# Målbilden ur invånarens perspektiv handlar om en jämlik tillgång, ökad trygghet och självständighet



# Vad ingår i samarbetet?

För varje produkt

## Övergripande



Gemensamt sortiment av produkter



Gemensamt regelverk för användning



Omvärldsbevakning



Prisberäkning, prisjustering och uppföljning



Upphandling



Utbildningar



Hantering av beställningar



Rådgivning



Kundtjänst och support



Installation



Tekniskt underhåll, service och akut beredskap



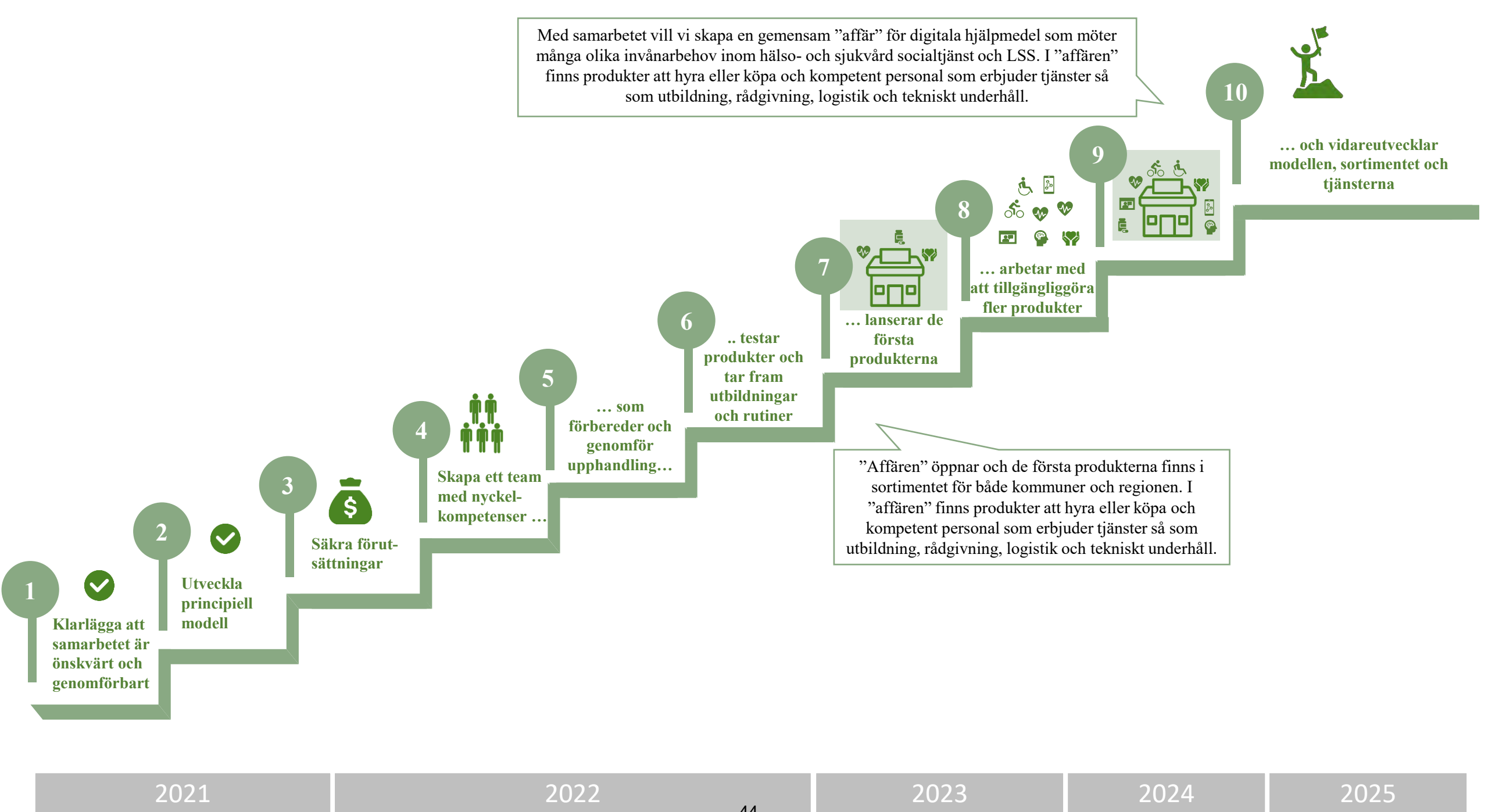
Lager



Logistik och leverans



Rekonditionering



# Långsiktigt ska arbetet följa den principiella modellen vilket innebär att befintlig linjeorganisation har ansvaret

Basen är en gemensam värdegrund

Modellen bygger på välfungerande befintliga strukturer för hjälpmedel

Sortimentet och tillhörande regelverk beslutas av styr- och ledningsstrukturen

Hjälpmiddelscentralen står för försörjning av produkter och tillhörande tjänster


**Vägledande principer**

Samarbetet kring en modell för enhetligt sortiment ska...

- ... ske med utgångspunkt i individens behov av digitala hjälpmedel
- ... bidra till en jämn tillgång till digitala hjälpmedel i Västra Götaland
- ... skapa ett tydligt mervärde för både kommunerna och regionen över tid
- ... bidra till en effektiv användning av de gemensamma resurserna
- ... underlätta pågående strukturovandring, exempelvis mot nära vård
- ... bygga på välfungerande befintliga strukturer i möjligaste mån
- ... vara långsiktigt och varaktigt över tid
- ... präglas av kontinuerliga förbättringar



**Den principiella modellen för samarbetet**



1. Gemensam målbild och principer för samarbetet som etableras med samverkansavtal
2. Gemensamt och enhetligt produktionsprogram som mäter alla användarkriterier och väntar tidsplan
3. Enhetlig ledningsstruktur för hjälpmedel som bygger på befintliga strukturer
4. Försörjning av digitala hjälpmedel med avsett sortiment som bygger på befintliga strukturer

Förväntad ökad försörjning av digitala hjälpmedel

Kommunerna och regionen verksamer beställer tjänster för digitala hjälpmedel och andra tjänster för att skapa lokala förutsättningar för användning

Sortimentet utökas genom ansökan till styr- och ledningsstrukturen



1. Önskad utökning
2. Vid en ny produkt, produktfamilj, produkt
3. Bedömning av nya produktens behov, nyttighet, användbarhet
4. Önskan om utökning av sortimentet
5. Ansökan om tillägg av produkter i sortimentet till styr- och ledningsstrukturen
6. Ansökan om tillägg av produkter i sortimentet till styr- och ledningsstrukturen
7. Ansökan om tillägg av produkter i sortimentet till styr- och ledningsstrukturen
8. Ansökan om tillägg av produkter i sortimentet till styr- och ledningsstrukturen
9. Ansökan om tillägg av produkter i sortimentet till styr- och ledningsstrukturen
10. Ansökan om tillägg av produkter i sortimentet till styr- och ledningsstrukturen

Välfungerande befintliga strukturer i linjen står för försörjningen



Kommunerna och regionen styr och leder Hjälpmiddelsverksamheten gemensamt

Hjälpmiddelscentralen

Uppdrag: Utvärdering, Utvärdering, Utvärdering, Utvärdering, Utvärdering

Verksamhet: Digitala hjälpmedel, Digitala hjälpmedel, Digitala hjälpmedel, Digitala hjälpmedel, Digitala hjälpmedel

Kommuner och regioner styr och leder Hjälpmiddelscentralen tillsammans

Användningen av digitala hjälpmedel i kommunerna

Verksamheten regleras av avtal

# Den principiella modellen för samarbetet kring digitala hjälpmedel består av fyra huvudsakliga delar

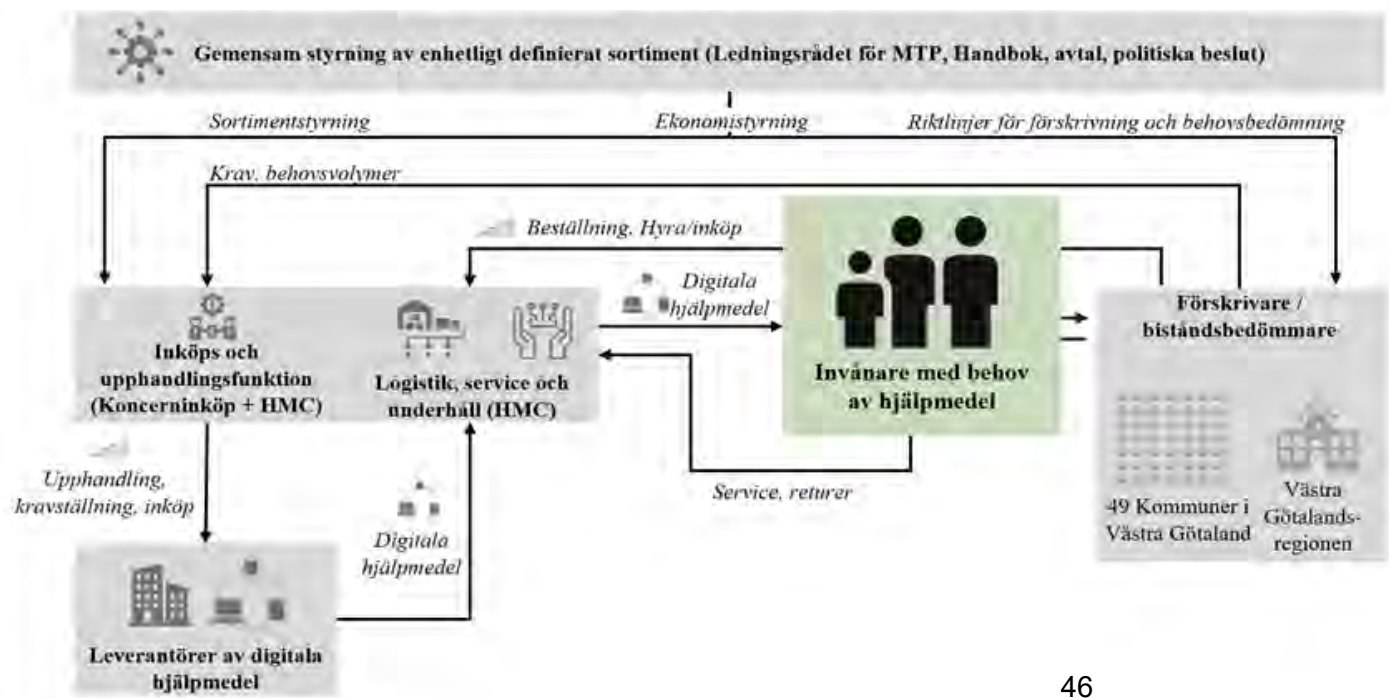
1 Gemensam målbild och principer för samarbetet som etableras med samverkansavtal

2 Gemensamt och enhetligt produktsortiment som möter olika invånarbehov och utökas stegvis

3 Befintlig ledningsstruktur för hjälpmedel ansvarar för sortiment- och ekonomistyrning samt riktlinjer för användning

4 Försörjning av digitala hjälpmedel med arbetssätt som bygger på befintliga strukturer

Förenklad skiss över försörjningen av digitala hjälpmedel

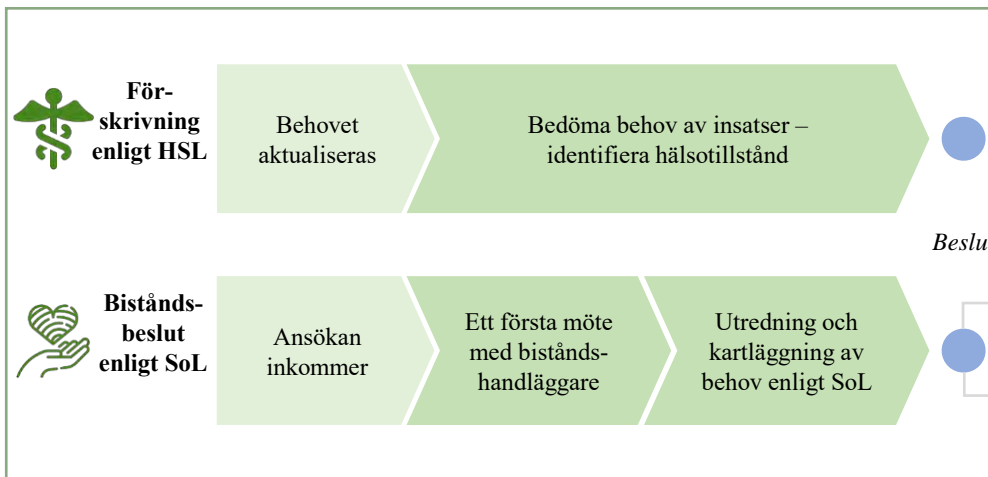


4a Koncerninköp upphandlar digitala hjälpmedel tillsammans med Hjälpmedelscentralen

4b Hjälpmedelscentralen har ett helhetsansvar för försörjningen – från omvärldsbevakning till logistik, service, kundtjänst och rekonditionering

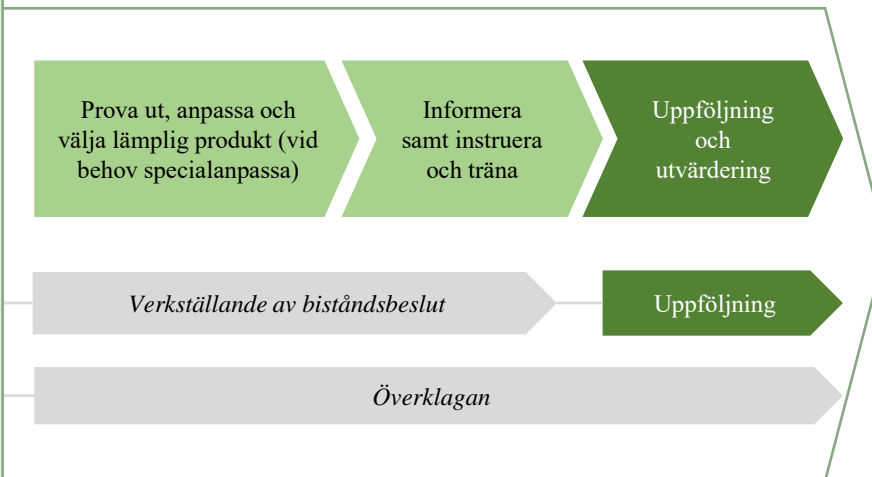
4c Kommunernas och regionens verksamheter beställer/förskriver digitala hjälpmedel utifrån invånarens behov och skapar lokala förutsättningar för användning

# Exempel: Beställning av hjälpmedel genom förskrivning eller biståndsbedömning



## Beställning av digitalt hjälpmedel

- Görs i första hand i Websesam med enkla val (telefon eller mail vid behov)
- Beställning inkluderar:
  - Hjälpmedel med hyra/inköp där HMC tjänster är inkluderade
  - Ev. tillval
- Den som har hälso- och sjukvårdsansvaret tar hjälpmedelskostnaden (om förskrivning) Socialtjänsten tar hjälpmedelskostnaden om biståndsbedömning



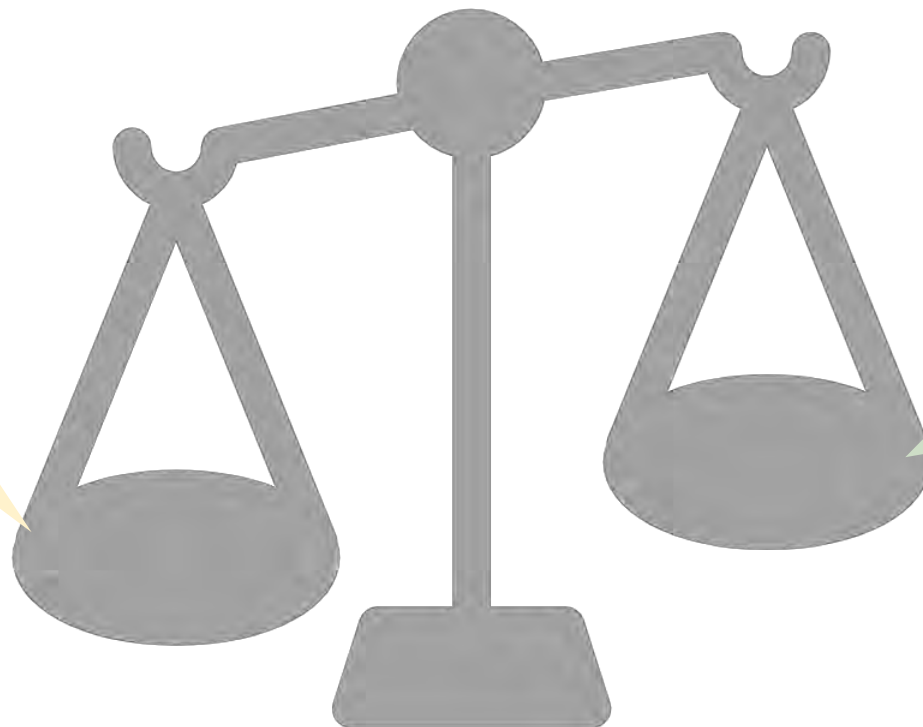
# Alternativkostnaden för att inte samarbeta bedöms vara flera gånger högre än om vi samarbetar

Om vi inte samarbetar



Om vi samarbetar

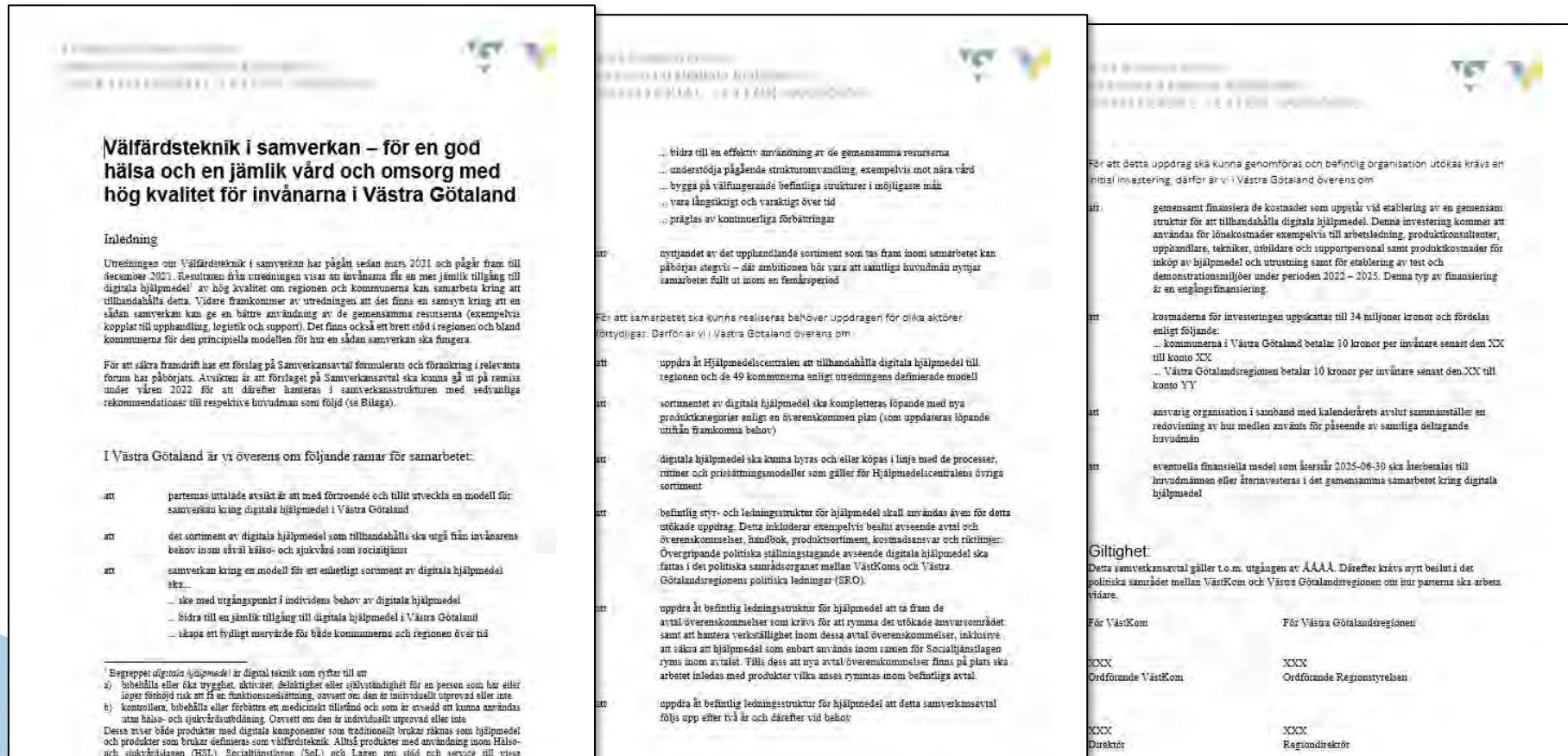
Om var och en av de 50 huvudmännen gör detta själv beräknas det totalt kosta mellan **100 – 400 miljoner kronor per år** för de delar som istället skulle gå att göra gemensamt



Om vi gör detta **tillsammans finns** stora samordningsvinster. Totalt uppskattas det kosta cirka **15 – 20 miljoner kronor per år**



# För att säkra framdrift kring samarbetet har ett förslag om samverkansavtal om digitala hjälpmedel tagits fram



*Samverkansavtalet är en överenskommelse mellan de 50 huvudmännen om målet/intentionerna med arbetet, vilka ramar som ska gälla för samarbetet, förtydligande av uppdrag och gemensam investering*

# Förslag på innehåll i samverkansavtal (1/3)

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

- att parternas uttalade avsikt är att med förtroende och tillit utveckla en modell för samverkan kring digitala hjälpmedel i Västra Götaland.
- att det sortiment av digitala hjälpmedel som tillhandahålls utgår från invånarens behov inom såväl hälso- och sjukvård som socialtjänst
- att samverkan kring en modell för ett enhetligt sortiment av digitala hjälpmedel ska...
  - ... ske med utgångspunkt i individens behov av digitala hjälpmedel
  - ... bidra till en jämlik tillgång till digitala hjälpmedel i Västra Götaland
  - ... skapa ett tydligt mervärde för både kommunerna och regionen över tid
  - ... bidra till en effektiv användning av de gemensamma resurserna
  - ... understödja pågående strukturomvandling, exempelvis mot nära vård
  - ... bygga på välfungerande befintliga strukturer i möjligaste mån
  - ... vara långsiktigt och varaktigt över tid
  - ... präglas av kontinuerliga förbättringar
- att nyttjandet av det upphandlande sortiment som tas fram inom samarbetet kan påbörjas stegvis – där ambitionen bör vara att samtliga huvudmän nyttjar samarbetet inom en fem års period

# Förslag på innehåll i samverkansavtal (2/3)

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

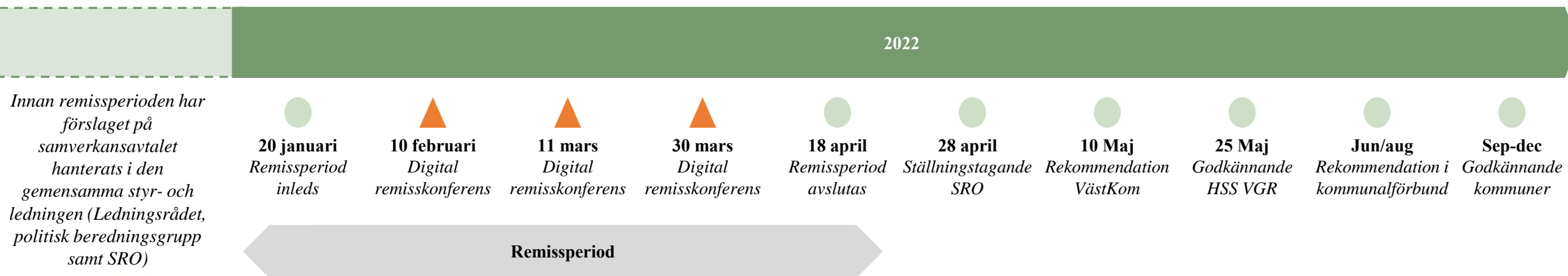
- att uppdra åt Hjälpmedelscentralen att tillhandahålla digitala hjälpmedel till regionen och de 49 kommunerna enligt utredningens definierade modell.
- att sortimentet av digitala hjälpmedel ska kompletteras löpande med nya produktkategorier enligt en överenskommen plan (som uppdateras löpande utifrån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

# Förslag på innehåll i samverkansavtal (3/3)

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

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

# Remissperioden pågår mellan 20 januari och 18 april 2022



# Det är frivilligt att svara på remissen – all information finns på remisshemsidan på [vardsamverkan.se](http://vardsamverkan.se)

[Startsida](#) / [Pågående uppdrag](#) / [Välståndsteknik i samverkan](#) / Remiss Förslag på Samverkansavtal digitala hjälpmedel

## Pågående läns-gemensamma uppdrag

- Färdplan Nära vård
- Inriktningsdokument familjecentraler
- Kommunal referensgrupp utvecklingsplan vård för barn och unga
- Läns-gemensam medicinsk riktlinje för tillämpning av nationellt vårdprogram för palliativ vård
- Revidering av Hälso- och sjukvårdsavtalet
- Riktlinje om omhändertagande av avlidna
- Samordnad individuell plan, SIP - Patientkontrakt
- Välståndsteknik i samverkan
- Remiss Förslag på Samverkansavtal digitala hjälpmedel**
- Frågor och svar

## Remiss Förslag på Samverkansavtal digitala hjälpmedel

Remisshandlingar och stödmaterial

Dokument för remiss

- [Förslag på Samverkansavtal digitala hjälpmedel .PDF](#)

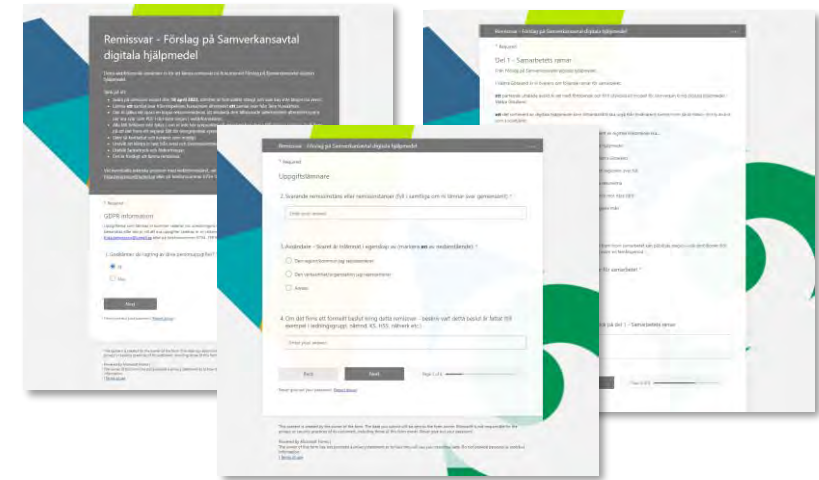
För dig som vill läsa mer

- [Tjänsteutlåtande Välståndsteknik i samverkan .PDF](#)
- [Avsiktsförklaring Välståndsteknik i samverkan .PDF](#)
- [Bilaga 1 Utredning Välståndsteknik i samverkan .PDF](#)
- [Bilaga 2 Modell för ett enhetligt sortiment av digitala hjälpmedel .PDF](#)
- [Bilaga 3 Införandeplan för att tillhandahålla digitala hjälpmedel i Västra Götaland .PDF](#)
- [Frågor och svar](#)

På denna sida finns Förslag på Samverkansavtal digitala hjälpmedel som nu är ute på remiss. Utöver förslaget på avtal finns också aktuella dokument, introduktion till ärendet, information om remissprocessen, kontaktuppgifter samt en sida för vanliga frågor och svar. Vi i projektet har även gärna en dialog med er under remissperioden - antingen genom remisskonferenser eller med er lokalt. Läs mer och anmäl er nedan.

Information om utredningen, samverkansförslaget, remissprocessen samt vanliga frågor finns på [Vardsamverkans hemsida](http://Vardsamverkans.hemsida.se).

Eventuellt remissvar lämnas i via ett [webbformulär](#).

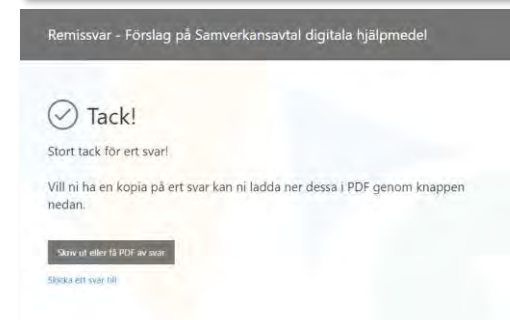
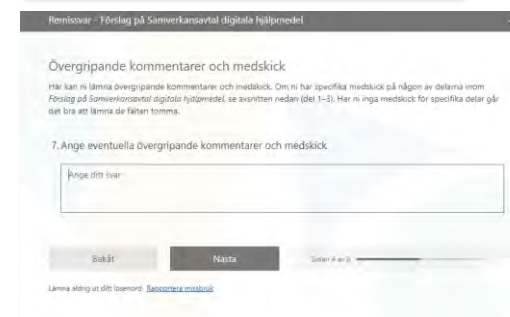
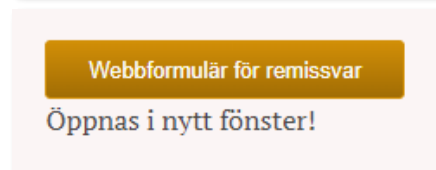
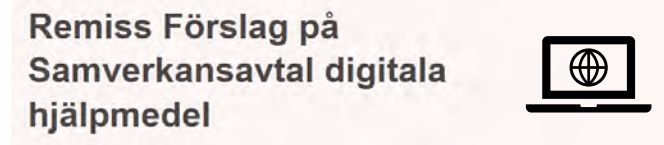


# Ett webbformulär används för att lämna remissvar

## Gör så här

1. Besök [Vårdsamverkans hemsida](#)
2. Gå till avsnittet ”Så svarar ni”
3. Tryck på knappen ”Webbformulär för remissvar” – webbformuläret öppnas då i ett nytt fönster
4. Fyll i den information som efterfrågas kring er som uppgiftslämnare
5. Fyll i (eventuella) synpunkter på förslaget på samverkansavtal. Formuläret är uppdelat i fyra delar;
  - Övergripande kommentarer och medskick
  - Samarbetets ramar
  - Samarbetets uppdrag
  - Samarbetets organisation och investering
6. För att spara ner era svar – klicka på ”Skriv ut eller få PDF av svar” i sista steget

För att underlätta att samla in och sammanställa synpunkterna inför remissinskicket från vardera remissinstans finns en arbetsmall av svarsformuläret. När svaren ska skickas in ska de överföras till webbformuläret.



[Arbetsmall Remiss Förslag på Samverkansavtal digitala hjälpmedel](#)

# Under remissperioden finns möjlighet till vidare diskussion under tre olika remisskonferenser och via samtal med oss!

**Delta gärna på någon av våra tre remisskonferenser** där vi både kommer presentera arbetet samt möjliggöra för vidare diskussion och dialog.

Länk: [Anmälan till remisskonferens](#)



**Torsdag 10/2**  
kl. 14.00-15.30



**Fredag 11/3**  
kl. 10.00-11.30



**Onsdag 30/3**  
kl. 09.00-10.30

**Har ni ytterligare behov av information kring förslaget på samverkansavtal och vad det innebär för er?**

Kontakta oss så kan vi boka in en tid för dialog och presentation (kontaktuppgifter återfinns på sista sidan i presentationen).





# Dagens agenda

Introduktion

Förslag på samarbete kring digitala hjälpmedel

**Vanliga frågor och svar**

Nästa steg

# Vad innebär det att skriva på samverkansavtalet?

## När huvudmännen på politisk nivå beslutar om samverkansavtalet och skriver på innebär det att de

- vill ha samarbetet och stödjer det
- har som ambition att nyttja sortimentet men det är inte ett krav att göra det från första dagen
- får möjlighet att påverka hur samarbetet utvecklas och tillgång till omvärldsbevakning, utbildningar, forum för erfarenhetsutbyte mellan huvudmän
- kan använda statsbidrag för att bidra med en engångsinvestering för att bygga upp organisationen och för att nyttjandet av produkterna ska kunna göras med långsiktigt hållbar prismodell

## Frågor som omfattas av utredningen men där beslut fattas i ett senare skede

- *Hur* befintlig styr- och ledningsstruktur bäst kan omhänderta det justerade uppdraget
- *Vilka* specifika produkter som ska finnas i sortimentet och i vilken ordning de ska införas
- *Vem* som får förskriva / beställa vilka produkter
- *Hur kostnadsansvaret* för enskilda produkter ska hanteras
- *Vilka* produkter från det gemensamma sortimentet som varje huvudman väljer att nyttja
- *Hur* Hjälpmedelscentralen bäst kan organisera sig för att omhänderta uppdraget

## Förslag på beslutsfattare

- Ledningsrådet, SRO
- Ledningsrådet, SRO
- Ledningsrådet, SRO
- Ledningsrådet, SRO
- Varje huvudman
- Regionservice/HMC

# Vad innebär det för den enskilda kommunen eller regionen?

## Vad åläggs vid påskrift?

---

- *Inbetalning av 10kr/invånare till projektet för att täcka uppstartskostnader, detta är en engångsinvestering (notera att den fortsatta modellen ska vara helt självfinansierad och kräver inga ytterligare finansieringar)*

## Vilken ambition innefattar avtalet?

---

- *Bör finnas en tanke om att någon gång de kommande åren använda sortimentet, annars faller modellen*
- *Inga krav på volymer/nyttjanden*

## Vad behöver huvudmännen själva ansvara för och ryms inte i avtalet?

---

- *Lokal implementering (detta görs redan idag). Inkluderar t.ex. lokala arbetssätt, beslut om införande/nyttjande av enskild produkt osv.*
- *Kostnaden för den enskilda produkten (hyra eller köp) (detta görs redan idag)*
- *Effekthemtagning av samverkansvinsterna*

# När behöver vi betala in den initiala finansieringen?

Mer information om när och hur den initiala finansieringen ska betalas in kommer att finnas i det färdiga avtalet. Preliminärt kommer deadline för detta ligga i **Q4 2022**. Det kommer finnas möjlighet att betala in finansieringen tidigare om så önskas.

# Vad ska den initiala finansieringen användas till?

För att etablera det gemensamma samarbetet med digitala hjälpmedel behövs det en gemensam investering. Investeringen är en **engångsfinansiering** och efter tre år **förväntas modellen kunna bära sig själv** genom hyra för hjälpmedel, precis som hjälpmedelsverksamheten i övrigt.

Investeringen kommer under de första åren att användas för lönekostnader till exempelvis:

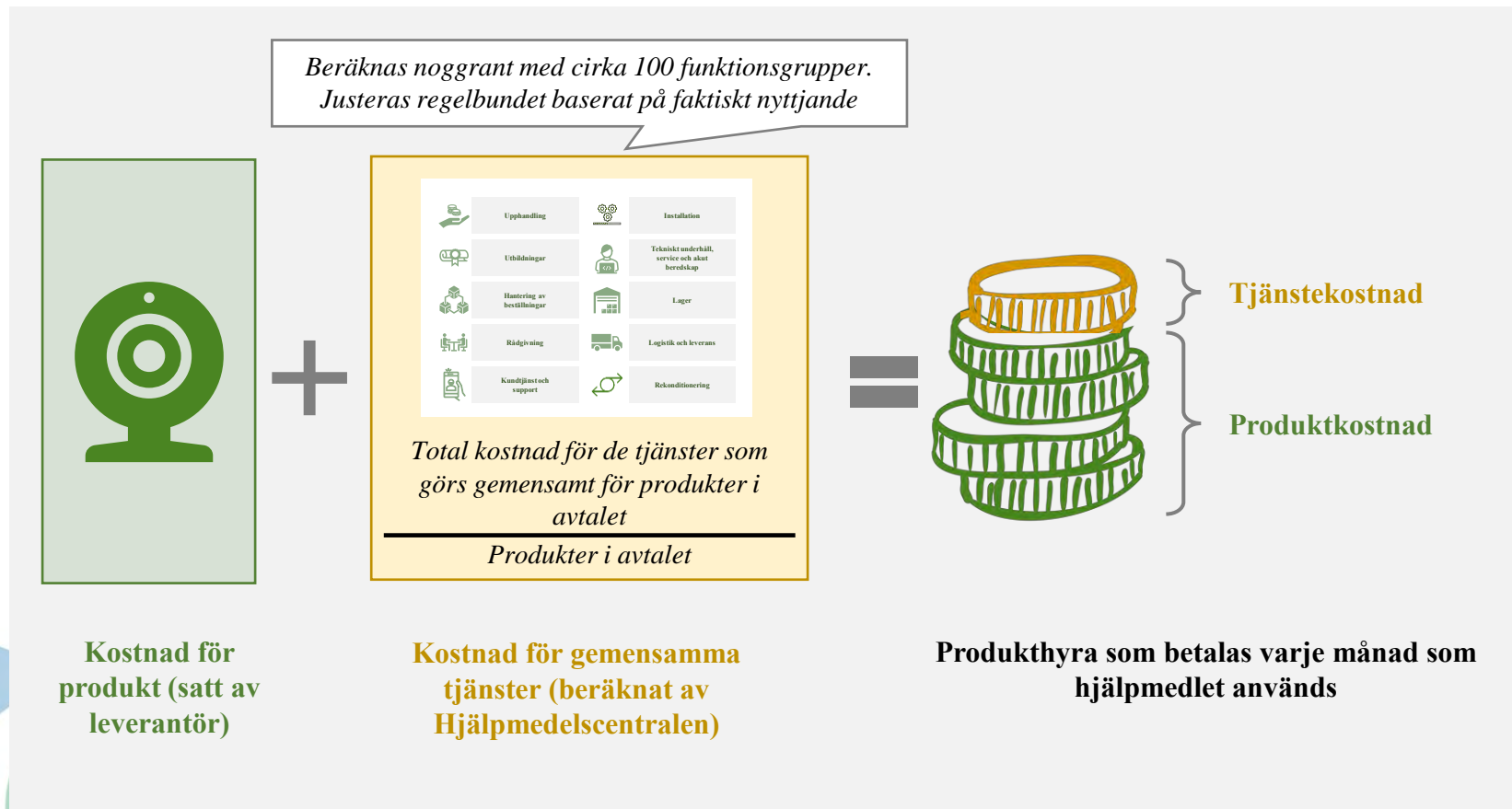
- Process- och arbetsledning
- Produktkonsultent
- Upphandlare
- Tekniker
- Utbildare
- Supportpersonal

Investeringen inkluderar också produktrelaterade kostnader för inköp av de första produkterna, utrustning samt för etablering av test och demonstrationsmiljöer.

# Hur är den ekonomiska modellen tänkt att fungera?

## Framräkning av produkthyra (per produkt)

## FÖRENKLAD ILLUSTRATION



# Hur gör man om man vill använda medel från statliga satsningar för att finansiera samarbetet?

- Det finns statliga överenskommelser med avsatta medel för digitala hjälpmedel eller närliggande områden. Om kommunerna eller regionen skulle önska finns alltså **möjlighet att använda statliga medel** för att gemensamt investera i att etablera samarbetet.
- För att underlätta för huvudmännen att navigera kring de tillgängliga medlen finns en sammanställning som visar **hur mycket per överenskommelse som respektive huvudman har tillgång till** (dessa kan ju självklart redan vara upplåtna till annat).
- För de satsningar där respektive huvudman måste göra en ansökan för att få tillgång till medlen kan projektet bistå i att **ta fram ett underlag** för detta som stöd – eller underlag för återrapportering kring hur medlen har använts.
- **Kontakta oss** om ni behöver hjälp kring medel från statliga satsningar. Vi har en sammanställning över möjliga satsningar och tillgängliga medel i dessa.

# Varför har frågan om datahantering varit avgränsad i utredningen?

Anledningen till att det gjordes en avgränsning kring datahantering var för att säkra framdrift i utredningen. Området är dock mycket viktigt och kommer framåt att hanteras under året inom ramen för delprojektet ”Datahantering” som startar efter sommaren och genomförs i nära dialog med FVM.

Initialt kommer frågan kring datahantering för de produkter som är först ut hanteras genom exempelvis krav i upphandlingar om öppna API:er och vanliga standarder.





# Vilka produktområden tänker vi bör vara tidiga och varför

8/8



## Preliminärt de första produkterna

Blodtrycks- mätare	Läkemedels- robot	Puls- oximeter
Digital våg	Digital tillsyn	Mobilt larm
Glukos- mätare	Spirometer	PEF- mätare
HbA1c- självtest	Aktivitets- armband	

- Hög invånarnytta
- Hög efterfrågan från kommuner och regionen
- Passar in i befintliga avtalsstruktur (många – inte alla)
- Hanterbar komplexitet kring datahantering och IT-säkerhet
- Goda erfarenheter att bygga på inom och utanför länet

Några av dessa är enklare att komma igång med – andra kan behöva nya avtal. Alla produkter kommer inte kunna lanseras samtidigt utan upphandling och lansering behöver ske stegvis

# Dagens agenda

Introduktion

Förslag på samarbete kring digitala hjälpmedel

Vanliga frågor och svar

**Nästa steg**

# Remissperioden pågår fram till 18 april 2022

Remissperioden fortgår till den 18 april 2022.

Det finns ytterligare två tillfällen att delta på remisskonferenser och även möjlighet att boka in oss för dialog lokalt!

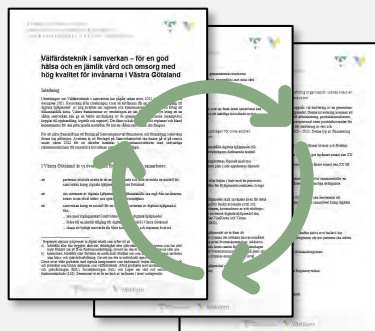


**Fredag  
11/3**



**Onsdag  
30/3**

Inkomna åsikter och synpunkter sammanställas. Baserat på dessa tas ett förslag på slutligt samverkansavtal fram.



Det slutliga förslaget diskuteras och tas vidare för rekommendation och beslut i aktuella politiska forum.



Det föreslagna avtalet signeras av alla 50 huvudmän och samarbetet kan inledas.



Glöm inte att lämna ert remissvar på [www.vardsamverkan.se/digitalahjalpmedel](http://www.vardsamverkan.se/digitalahjalpmedel)

# Tack för idag!

**Emma Övelius**

*Projektledare Digitala hjälpmedel i Samverkan*

073 – 524 59 36

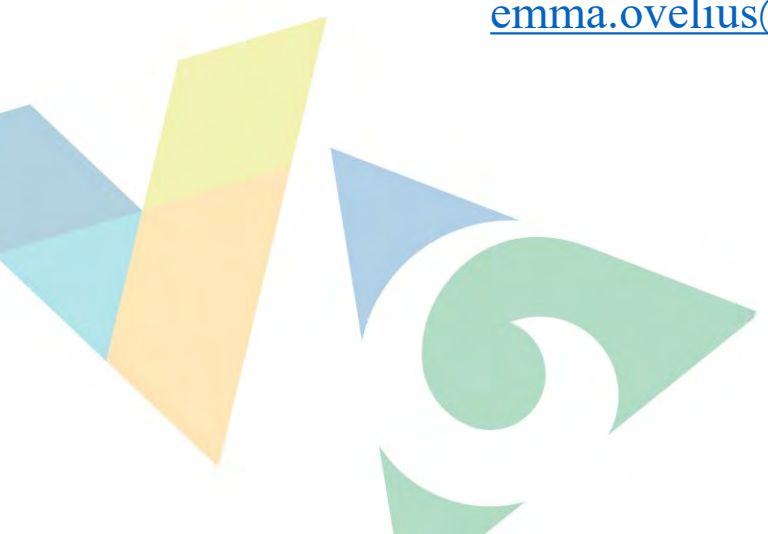
[emma.ovelius@lumell.se](mailto:emma.ovelius@lumell.se)

**Adam Krantz**

*Digitala hjälpmedel i Samverkan*

076 – 136 47 41

[adam.krantz@vastkom.se](mailto:adam.krantz@vastkom.se)



**Från:** [Kansliet Fyrbodals Kommunalförbund](#)  
**Till:** [Bengtstors kommun](#); [Dals Eds kommun](#); [Färgelanda Kommun](#); [Lysekils kommun](#); [Melleruds kommun](#); [Munkedals kommun](#); [Orust kommun](#); [Sotenäs kommun](#); [Sotenäs kommun](#); [Strömstads kommun](#); [Tanums kommun](#); [Trollhättans stad](#); [Uddevalla kommun](#); [Vänersborgs kommun](#); [Åmåls kommun](#)  
**Kopia:** [Karin Engström](#); [Titti Andersson](#)  
**Ärende:** Remiss Samverkansavtal digitala hjälpmedel - svara senast 18 april  
**Datum:** den 21 januari 2022 14:19:07  
**Bilagor:** [Samverkansavtal digitala hjälpmedel 21 januari 2022.pdf](#)

---

*Till medlemskommunerna i Fyrbodal*

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

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

### **Om samarbetet kring digitala hjälpmedel**

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

Under 2021 har denna fråga utretts grundligt inom ramen för utredningen om Välfärdsteknik i samverkan som genomförts gemensamt av Västra Götalandsregionen och VästKom. Resultaten från utredningen är tydliga: I nuläget råder en situation där tillgången till digitala hjälpmedel är ojämlig och där var och en av de 49 kommunerna och regionen behöver lägga mycket arbete på att tillhandahålla digitala hjälpmedel. Utredningen visar att det finns stora vinster om vi i stället kan samarbeta kring detta och att ett sådant samarbete är både genomförbart och efterfrågat. I utredningen beskrivs en modell hur samarbetet kan fungera, där vi bygger på de välfungerande befintliga strukturerna som finns inom den gemensamma hjälpmedelsverksamheten. Samarbetsmodellen har utvecklats och förankrats i dialog med många olika företrädare från kommunerna och regionens berörda verksamheter.

### **Om samverkansavtalet**

Digitala hjälpmedel inom både vård och omsorg ingår inte fullt ut i det nuvarande samarbetet kring hjälpmedel. För att etablera samarbetet behövs därför ett samverkansavtal mellan de 49 kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen. Det föreslagna samverkansavtalet är ett avtal mellan de 50 huvudmännen om målet/intentionerna med arbetet, vilka principer som ska gälla för samarbetet, förtydligande av uppdrag samt en gemensam investering för att etablera samarbetet. Under hösten 2021 har förslaget på samverkansavtal kring digitala hjälpmedel förankrats i flera olika forum och går nu ut på remiss.

### **Svara på remissen senast 18 april 2022**

I remissen ligger att skicka in synpunkter på förslaget om **Samverkansavtal digitala hjälpmedel**. Ni lämnar Era synpunkter senast **18 april 2022** i det webbformulär som finns på [www.vardsamverkan.se/digitalahjalpmedel](http://www.vardsamverkan.se/digitalahjalpmedel). På denna sida finns även förslaget på **Samverkansavtal digitala hjälpmedel** i sin helhet, samt därutöver andra aktuella dokument, vidare information om remissprocessen, kontaktuppgifter samt en sida för vanliga frågor och svar.

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

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

Stort tack för er medverkan!

Kontakt

**Adam Krantz**

Digitaliseringsstrateg VästKom

**Telefon:** 0761-364741

**E-post:** [adam.krantz@vastkom.se](mailto:adam.krantz@vastkom.se)

Göteborg 2022-01-21

*Västra Götalandsregionen  
Kommunerna i Västra Götaland*

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

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

### **Om samarbetet kring digitala hjälpmedel**

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

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

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

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

#### **Västsvenska kommunalförbundens samorganisation**

Box 5073, 402 22 GÖTEBORG  
E-post: [info@vastkom.se](mailto:info@vastkom.se)  
Org.nr: 858501-2084

Besök: Anders Personsgatan 8 GÖTEBORG  
[www.vastkom.se](http://www.vastkom.se)

## Om samverkansavtalet

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

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

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

## Svara på remissen senast 18 april 2022

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

Ni lämnar Era synpunkter senast den **18 april 2022** i det webbformulär som finns på [www.vardsamverkan.se/digitalahjalpmedel](http://www.vardsamverkan.se/digitalahjalpmedel).

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

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

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

Stort tack för er medverkan!

Kontakt

**Adam Krantz**

Digitaliseringsstrateg VästKom

Telefon: 0761-364741

E-post: [adam.krantz@vastkom.se](mailto:adam.krantz@vastkom.se)





Omsorgskontoret  
Sjuksköterska Mas  
Anna Johansson  
0528567629  
anna.johansson1@fargelanda.se

## **Patientsäkerhetsberättelse Omsorg 2021**

### **Beslutsförslag**

Socialnämnden beslutar att anta ”Patientsäkerhetsberättelse 2021” och hålla den tillgänglig för den som önskar ta del av den.

### **Ärendebeskrivning**

MAS har i sektorns kvalitetsledningssystem STRATSYS, sammanställt Patientsäkerhetsberättelse 2021 för Färgelanda kommun, Sektor Omsorg.

Enligt 3 Kap. §10 i Patientsäkerhetslagen är Vårdgivaren (kommunen som juridisk person) skyldig att senast den 1/3 varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse av vilken ska framgå;

1. Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår
2. Vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten, och
3. Vilka resultat som har uppnåtts.

Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den. Färgelanda kommuns patientsäkerhetsberättelser finns sedan 2011 tillgängliga på kommunens hemsida.

Johan Lundh  
Socialchef

Anna Johansson  
Sjuksköterska Mas

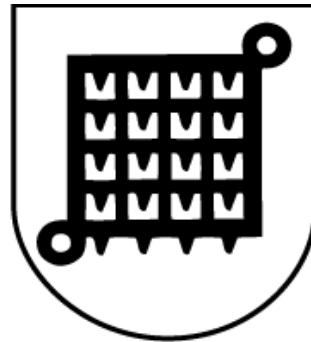
### **Beslutsunderlag:**

Tjänsteskrivelse  
Patientsäkerhetsberättelse 2021 Omsorg

### **Beslutet skickas till:**

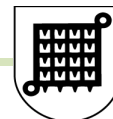
Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

2021



# Patientsäkerhetsberättelse

Socialnämnden



## Innehållsförteckning

Sammanfattning .....	3
Övergripande mål och strategier .....	5
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet .....	6
Struktur för uppföljning/utvärdering .....	8
Uppföljning genom egenkontroll.....	9
Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet .....	11
Samverkan för att förebygga vårdskador .....	13
Riskanalys.....	14
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet .....	15
Klagomål och synpunkter .....	16
Sammanställning och analys.....	17
Samverkan med patienter och närstående .....	19
Resultat .....	20
Övergripande mål och strategier från föregående år.....	26
Övergripande mål och strategier för kommande år .....	27



## Sammanfattning

### Anvisning

Sammanfattning av patientsäkerhetsberättelsen bör inte överskrida en sida.

Sammanfattningen bör innehålla:

- De viktigaste åtgärderna som vidtagits för att öka patientsäkerheten
- Hur patientsäkerheten har följts upp genom egenkontroll
- Hur risker för vårdskador identifierats och hanterats
- Hur hälso- och sjukvårdspersonalen bidragit till ökad patientsäkerhet genom att rapportera risker, tillbud och negativa händelser
- Hur patienter och närståendes synpunkter och klagomål som har betydelse för patientsäkerheten har hanterats
- Hur patienter och närstående involveras i patientsäkerhetsarbetet

De viktigaste resultaten som uppnåtts

Patientsäkerhetsarbetet har även under detta år till stor del präglats av Corona-pandemin. Arbetet har fokuserat på att minska risken för spridning av Covid-19 med en mängd olika åtgärder.

- Veckovis avstämning med smittskydd och vårdhygien
- Veckovis avstämning med MAS-nätverket
- Veckovis avstämning med Vårdsamverkan Fyrbodalen
- Lägesuppdatering från Länsstyrelsen och smittskydd Västra Götaland.
- Hygienombudsmöten har genomförts digitalt.
- Avstämningsmöten med uppdaterad lägesbild för enhetschefer har genomförts veckovis.

### Digitalisering

Användandet av digitala möten har ökat på flera områden, exempel på digitala möten är våra teamträffar, Arbetsplatsträffar, MAS/ MAR- möten och till viss del rond. Projekt med läkemedelsrobot har implementerats och utvärdering kommer ske under våren 2022.

Digital signering av medarbetare som mottar delegation har startat vilket innebär minskat pappersarbete.

### Dokumentation

2020 implementerades nytt verksamhetssystem, detta arbete har fortsatt under 2021 och kommer även löpa vidare 2022.

### Läkemedelshantering

2021 genomfördes ingen granskning av våra läkemedelsförråd, istället genomfördes en obligatorisk utbildning genom apoteket gällande läkemedel och äldre.

### Vårdhygien

Stort fokus har även under 2021 året lagts på vårdhygien. Digitala utbildningar kring ämnet har genomförts, filmer har visats och hygienombud har haft kontinuerliga avstämningar med MAS. Veckovisa möten har genomförts mellan MAS och vårdhygien på regionen. Detta utifrån arbetet med att förhindra smittspridning av covid-19.

### Utbildningsinsatser

Läkemedel och äldre- obligatoriskt för alla legitimerade sjuksköterskor.



Behandlingsriktlinjer-Samverkande sjukvård 4 tillfällen med olika personal inom hemsjukvården.

HLR instruktörs utbildning- En sjuksköterska har utbildat sig till Hjärt- och lungräddningsinstruktör med anledning av att kunna utbilda övriga kollegor inom

Sårprojekt-med Närhälsan och Mölnlycke har genomförts av hemsjukvården.

Handledarutbildning för sjuksköterskestudenter-har genomförts av en sjuksköterska

Högskoleutbildning 7,5 gällande sår- har genomförts av en sjuksköterska i hemsjukvården.

Utbildning om Urinvägsinfektion hos äldre har-genomförts av Närhälsan Färgelanda på länk ett tillfälle för hemsjukvården.

KVÅ/ICF- webbutbildning all personal inom hemsjukvård.

Digital utbildning i Nutritionsråd till patienter i palliativt skede i den basala hemsjukvården- genomförd av hemsjukvården.

Delegeringsutbildningar-omsorgspersonal



## Övergripande mål och strategier

### Anvisning

*SFS 2010:659, 3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap. 1§*

Beskriv övergripande mål och strategier för patientsäkerhetsarbetet.

I kommunens övergripande verksamhetsplan finns inga specifika mål för den kommunala hälso- och sjukvården. Men några mål påverkar patientsäkerheten i rätt riktning. Tex.

- God och vällagad mat i egna kök. När maten smakar bra äter man bättre och risken för undernäring minskar.
- att få bo tillsammans på äldreboendet även om bara den ena parten har omsorgsbehov ökar trygghet och nöjdhet och bidrar till en god psykisk hälsa.
- heltidstjänster inom äldreomsorgen ökar kontinuiteten i personalgrupperna vilket är positivt ur patientsäkerhetssynpunkt.

Äldreomsorgen och den kommunala hälso- och sjukvården har fortsatt arbetat i linje med regeringens mål och Västra Götalandsregionens satsning på "Bättre liv för sjuka äldre".

Fokusområden är:

- SIP, Samordnad Individuell Plan där kommunen jobbar efter rutiner framtagna av regionen och använder regionens webbutbildning om SIP.

- Mobil närsjukvård, Målet är att erbjuda de mest sjuka äldre primärvård/specialistvård via hembesök.

- Kunskapsbaserad vård. Vi arbetar enligt nationella och regionala riktlinjer och använder oss av kvalitetsregister för att kunna leverera en patientsäker vård av hög kvalitet.

- God och säker läkemedelsbehandling. Läkemedelsgenomgångar ska genomföras enl. regionens medicinska riktlinje. Olämpliga läkemedel ska om möjligt undvikas. Patienterna ska få rätt medicin, i rätt dos, vid rätt tid! Hanteringen ska vara säker. Digitala signeringslistor implementerades under 2019. Loggbara läkemedelsskåp finns på i stort sett samtliga SÄBO-platser.

- Trygg och säker vårdövergång. Nationella riktlinjer för utskrivning från sjukhus kräver bra rutiner för informationsöverföring och planering inför hemgång.

Dessutom ska vi i arbetet med äldre;

- Arbeta hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande.



## Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

### Anvisning

*SFS 2010:659, 3 kap. 9 § och SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 §, p 1*

Beskriv kortfattat roller och ansvarsfördelning för planering, ledning och egenkontroll av patientsäkerhetsarbetet på olika nivåer, utifrån ledningssystemet.

Förutom linjeorganisationen kan det vara bra att även beskriva högsta ledningens stödfunktioner inom patientsäkerhetsområdet t. ex vårdhygien, smittskydd, Strama, Patientnämnden, patientsäkerhetsenhet eller motsvarande.

Socialnämnden ansvarar för att;

- den hälso- och sjukvård som kommunen erbjuder uppfyller hälso- och sjukvårdslagets krav på god vård
- kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras
- det finns ett kvalitetsledningssystem inom sektoromsorg i Färgelanda kommun samt att sätta övergripande mål för verksamheten.

Socialchef/Verksamhetschef för hälso- och sjukvård ansvarar för att;

- verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet
- rutiner för riskanalys, avvikelshantering, klagomålshantering, samverkan och egenkontroller finns

MAS ansvarar för att;

- rutiner för hälso- och sjukvårdsarbete finns och är kända av personalen
- behovet av läkarkontakt tillgodoses
- att delegeringar utförs så att patientsäkerheten bibehålls
- rutiner finns för säker läkemedelshantering
- anmälningar till IVO enl. Lex Maria görs vid vårdskada eller risk för vårdskada
- kontrollera att krav och mål uppnås

Enhetschefer ansvarar för att;

- se de olika processerna i verksamheten
- att personalen känner till och arbetar efter kommunens policy, riktlinjer och rutiner samt deltar i egenkontroll av verksamhetens kvalitet

Övrig personal inom sektoromsorg ansvarar för att;

- jobba efter kommunens policy, riktlinjer och rutiner
- medverka vid egenkontroller och kvalitetsutveckling av verksamheten

Stödfunktioner;

Vårdhygien - hygienköterska med kommunalt ansvar inom NU-sjukvården

- utarbetar kommunala rutiner för det vårdhygieniska arbetet
- erbjuder regelbunden utbildning och rådgivning
- skapar verktyg för egenkontroll av verksamheten för att säkerställa en god hygienisk standard

Tandvårdsenheten

- erbjuder årliga munhälsobedömningar till vårdtagare som har intyg om nödvändig tandvård





## Patientnämnden

- Klagomål och synpunkter ska i första hand hanteras av kommunens verksamheter. Patientnämnden kan stötta patienter som ändå inte känner att de fått klarhet i en negativ händelse.



## Struktur för uppföljning/utvärdering

### Anvisning

*SOSFS 2011:9 3 kap. 2 §*

Beskriv hur ni systematiskt följer upp patientsäkerhetsarbetet. Beskriv era rutiner för att analysera och återkoppla resultat till högsta ledningen från lokala, regionala och nationella mätningar samt hur ni initiera förbättringar som krävs utifrån resultaten.

Ex.

Ledningen följer upp alla verksamheters patientsäkerhetsarbete via patientsäkerhetsronder. *Beskriv hur patientsäkerhetsronderna går till och hur återkopplingen sker till högsta ledningen och hur förbättringar initieras.*

Smittskyddsenheten analyserar resultat från lokala, regionala och nationella mätningar två gånger om året. *Beskriv hur smittskydd återkopplar analysen till högsta ledningen och hur förbättringar initieras.*

Vårdskador följs upp via strukturerad journalgranskning. *Beskriv hur resultaten analyseras och återkopplas till högsta ledningen och hur förbättringar initieras.*

Trycksår, fall och undernäring följs upp via Senior alert och punktprevalensmätningar. *Beskriv hur resultaten analyseras och återkopplas till högsta ledningen och hur förbättringar initieras.*

Strama analyserar antibiotikaförskrivningar månatligt. *Beskriv hur Strama återkopplar resultaten till högsta ledningen och hur förbättringar initieras.*

Resultat av egenkontroller och uppföljningar sammanställs fortlöpande och läggs in i kvalitetsledningssystemet.

MAS och enhetschefer analyserar först var för sig, och sedan tillsammans resultaten och presenterar på ledningsgrupp, äldre chefsmöten och APT. Personalens delaktighet med erfarenheter och förslag är viktig för att driva kvalitetsarbetet framåt.

Vid dessa möten på både lednings- och verksamhetsnivå, utvärderas resultaten och man tar ställning till hur det fortsatta arbetet skall bedrivas, om insatser behövs och vilka delar man ska satsa på.

På ledningsgruppsmöten deltar socialchef/verksamhetschef samt utvecklingschef och görs då uppmärksamma och delaktiga i verksamheternas resultat och planering av åtgärder.

Åtgärder planeras och läggs in i kvalitetsledningssystemet där tidsplan och resultat visas.

Enhetscheferna ansvarar för att föra ut informationen till vård- och omsorgspersonalen.

En övergripande presentation av patientsäkerhetsberättelsen görs för nämnden. Då redovisas det viktigaste och ev. nytt innehåll.



## Uppföljning genom egenkontroll

### Anvisning

*SOSFS 2011:9, 5 kap. 2§, 7 kap. 2 § p2*

Egenkontroll är systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.

Beskriv vilka källor som ni har använt i er egenkontroll för ökad patientsäkerhet, omfattning och frekvens samt vad analysen kom fram till.

Beskriv gärna hur resultaten kommuniceras till olika nivåer i verksamheten.

Exempel på källor som ni kan ha följt upp och analyserat:

PPM-VRI

PPM-BHK

Infektionsverktyget

Strukturerad journalgranskning

PPM-trycksår

Antibiotikaförskrivning

Patientkultutmätning

Senior alert

Avvikelse rapporter

Egenkontroller i kommunal hälso- och sjukvård.

Regelbundna loggkontroller i verksamhetens dokumentationssystem Lifecare.

Journalgranskning av leg. personals journalföring.

Riskbedömningar i Senior Alert (nationellt kvalitetsregister) av fall-trycksår-nutrition-munhälsa och blåsdysfunktion

Mätning av nattfasta på SÄBO

Månadsvis uppföljning av fallrapporter/statistik i vårt dokumentationssystem Life Care.

Punktprevalensmätning av trycksårsfrekvens enl. Senior Alert. (nationellt kvalitetsregister)

Registrering i Palliativregistret (nationellt kvalitetsregister)

Registrering i BPSD (nationellt kvalitetsregister)

Uppföljning av läkemedelsavvikelser.

Kvalitetsgranskning av KAF (kommunalt akutläkemedelsförråd) utförs av VG-Regionen.

Årlig kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen. Utförs av leg. farmaceut



"Egenkontroll - vårdhygienisk standard inom kommunal vård och omsorg. "Utarbetad av Vårdhygien, NU-sjukvården.

Självskattning av följsamhet till basala hygienrutiner. 4ggr/år

HALT, Folkhälsomyndighetens mätning av VRI (vårdrelaterade infektioner) och antibiotika behandlingar.

Loggkontroller i SAMSA (system att följa vårdprocessen vid in och utskrivning från slutenvård)

Loggkontroll signeringssystem Appva

Loggkontroll i NPÖ (nationell patientöversikt)



## Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

### Anvisning

*SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2*

Beskrivs hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår och vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten kopplat till era mål och strategier. T ex nya arbetssätt som haft betydelse för patientsäkerheten.

### Stratsys

- I kvalitetsledningssystemet Stratsys finns den kommunala hälso- och sjukvårdens rutiner och andra dokument. Även egenkontroller, uppföljningar, åtgärder och resultat redovisas i detta system.

### Dokumentation

- All leg. personal har tillgång till NPÖ, Nationell Patient Översikt.
- All leg. Personal arbetar med att registrera KVÅ-koder (kvalitet- och vårdåtgärder)
- All leg. personal har från december börjat arbeta med IFC-kodning (Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa).
- Nytt journalsystem har implementerats under december.

### BPSD (beteendemässiga och psykiska symtom vid demens)

- Arbetsverktyget används inom demensvården. Syftet är att hitta omvårdnadsinsatser som lindrar beteendemässiga och psykiska symtom vid demens och minska behovet av läkemedelsbehandling vid tex. oro.
- Ny personal på demensenheter har fått utbildning för att jobba med registret och metoden.
- Kommunen har två utbildare inom systemet och blir på så vis självförsörjande vad gäller fortbildning inom BPSD för nyanställd personal. Det planeras in utbildningar i ett årshjul.

### Fallprevention

- Ett aktivt arbete med att identifiera risker för fall i Senior Alert.
- Erbjuder höftskyddsbyxor för de vårdtagare med identifierad fallrisk för att undvika höftfrakturer.
- Erbjuder halkskyddssockor för de vårdtagare med identifierad fallrisk.
- Det finns ett plexiglasskydd, halvskydd, till säng att erbjuda i de fall där vårdtagare är benägna att rulla ur sängen.
- Det finns tryckfördelande matta bredvid sängen i de fall vårdtagare har benägenhet att rulla ur sängen.
- Två mobila liftar finns där vårdtagaren reses upp till sittande ställning efter fall. Den här typen av lift är lättare att använda i trånga utrymmen och patienten behöver inte flyttas på golvet i samma utsträckning för att få plats att komma upp. Den är även lättare för personalen att hantera mobilt.

### Nattfasta

- Fortsatta egenkontroller för att minska nattfastan för boende på SÄBO

### Palliativ vård

- En struktur finns som stöd för sjuksköterskorna vid efterlevandesamtal.
- Regelbundna nätverksträffar för sjuksköterskor kring palliativ vård, anordnas av palliativa teamet.



- Statistik följs regelbundet från palliativregistret och diskuteras med legitimerad personal.

#### Läkemedelshantering

- Extern granskning av kommunens läkemedelshantering har genomförts av leg. farmaceut.
- Det hålls årliga utbildningar i läkemedelshantering för omsorgspersonal som är delegerad enligt årshjul.
- Loggbara läkemedelsskåp på i stort sett alla SÄBO
- Digital signering i hela kommunen.

#### SIP

- Ett arbetssätt utifrån lagstiftning (Lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvården).
- SIP genomförs av områdesansvarig sjuksköterska

#### Avstämningsmöten efter sjukhusvård

- Avstämningar sker kontinuerligt efter att en patient vårdats på sjukhuset tillsammans med patienten.
- Dagliga avstämningar sker inom kommunen tillsammans med sjuksköterska, rehab personal, biståndsbedömare inom kommunen samt sjuksköterska och rehab personal inom primärvården för att kunna tillgodose alla behov innan hemgång sker.

#### SBAR (Situation Bakgrund Aktuellt tillstånd Rekommendation)

- Ett strukturerat sätt att kommunicera på som följer ovan nämnda beskrivning. Det delas ut kort i fickformat till baspersonal för att underlätta vid rapport mellan egen yrkeskategori och mellan olika yrkeskategorier.

#### Sårvård

- Rutin har skapats för att säkerställa hantering av antidecubitusmadrasser (madrasser som motverkar trycksår).
- Två sjuksköterskor har gått högskoleutbildning i sårvård.
- Regelbundna nätverksträffar med sårombud i kommunen. Utbildning med olika teman vid träffarna. Under 2020 har nätverksträffarna övergått till digital sårvårdsutbildning pga pandemin.

#### Nätverk

- Kommunen har sjuksköterskerepresentanter i nätverk om palliativ vård, vårdhygien, demens och samverkande sjukvård för att få till sig det senaste inom dessa områden.
- Kommunen har rehabrepresentanter i nätverk kring hjälpmedelsforum, dialogmöten och Dalslandsgemensamt nätverk kring samsarbetsfrågor

#### Delegerade uppgifter

- Rutin och struktur finns för hur delegerade uppgifter beställs från hemsjukvård till hemtjänst.



## Samverkan för att förebygga vårdskador

### Lokalt

- Gruppmöten på enheterna där omsorgspersonal och legitimerad personal deltar i uppföljning, utvärdering och planering. Under pandemin har dessa möten skett digitalt.
- MAS-möten med legitimerad personal 1 gång/ månad.
- Avtal med primärvården om läkarinsatser för patienter i hemsjukvården och boende på SÄBO. Dessutom viss handledning och utbildning för personalen.
- Möte med lokala IT-enheten 1 gång/ månad
- Verksamhetsmöte äldreomsorgen 1 gång/ månad
- Årliga möten med hälso- och sjukvårdsnämnden

### Regionalt

- Representanter från regionen bjuds in till lokala närsjukvårdsmöten. Inbjudan görs till den verksamhet där frågor behöver diskuteras. Regionen kan från sitt håll bjuda in sig till dessa möten för information och diskussion.
- Nätverk för;

- legitimerad personal (rehab, palliativvård, vårdhygien, demens, samverkande sjukvård, dialognöten hjälpmedelsforum och Dalslandsgemensamt nätverk för arbetsterapeuter och fysioterapeuter.)

- MAS: ar i Fyrbodal och VG-regionen träffas 1 gång/ månad. Under pandemin har detta utökats 1 gång/ vecka.

- enhetschefer för legitimerad personal

- socialchefer och verksamhetschefer för hälso- och sjukvård

- Avtal med regionen för upphandling av Nutritions-produkter samt tillgång till dietist för specialistkunskap
- Förband- och sjukvårdsmaterial upphandlat i samverkan Dalslands kommunalförbund
- Regionen tillhandahåller specialistkunskap inom vårdhygien i form av hygienskoterska (utbildning, rutiner och rådgivning)
- Vård & Omsorgscollege i Fyrbodal. Dess syfte är att kvalitetssäkra vård- och omsorgsutbildningar samt att öka intresset för att jobba inom vård- och omsorg.
- Samarbete med samverkande sjukvård
- Vårdsamverkan i arbetsgrupper kring säker hemtagning från slutenvården psykiatri



## Risikanalys

### Anvisning

*SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §*

Beskriv er rutin för riskanalyser dvs. hur ni fortlöpande bedömer om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamheten. Beskriv gärna inom vilka områden som riskanalyser har genomförts samt omfattning.

Vår rutin följer rekommendationerna i Socialstyrelsens Handbok för patientsäkerhetsarbete; Risk & händelseanalys. Rutinen är en kort beskrivning av hur riskanalys skall utföras. Handboken används som stöd vid genomförande av riskanalyser.

Syftet med en riskanalys är att identifiera och värdera risker, identifiera orsaker till dessa och ta fram åtgärder som eliminerar eller minskar riskerna, eller mildrar konsekvenserna av negativa händelser. Att analysera risker är ett framåtsyftande arbete, som ska leda till att förebyggande åtgärder vidtas innan något har hänt.

Risikanalys är en kraftfull metod att använda i ett systematiskt förbättringsarbete. En riskanalys resulterar i ett flertal förbättringsförslag som syftar till att höja säkerheten i den processen som analyseras.

Det är önskvärt att arbetet med riskanalyser påbörjas i samband med planering eller utveckling av en process, finns med under hela processens livscykel och justeras successivt när ny kunskap eller avvikelser kommer fram.

Alla processer i verksamheten som är kritiska för vårdtagarens/brukarens/klientens säkerhet bör analyseras och det visionära målet är att alla dessa processer ska genomgå grundläggande riskanalys.

En riskanalys kan utföras både på lokal verksamhetsnivå och på övergripande organisatorisk nivå. Den kan avse en befintlig arbetsprocess eller göras inför en förändring.

En analys på lokal nivå utförs på enhetens egna processer eller i samarbete med närliggande enheter på gemensamma processer. Lättast att påverka är de egna, lokala processerna.

En analys på övergripande organisatorisk nivå kan göras inför större förändringar som påverkar flera verksamheter. Riskanalys på övergripande nivå är ofta mer komplex och tidskrävande än en analys på lokal nivå.





## Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

### Anvisning

*SFS 2010:659, 6 kap. 4 § och SOSFS 7 kap. 2 § p 5*

### Avvikelser

Beskriv hur hälso- och sjukvårdspersonalen rapporterar risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.

Beskriv hur rapporterade risker och händelser utreds, sammanställs, analyseras och återkopplas.

Beskriv vilka mönster eller trender ni ser utifrån den samlade analysen av hälso- och sjukvårdspersonalens rapporterade risker och händelser.

Risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada rapporteras i avvikelsemodulen i Lifecare.

I rapporten beskrivs hur händelsen tas om hand, omedelbart samt på lång sikt. Här finns även möjlighet att kort beskriva orsak till händelsen om man vet detta.

Samtliga rapporter skall hanteras av leg. personal, enhetschef samt MAS i nämnd ordning. Vid allvarliga händelser informeras MAS direkt som utreder och tar ställning till om en anmälan om vårdskada eller risk för vårdskada enl. Lex Maria skall göras.

Avvikelser med medicintekniska produkter kan även bli aktuella för anmälan till IVO, Läkemedelsverket och tillverkare.

Enhetscheferna skall vid varje APT diskutera de rapporter som varit, hur de tagits om hand och vad man ev. skall åtgärda för att det inte skall inträffa igen.

De avvikelser som dominerar är läkemedelsavvikelser om osignerad dos samt fallrapporter.

Risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada rapporteras i avvikelsemodulen i Lifecare.

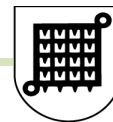
I rapporten beskrivs hur händelsen tas om hand, omedelbart samt på lång sikt. Här finns även möjlighet att kort beskriva orsak till händelsen om man vet detta.

Samtliga rapporter skall hanteras av leg. personal, enhetschef samt MAS i nämnd ordning. Vid allvarliga händelser informeras MAS direkt som utreder och tar ställning till om en anmälan om vårdskada eller risk för vårdskada enl. Lex Maria skall göras.

Avvikelser med medicintekniska produkter kan även bli aktuella för anmälan till IVO, Läkemedelsverket och tillverkare.

Enhetscheferna skall vid varje APT diskutera de rapporter som varit, hur de tagits om hand och vad man ev. skall åtgärda för att det inte skall inträffa igen.

De avvikelser som dominerar är läkemedelsavvikelser om osignerad dos samt fallrapporter.



## Klagomål och synpunkter

### Anvisning

*SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 §, 7 kap 2 § p 6*

Beskriv hur klagomål och synpunkter, som kommer direkt till verksamheterna eller via Patientnämnden och Inspektionen för vård och omsorg (IVO) som har betydelse för patientsäkerheten, tas emot och utreds.

Beskriv hur inkomna klagomål och synpunkter analyseras och hur resultaten återkopplas till verksamheten.

Rutin för hantering av klagomål och synpunkter finns. Dessa kan mottas både skriftligt och muntligt. Även anonymt, med då kan man inte få någon återkoppling. Blankett för klagomålshantering finns i kommunens växel, på kommunens hemsida, samt ute på boendeenheterna. Ärenden kan även inkomma via patientnämnden.

Inkomna ärenden, klagomål och synpunkter diarieförs och tas om hand av respektive enhetschef som utreder, vidtar ev. åtgärder och återkopplar till den som lämnat klagomål eller synpunkt.

Ärendena tas upp på APT och ev. ledningsgrupp eller enhetschefsmöten om de berör flera enheter eller hela verksamheten. Vid behov revideras rutiner och/eller arbetsätt som en del i verksamhetens förbättringsarbete.

Under 2021 har 18 synpunkter och klagomål inkommit till sektor Omsorg, samtliga utom en är hanterad.



## Sammanställning och analys

### Anvisning

*SOSFS 2011:9, 5 kap. 6 §, 7 kap.2 §*

Beskriv vilka mönster eller trender ni ser utifrån den samlade analysen av klagomål och synpunkter.

Beskriv också hur många händelser som har utretts under föregående kalenderår och hur många vårdskador som har bedömts som allvarliga.

Tips! Gör en samlad analys av Lex Maria, ärenden från IVO, Patientnämnden och Nationellt IT-stöd för HändelseAnalyser (NITHA).

Inga ärenden har inkommit från Patientnämnden.

Ett ärende är anmält till IVO där det fanns risk för att allvarlig vårdskada skulle kunnat ske.

Vårt eget system för avvikelshantering visar att;

Det sker ett aktivt arbete genom kvalitetsregister och omvårdnadsplaner med fallförebyggande åtgärder.

I 42% av alla dokumenterade fall bar vårdtagaren höftskyddsbyxa. Det är en liten ökning totalt sett från förra året då höftskyddsbyxa användes i 40% av fallen. Vid risk för fall erbjuds den enskilde höftskyddsbyxor som frakturförebyggande åtgärd. Halksockar används framför allt på natten. Fortfarande sker det flest fall under natten. Frakturförebyggande mattor finns att lägga bredvid sängen.

Totalt har 337 fall rapporteras, detta är en förbättring sedan föregående år då 420 fall rapporterades.

Antalet läkemedelsavvikelser är jämförbart med 2020. Vanligaste avvikelserna handlar fortfarande om osignerad given dos och utgör 73% av inkomna avvikelser. Vid vidare utredningar har patienten i 90% av fallen fått sina läkemedel men personal har glömt signera under angiven tid.

Inga avvikelser med medicintekniska produkter.

### Externa avvikelser

Externa avvikelser har sedan mitten av 2020 hanterats i regionens verksamhetssystem medcontrol. Under 2021 har samtliga avvikelser som skickats av kommunen samt mottagits av kommunen skett i verksamhetssystemet.

Med anledning av att systemet inte tillåter kommunerna att använda statistikdelen går ingen statistik att inhämta.

Inga externa avvikelser som skickats eller mottagits har lett till vidare utredning om allvarlig vårdskada.

### Analys

Under 2020 har vi skickat fler externa avvikelser än förra året. Det externa avvikelssystemet är ändrat och avvikelserna går nu elektroniskt.

Vi har arbetat aktivt med att erbjuda höftskyddsbyxor (kostnadsfritt), halksockar, fallskyddsmattor och träning. Många nekar till frakturförebyggande åtgärder i form av höftskyddsbyxa, vilket är

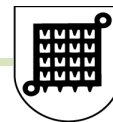


frivilligt. Samtliga patienter inskrivna i hemsjukvård får minst årligen en läkemedelsgenomgång av distriktsläkare.

Efter riskbedömningar i Senior Alert tar sjukgymnast fram individuella övningar till vårdragarna som omsorgspersonalen eller rehabiliteringsassistenter stöttar patient att utföra.

Regelbundet återkommande gruppgymnastik som arrangeras på SÄBO har åter startats upp efter att ha varit pausad under delar av pandemin för att minska risk att sprida smitta.

På demensenheterna jobbar man med BPSD och den genomsnittliga NPI-poängen är lägre på våra boenden jämfört med både VGR och riket. Rörelsefriheten är stor för personer med demenssjukdom då skyddsåtgärder i form av bälten och grindar används sällan eller aldrig. Det gör att många fallrapporter handlar om att personer "rullat ur sängen", "kanat ur fåtöljen" eller går iväg och glömmer rollator eller att man faktiskt inte kan gå längre. Dessa incidenter genererar många fallrapporter men sällan skador. Med BPSD arbetar vi även aktivt med bemötandeplaner. På demensenheterna jobbar man med BPSD och den genomsnittliga NPI-poängen är lägre på våra boenden jämfört med både VGR och riket. Rörelsefriheten är stor för personer med demenssjukdom då skyddsåtgärder i form av bälten och grindar används sällan eller aldrig. Det gör att många fallrapporter handlar om att personer "rullat ur sängen", "kanat ur fåtöljen" eller går iväg och glömmer rollator eller att man faktiskt inte kan gå längre. Dessa incidenter genererar många fallrapporter men sällan skador. Med BPSD arbetar vi även aktivt med bemötandeplaner



## Samverkan med patienter och närstående

### Anvisning

*SFS 2010:659 3 kap. 4 §*

Beskriv hur patienterna och deras närstående har erbjudits möjlighet att medverka i patientsäkerhetsarbetet.

Beskriv hur samverkan sker med patienter och närstående för att förebygga vårdskador.

Vårdtagare får upprepade erbjudande om riskbedömningar och förebyggande insatser i form av bl.a. besök av tandhygienist, riskbedömningar av fall, undernäring, trycksår, munhälsa och blåsdysfunktion enligt Senior Alert.

Under våren 2020 har folktandvården endast kommit på besök när behov funnits. Detta i ett led att minska risk för att sprida in smitta på boendena. Under hösten när tydliga rutiner fanns på plats genomfördes besök som vanligt. Detta är ett beslut som tagits regionalt av folktandvården.

Inom demensvården används vårdtagarens och närståendes kunskap och erfarenhet som ett komplement i planeringen av vården. Svårigheter har uppstått när fysiska träffar inte kunnat genomförts på samma sätt som vanligt och telefonkontakt med många anhöriga har varit ett alternativ.

Vid läkemedelsgenomgång skall vårdtagarens och ev. närståendes synpunkter och önskemål efterfrågas. Dessa har i år erbjudits att delta via digital länk eller telefon.

Vård- och omsorgspersonal upprättar vård- rehab- och genomförandeplaner tillsammans med vårdtagare, och om vårdtagaren så önskar, även med närståendes deltagande. Här fångas resurser och behov upp och man tar beslut om insatser som på bästa sätt skall bidra till vårdtagarens välbefinnande.

Möjlighet finns alltid att både skriftligt och muntlig framföra ris och ros för att bidra till kvalitetsutveckling av verksamheten.

Anhörigstödjare finns som kan hjälpa till med kontakter och information så att vårdtagare och närstående hittar rätt och känner sig trygga.



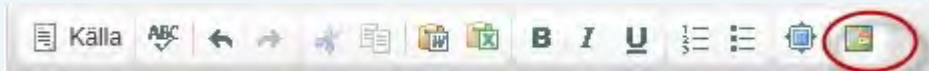
## Resultat

### Redovisning av kvalitetsarbete

#### Anvisning

Nedan rubriker är upplagda i rapportmallen. Behöver de justeras görs detta av en superadministratör i rapportmallen.

För att klistra in bilder från ex Senior Alert klicka på ikonen Infoga Bild och ladda upp på bläddra. JPEG format rekommenderas.



#### Läkemedel och äldre

Konsumtion av olämpliga läkemedel är relativt stor i kommunen. Ett långsiktigt förebyggande arbete med tex omvårdnadsåtgärder som BPSD-åtgärd är att föredra. Dock finns det situationer då det inte fungerar med enbart omvårdnadsåtgärder och då måste läkemedel sättas in. Detta ansvarar läkare för.

Inga öppna jämförelser som sammanställt olämpliga läkemedel till äldre är gjord under 2021 men skall återupptas 2022 enligt socialstyrelsen.

Kommunen har önskat öka kompetensen inom BPSD som metod och har 2 utbildade sjuksköterskor för att hålla kunskapen levande både inom sjuksköterskegruppen och hos baspersonalen. Utbildningar är inplanerade i årshjul.

#### Dokumentation/ kommunikation

Medicinsk sekreterare finns anställd i hemsjukvården för att i första hand dokumentera för legitimerad personal.

#### Fallpreventivt arbete

Rehabiliteringsassistenter avlastar fysioterapeuter och arbetsterapeuter med ex genomförande av träningsprogram hos patient. De håller även i gruppgymnastik på SÄBO som återupptagits under 2021 då det under 2020 varit pausad relaterad till pandemin.

#### Palliativt arbete

Resultatet visar att vi har hög mänsklig närvaro i dödsögonblicket och att ingen har avlidit med trycksår. Vi behöver arbeta vidare med att göra munhälsobedömningar och använda validerade instrument för smärtskattning sista levnadsveckan.



## Spindeldiagram över kvalitetsindikatorer

Period 2021-01 - 2021-12



Delta är e

### Vårdhygien

Hygienombuden har haft en viktig roll under pandemiären. Träffar har skett i olika intervaller. Hygienombuden har varit en förlängd arm ut i verksamheten och hjälpt till och förmedla information och kunskap om covid-19, smittspridning och nya rutiner som under året kommit med kortvarsel och behövs implementeras snabbt ute i verksamheterna.

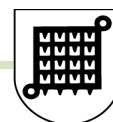
### Redovisning av genomförda egenkontroller

Anvisning

Förtydliga för läsaren vad färgerna innebär?

Grön/Röd = bedömning av genomförd egenkontroll...

[Skulle då kunna läggas in som fast text i avsnittet]



### Informationssäkerhet LifeCare

Egenkontroll	Periodicitet	Bedömning av egenkontrollen	Kommentar
■ Risk- och behörighetsanalys	År		

### LifeCare

Egenkontroll	Periodicitet	Bedömning av egenkontrollen	Kommentar
● Loggkontroll LifeCare	Kvartal		Loggkontroll genomförd med gott resultat. Användarna hanterar systemet väl. Läser, dokumenterar och signerar. Enhetschef vidtalad, inga överträdelser funna.

### APPVA - system för digital signering

Egenkontroll	Periodicitet	Bedömning av egenkontrollen	Kommentar
● Loggkontroll	Månad	MAS bedömer om otilförlig hantering/läsning har skett och vidtar vb åtgärder.	Automatisk loggning utförs månadsvis på slumpvis utvald personal av appva. Inga överträdelser funna.

### Hälsa- och sjukvårdsdokumentation - Arkivering

Egenkontroll	Periodicitet	Bedömning av egenkontrollen	Kommentar
● Journalgranskning	År	Resultatet sammanställs av MAS och presenteras på t.ex. MAS-möte/utvecklingsdag. Resultatet skall ligga till grund för information/utveckling och förbättringsåtgärder.	God kvalitet uppvisas vid journalgranskning. Dock behövs en utbildningsinsats planeras in gällande kvalitet och åtgärds-koder. Detta får ske under 2022.

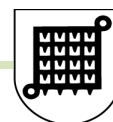
### Lokala och nationella kvalitetsgranskningar

Egenkontroll	Periodicitet	Bedömning av egenkontrollen	Kommentar
■ Socialstyrelsens Äldreundersökning	År	Resultatet följs upp av äldreomsorgscheferna som vb. vidtar åtgärder.	

### Läkemedelshantering

Egenkontroll	Periodicitet	Bedömning av egenkontrollen	Kommentar
■ Kvalitetskontroll av KAF	År	Svaren som mailas in bedöms av en apotekare och MAS får kommentarer om vad som ev. behöver förbättras.	
■ Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering enl. gällande föreskrifter	År	Efter granskningen kommer en åtgärdsplan/rapport med kommentarer och förbättringsförslag. Uppföljning sker vid nästa granskning.	
■ Kontroll av följsamhet till rutinen för städning av patientbundna läkemedelsskåp	Halvår	MAS samlar in signeringslistorna för städning av läkemedelsskåp 2ggr/år för att granska följsamhet till rutinen.	Samtliga områden brister i städning, vissa områden mer än andra. Enhetschef får i uppdrag att återkomma med en åtgärdsplan för att förbättra följsamheten till att städa läkemedelsskåp då de utifrån gällande rutin skall städast 1 gång/ månad.
■ Olämpliga läkemedel till äldre - Öppna jämförelser	År	Utifrån resultat kan åtgärder bli aktuella, ev i samverkan med ansvarig läkare.	
■ Lista till apoteket med behöriga medarbetare att hämta ut läkemedel på apotek	Halvår	Listan som finns hos apoteket skall alltid vara aktuell med namn endast på medarbetare med behöriga att hämta ut läkemedel till vårdtagare på apotek.	





### Avvikelsehantering, Vårdskada, Lex Sarah

Egenkontroll	Periodicitet	Bedömning av egenkontrollen	Kommentar
■ Årlig information av enhetschef.	År	Alla enheter inom Sektor Omsorg skall senast sista februari maila APT protokoll från årets första APT till MAS där det framgår att information om Lex Sarah lämnats.	

### Senior Alert

Egenkontroll	Periodicitet	Bedömning av egenkontrollen	Kommentar
● Mätning av nattfasta	Halvår	Målet är att nattfastan inte ska överstiga 11h hos minst 80% av boende på SÄBO.	Vid senaste mätningen, låg nattfastan i kommunen på 11h 40 min. Vid höstens mätning låg endast 1 enhet över 11h, vilket är mycket lyckat resultat.
■ Trycksårsmätning (PPM trycksår och fall, Senior Alert)	År	Antalet och allvarlighetsgraden av trycksår skall minska.	
■ "Svenska HALT", mätning av VRI och antibiotikabehandling på SÄBO	År	Infektionsförekomst och antibiotikabehandling på SÄBO i Färgelanda ska ligga på samma, eller bättre frekvens än riket.	

### VG-regionens munhälsobedömning

Egenkontroll	Periodicitet	Bedömning av egenkontrollen	Kommentar
■ Tanvårdens munhälsobedömningar och personalutbildningar	År	Utifrån rapporten bedöma om åtgärder behövs, t.ex. fler utbildningstillfällen.	

### Kommunala riktlinjer för vårdhygien

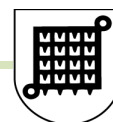
Egenkontroll	Periodicitet	Bedömning av egenkontrollen	Kommentar
■ BHK - mätning av basal hygienrutiner och klädregler	År	Följsamheten till de basala hygienrutinerna skall vara 100%. Sannolikheten att nå detta mål är liten. Därför eftersträvas en succesiv förbättring vid varje mätning.	Låg följsamhet på fler av dom mätbara punkterna. Följsamheten har sjunkit från föregående mätning och kommer lyftas med enhetschefer och hygienombud.
● Självskattning av basala hygienrutiner	Kvartal	Enhetschef lägger in resultaten i checklista i STRATSYS. Målet är 100% följsamhet till de basala hygienrutinerna. Enhetschef och MAS redovisar resultat i kvalitets- resp. patientsäkerhetsberättelse.	Näst intill 100% följsamhet till de basala hygienrutinerna kan noteras i tredje kvartalet. Samtliga enheter har deltagit. Följsamheten har brutit på två skattningar. Den ena använde inte handsprit innan vårdnära arbete och den andra hade ej korta naglar fria från konstgjort material.
■ Vårdhygienisk egenkontroll	År	Enhetschef ansvarar för att identifierade förbättringsområden åtgärdas utifrån handlingsplan.	


### Teoretisk utbildning

Egenkontroll	Periodicitet	Bedömning av egenkontrollen	Kommentar
■ Kunskapstest	År	Kvalitén på den teoretiska undervisningen och kunskapstestet kan utvärderas på olika sätt utifrån resultat på kunskapstesterna eller enkäter.	Ingen egenkontroll under 2021.


### BPSD - Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens

Egenkontroll	Periodicitet	Bedömning av egenkontrollen	Kommentar
■ Registrerade skattningar i BPSD-registret	År	Målet är att samtliga boende ska erbjudas en skattning var 6:e mån.	




Egenkontroll	Periodicitet	Bedömning av egenkontrollen	Kommentar
 Symtomlindrande demensläkemedel	År	Jämförelse av andel med demensläkemedel i kommunen, regionen och riket.	Andelen personer med Alzheimers sjukdom (på demensboende) som har symtomlindrande demensläkemedel är högre i Färgelanda än i Regionen och Riket. Detta ses som ett positivt resultat.

#### Palliativ vård och Palliativregistret

Egenkontroll	Periodicitet	Bedömning av egenkontrollen	Kommentar
 Resultat i Palliativregistret	År	Socialstyrelsen har tagit fram kvalitetsindikatorer med målvärden för palliativ vård vilka mäts via registrering i Svenska Palliativregistret.	Färgelanda kommun har bättre resultat än riket på fem av sju kvalitetsindikatorer. Förbättringsområden är munhälsobedömningar och smärtskattning vid livets slut.

#### SAMSA -SVPL

Egenkontroll	Periodicitet	Bedömning av egenkontrollen	Kommentar
 Loggkontroll SAMSA	Kvartal	Loggar läst, justering, uppdaterad/skickad och utskrift	God följsamhet till användning av systemet. Läser, skriver samt kvitterar meddelanden. Inga överträdelse funna.

#### MTP-medicintekniska produkter - Sjuksköterskeenheten


Egenkontroll	Periodicitet	Bedömning av egenkontrollen	Kommentar
 Medarbetare med rätt att förskriva medicintekniska produkter	År	MAS/MAR kontrollerar årligen att uppgifter om vilka medarbetare som har rätt att förskriva medicintekniska produkter är uppdaterad.	

Inga incidenter har rapporterats kring medicintekniska produkter under 2021.


#### NPÖ - Sammanhållen journalföring

Egenkontroll	Periodicitet	Bedömning av egenkontrollen	Kommentar
 Loggkontroll NPÖ	Kvartal		Loggkontroll Arbetsterapeuter samt Fysioterapeuter i kommunen. Blandad aktivitet kring hantering av systemet. Resultat överlämnat till enhetschef i pappersform. Inga överträdelse funna.

#### Vårdgivarregistret och Omsorgsregistret hos IVO

Egenkontroll	Periodicitet	Bedömning av egenkontrollen	Kommentar
 Årlig kontroll av uppgifter i Vårdgivar- och Omsorgsregistren	År		Uppgifter kontrollerade 2021.

#### Dokumenthanteringsplan - Arkivering

Egenkontroll	Periodicitet	Bedömning av egenkontrollen	Kommentar
 Revidering/Uppdatering av dokumenthanteringsplan	År	Arkivansvarig alt. verksamhetsutvecklare dokumenterar resultat och ev. utförda åtgärder vid uppföljning i Stratsys.	Dokumenthanteringsplanen är reviderad för 2021. Dubletter och dokument som inte förekommer i verksamheterna har tagits bort. Inga tillägg av nya.



## Övergripande mål och strategier från föregående år

- Breddinfört nytt verksamhetssystem med ICF som dokumentationsmodell
- Färdigställa pandemiplan
- Följsamheten till digital signering med goda resultat.
- Breddinfört möjlighet för digitala ronder
- Breddinfört möjligheten med digitala teamträffar
- Breddinfört digitala avstämningar i samsa med legitimerad personal från kommunen, primärvården samt kommunens biståndsbedömare. Samt lagt till respektive enhetschef för berört område för hemgång.



## Övergripande mål och strategier för kommande år

- Fortsatt arbete i omställningen till god och nära vård
- Implementera SKR:s analysverktyg för stärkt patientsäkerhet
- Projekt Framtidens Vårdinformationsmiljö, nytt vårdinformationssystem, leds av Västkom i samverkan med Västar Götalandsregionen. Preliminär driftstart i vår kommun hösten 2024. Kommunen har medarbetare som deltar i arbetet med design under våren 2022. Löpande information ges till legitimerad personal av projektledare och förmedlas vid MAS/MAR-möten.
- Utvärdering läkemedelsrobot.

### Egenkontroller:

- Basal hygienrutinskattning
- vårdhygienisk egenkontroll
- Självskattning basala hygienrutiner
- Halt-mätning (Nationell mätning gällande vårdrelaterade infektion och antibiotikaanvändning)



Sektor omsorg  
Socialchef  
Johan Lundh  
0528-567609  
johan.lundh@fargelanda.se

Socialnämnden

## **Omstrukturering av äldre omsorgen med anledning av platsbrist**

### **Beslutsförslag**

Socialnämnden beslutar sig för att ställa sig bakom förvaltningens förslag till omstrukturering av äldreomsorgen med syfte att skapa en renodlad korttidsenhet på Lillågårdens särskilda boende och därmed öka antalet platser från 5 till 10 platser för korttid, växelvis och palliativ vård.

### **Finansiering**

Finansiering sker genom en ramökning med motsvarande 5 000 tkr till sektor omsorgs budgetram.

### **Ärendebeskrivning**

Under januari månad har sektor omsorg fått 28 betaldagar att betala till regionen till en kostnad motsvarande 270 tkr. Någon buffert för dessa kostnader finns inte i budgeten 2022. Kostnaderna för betaldagar under resterande månader av 2022 är svåra att prognostisera och att beräkna beroende på platstillgång och kommunmedborgarnas behov av tid på korttidsenheten innan man kan flytta hem alternativt till ett särskilt boende dit det i dagsläget är kö.

Ett räkneexempel 10 betaldagar ggr 9300 kr/dygn 93 tkr/månad ggr 11 månader ca 1 100 tkr i ej budgeterade kostnader 2022.

Kön till fasta platser på särskilda boenden som har beviljade beslut växer och flera ansökningar om plats på särskilt boende inkommer för utredning och beslut. Kommunmedborgare med beviljade beslut får bo kvar hemma i sina ordinära boenden i dagsläget för att prioritera hemtagning från sjukhuset i väntan på att plats blir ledig som längst upp till 3 månader efter fattat beslut. Risken för ej verkställda beslut och sanktionsavgifter för kommunen om inte besluten blir verkställda inom 3 månader ökar.

Kommunmedborgare med omfattande behov av både omvårdnads och hälso- och sjukvårdsinsatser som bor kvar hemma kräver förstärkning i både



hemtjänsten och i hemsjukvården utöver beslutad personalbudget. Dessa ökade kostnader för personalförstärkning 2022 är svåra att beräkna men följs upp månadsvis i ekonomiuppföljningen i socialnämnden med för eventuella ökade personalkostnader specifikt aktivitetskonto. Dessa ökade kommande kostnader som är svåra att fullt ut beräkna i dagsläget skulle minska om äldreomsorgen omstrukturerades.

Omstruktureringen innebär kortfattat att sjuksköterskor och rehabiliteringspersonal på Håvestensgården enhet 5 måste flytta ut till andra i dag ej klara verksamhetslokaler. Avdelning Rosen på Solgårdens särskilda boende med 10 demensplatser flyttar till Håvestensgårdens särskilda boende enhet 5 och Håvestensgårdens särskilda boende blir det "Demenscentrum" som kommunfullmäktige fattat beslut om i Färgelanda kommun 2018. Avdelning Eken på Lillågårdens särskilda boende som i dagsläget består av 5 korttidsplatser och 5 platser för somatisk äldreomsorg delas. 5 fasta boendeplatser för somatisk äldreomsorg flyttas till avdelning Rosen på Solgårdens särskilda boende i Högsäter där ytterligare 5 somatiska platser tillskapas totalt 10 platser. På Lillågårdens särskilda boende skapas en renodlad korttidsenhet med 10 platser för korttids, växelvis och palliativ vård för i stället som i dag 5 platser.

Johan Lundh  
Socialchef

**Beslutsunderlag:**

Kostnadsberäkningar för omstruktureringar.

**Beslutet skickas till:**

Diariet  
Kommunfullmäktige

Beräkning av kostnad för öppning av korttidsenhet med tio platser på Eken.

10 platser ggr 0,72= 7,2 personal. Ingen ytterligare personalkostnad enheten har bemanning som täcker detta i dagsläget då även natten räknas in.

Förlorade hyresintäkter:

Ca 5000 x 5x12= 300 000/år

Upprustning 5 lgh 50 000 (engångskostnad)

Ökade kostnader för förbrukningsmaterial som ingår i kosttidsplats

50 000 år

**Totalt ca ökad kostnad med 350 000 kr/år**

**Samt engångskostnad på ca 50 000 kr**

Beräkning för kostnad av Rosen då det går över till somatiskt boende med tio platser.

0,66x10=6,6 personal

Sex personal krävs dag, kväll och helg för att lägga ett schema.

6x500 000= 3 000 000 kr/år

Det krävs även minst 2 personal för att täcka nätterna.

2x 500 000= 1 000 000 kr/år

Förbrukningsmaterial 150 000 kr/år

Arbetskläder 30 000 kr/år

Vikariekostnader 150 000 kr/år

Licenskostnader 30 000 kr/år

Larmkostnader ? (100 000 kr/år)

Totalt ca 4 500 000 kr/år





## Kostnadsberäkning Håvestensgården inför ev. öppnande av Enhet 5

Vårdängar 9 stycken inkl. sänggrindar:	= 11 060 x 9 = <u>99 540</u> kr
Madrasser 9 stycken inkl. hygienöverdrag:	= 1 743 x 9 = <u>15 687</u> kr
Sängbord 3 stycken	= 3 695 x 3 = <u>11 085</u> kr
Taklyft, komplett 4 stycken	= 10 033 x 4 = <u>40 132</u> kr
Mobil dusch-/toalettstol, komplett	= = <u>3 346</u> kr
Mobilpersonluft, samt akutsele	= = <u>9 644</u> kr
Transportrullstol, samt dyna	= = <u>5 295</u> kr
Glidlakan 18 stycken	= 100 x 18 = <u>1 800</u> kr
Draglakan 18 stycken	= 231 x 18 = <u>4 158</u> kr
Gåbälte 2 stycken	= 382 x 2 = <u>764</u> kr
Glidbräda	= = <u>337</u> kr
Dispenser pappershanddukar 12 stycken	= 1 185 x 12 = <u>14 220</u> kr
Dispenser tvål 12 stycken	= 411 x 12 = <u>4 932</u> kr
Komplett städvagn	= = <u>8 000</u> kr
Dammsugare	= = <u>2 500</u> kr
Skrivbord, kontorstol och hylla:	= = <u>10 000</u> kr
Belysning (2 golvlampor och 2 taklampor):	= = <u>10 000</u> kr
Tavlor och textilier:	= = <u>10 000</u> kr
Köksbord och stolar (2 bord + 12 stolar):	= = <u>20 000</u> kr
Soffa, soffbord och fåtöljer	= = <u>30 000</u> kr
Vitrinskåp, sidebord, skänk	= = <u>15 000</u> kr
TV och väggstativ:	= = <u>10 000</u> kr
Utemöbler och 2 parasoller	= = <u>15 000</u> kr
Telefoni/data: (2 telefoner, 2 Ipad, dator+skärm):	= = <u>20 000</u> kr

Besiktning/kontroll takliftar årligen 9 lägenheter	=	= <u>7 125</u> kr
Besiktning/kontroll årligen spol- och diskdesinfektor	=	= <u>11 000</u> kr
Larm utökad kostnad årligen	= 800 x 12	= <u>9 600</u> kr
<b>Totalt:</b>		= <b><u>389 165</u> kr</b>



Omsorgskontoret  
Socialchef  
Johan Lundh  
0528-567609  
johan.lundh@fargelanda.se

## Årsredovisning 2021 Socialnämnden

### Beslutsförslag

Socialnämnden beslutar att för sin del godkänna förslaget till årsredovisning för 2021 och överlämna detsamma till kommunstyrelsen.

### Ärendebeskrivning

Enligt kommunallagen ska socialnämnden upprätta en årsredovisning som sedan överlämnas till kommunstyrelsen för granskning.

Årsredovisningen i sektor omsorg för år 2021 visar ett negativt resultat på 3 053 tkr.

De största orsakerna till underskottet i sektor omsorg har att härröra till:

Ökade personalkostnader och kostnader för skyddsutrustning med anledning av pandemin Covid-19.

Ökade kostnader för bostadsanpassningsbidrag.

Ökade kostnader för övertalighet på Solgårdens särskilda boende för att få lagliga förhandlingsbara scheman att arbeta på.

Ökade personalkostnader i hemsjukvården.

Oförutsedda kostnader som det inte har funnits någon buffert för att hantera i sektorn.

Johan Lundh  
Socialchef

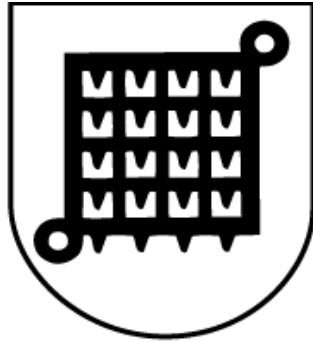
### Beslutsunderlag



Bilaga årsredovisning 2021

**Beslutet skickas till:**

Diariet  
Kommunstyrelsen  
Kommunfullmäktige



# Årsredovisning 2021

Socialnämnden

Årsredovisning  
2021



## Innehållsförteckning

Nämnderna.....	4
<i>Verksamhetsbeskrivning</i> .....	4
<i>Händelser av väsentlig betydelse</i> .....	4
<i>Resultaträkning</i> .....	5
<i>Utfall per verksamhetsområde</i> .....	6
<i>Analys av utfall per verksamhetsområde</i> .....	6
<i>Volym- och nyckeltal</i> .....	8
<i>Investeringsredovisning</i> .....	8
<i>Förväntad utveckling</i> .....	9
<i>Slutsats</i> .....	11



## Anvisning

### Allmänt

Utgångspunkten är att redovisningen ska följa gällande redovisningsprinciper.

En rättvisande redovisning innebär att intäkter och kostnader existerar och att affärstransaktionen verkligen har ägt rum under redovisningsperioden.

Intäktsbeloppet motsvaras av utlevererade varor och utförda tjänster samt skatteintäkter och kostnadsbeloppet motsvaras av faktiskt levererade varor och utförda tjänster som är hänförliga till perioden.



## Nämnderna

### Anvisning

Detta avsnitt gäller, förutom sektorerna, även Kommunfullmäktige samt Kommunstyrelse & kommunkontor.

Ambitionen är att rapporten skall vara en handling som fokuserar på väsentligheter. Det är därför viktigt att kommentarerna blir kortfattade och endast tar upp det som är av större vikt. Beskriv verksamheterna utifrån ekonomin, arbetet under året, stora personalförändringar, kompetensutvecklingsområden och framtid.

När du skriver tänk på att:

- Skriva lättläst utan förkortningar
- Tänk på tempusformen

Till varje rubrik finns det anvisningar - läs dessa innan du börjar skriva.

Klarmarkera med grön knapp när inrapportering är klart för respektive avsnitt.

## Verksamhetsbeskrivning

### Anvisning

Beskriv här mycket kortfattat vad sektorn bedriver för verksamheter, vilka delar ingår.

Kontrollera stavning innan du sparar och klarmarkerar avsnitt.

Sektor omsorg ska bidra till att främja kommuninvånarnas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktivt deltagande i samhällslivet. Sektor omsorg har tre huvudsakliga lagstiftningar att förhålla sig till, Socialtjänstlagen (SoL), Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Verksamheten bygger på frivillighetens grund men under vissa omständigheter kan vård och behandlingsinsatser ske med tvång.

Verksamheten planeras och styrs av sektorns ledningsgrupp som består av socialchef och enhetschefer inom äldreomsorgen, på individ- och familjeomsorgen, i enheten för stöd och service, på omsorgs- och utvecklingskontoret och av en medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Verksamheten består av följande delar:

Nämndverksamheten, omsorgs- och utvecklingskontoret, äldreomsorgen, individ- och familjeomsorgen och enheten för stöd och service.

## Händelser av väsentlig betydelse

### Anvisning

Redogör här på en övergripande nivå för viktiga händelser för sektorn/verksamheten under





året. Exempel på händelser under året som varit utöver det normala och som sektorn/verksamheten vill lyfta fram.

Enhetsanpassad

anvisning

Förvaltningsberättelsen ska innehålla upplysningar om sådana händelser av väsentlig betydelse för den kommunala koncernen och kommunen som har inträffat under räkenskapsåret eller efter dess slut.

Samtliga verksamheter i äldreomsorgen har drabbats av pandemin Covid-19 under 2021. Detta har inneburit att sjukfrånvaron har ökat när personal har varit hemma för testning och smittspårning i avvaktan på provresultat. Vikariebehovet har varit högre än normalt och tillsvidareanställda har fått gå in och arbeta övertid.

Efterfrågan på SÄBO (särskilda boendeplatser) har varit lågt under stora delar av året men återigen ökat från och med november månad. Detta har inneburit att hyresintäkter har gått förlorade. För att hålla budgeten har omfördelning av personal gjorts vilket inneburit att vikarier inte alltid har satts in vid frånvaro. En orsak till de tomma lägenheterna har i vissa fall varit en presenterad rädsla från kommunmedborgare för att flytta in på SÄBO (särskilt boende) under Coronaperioden med risk för att bli smittade.

Ej budgeterade hyreskostnader för Tryggbo Norr (trygghetslägenheter) på Solgårdens särskilda boende i Högsäter har belastat sektor omsorgs budget. Nytt hyresavtal är nu upprättat för Solgårdens särskilda boende i Högsäter från 1 september 2021 och del av de ej budgeterade hyreskostnaderna kommer nu att regleras med fastighetsägaren Valbohem.

På Solgårdens särskilda boende i Högsäter har 1,2 årsarbetare överanställt mot beslutad personalbudget. Detta på grund av att det måste finnas lagliga, förhandlingsbara scheman för personal med Kommunal som facklig organisation.

Kostnaderna för bostadsanpassningsbidrag har ökat kraftigt under 2021 och redovisar ett underskott mot budgeterade medel.

Äldreomsorgspoolen startade med 4,0 årsarbetare (undersköterskor) som en effekt av Heltidsresan. I stället för att varsla och säga upp personal anställdes personal i Äldrepoolen med start 1 februari. Merparten av den tid som denna omsorgspool har till sitt förfogande används på de särskilda boendena innan timanställd personal sätts in vid frånvaro, ledighet och semester.

Många möten och planerade utbildningstillfällen i sektor omsorg har antingen fått ske digitalt alternativt ställas in helt.

## Resultaträkning

Anvisning

Respektive ekonom lägger in siffror i tabellen.

Glöm inte att klarmarkera med grön knapp när du är klar.



Belopp i tkr	Utfall 2020	Utfall 2021	Budget 2021	Avvikelse mot budget
Intäkter	41 781	23 396	22 112	1 284
Kommunbidrag	140 384	142 300	142 300	0
Summa intäkter	182 165	165 696	164 412	1 284
Personalkostnader	-109 211	-110 905	-113 716	2 811
Övriga kostnader	-85 965	-57 818	-50 679	-7 139
Kapitalkostnader	-78	-26	-17	-9
Summa kostnader	-195 254	-168 749	-164 412	-4 337
Periodens resultat	-13 089	-3 053	0	-3 053

*Inför budgetåret 2021 så flyttades budget och kostnad för interna hyror centralt.*

## Utfall per verksamhetsområde

### Anvisning

Respektive ekonom lägger in siffror i tabellen.

Glöm inte att klarmarkera med grön knapp när du är klar.

Verksamhetsområde. Belopp i tkr	Utfall 2020	Utfall 2021	Budget 2021	Avvikelse mot budget
Nämndsverksamhet	481	491	680	189
Omsorgs- och utvecklingskontor	9 498	7 931	7 018	-913
Äldreomsorg	78 646	79 164	74 868	-4 296
Individ- och familjeomsorg	41 837	32 932	35 272	2 340
Enheten för stöd och service	23 011	24 835	24 462	-373
Totalt	153 473	145 353	142 300	-3 053

*Inför budgetåret 2021 så flyttades budget och kostnader för interna hyror centralt.*

## Analys av utfall per verksamhetsområde

### Anvisning

Kommentera och förklara det ekonomiska utfallet för perioden och de väsentligaste orsakerna till detta.

Jämför med föregående år, varför nettokostnadsökning - minskning? Kommentera även avvikelse mot budget.

Analysen av utfallet för perioden ska vara sammanfattande med utgångspunkt i volymer, kvalitet och måluppfyllelse.

### Analys av utfall per verksamhetsområde

Sammantaget redovisar sektor omsorg ett underskott mot budget vid årsredovisningen med -



3 053 tkr.

#### Socialnämnden

Socialnämnden redovisar ett överskott mot budget med 189 tkr.

#### Omsorgskontoret

Omsorgskontoret redovisar ett underskott mot budget med - 913 tkr

Större delen av detta underskott är att härröra till ökade kostnader för bostadsanpassningsbidrag. Någon buffert har inte funnits för att hantera dessa ökade kostnader.

#### Äldreomsorgen

Äldreomsorgen redovisar ett underskott mot budget med - 4 296 tkr

Samtliga verksamheter i äldreomsorgen har drabbats av pandemin Covid-19 under året vilket har inneburit att sjukfrånvaron har ökat när personal har varit hemma för testning och smittspårning i avvaktan på provresultat. Skyddsutrustning har behövt köpas in. Vikariebehovet har varit högre än normalt och tillsvidareanställda har fått gå in och arbeta övertid. Ökade kostnader mot budget med - 1 200 tkr.

Efterfrågan på SÄBO (särskilda boendeplatser) har varit lågt vilket har inneburit att hyresintäkter har gått förlorade. För att hålla budgeten har omfördelning av personal gjorts vilket inneburit att vikarier inte alltid har satts in vid frånvaro.

På Solgårdens särskilda boende i Högsäter har 1,2 årsarbetare varit tvungen att överanställas mot beslutad personalbudget. Detta på grund av att det måste finnas lagliga, förhandlingsbara scheman för personal med Kommunal som facklig organisation - 600 tkr.

Kostnaderna för hjälpmedel i den kommunala hemsjukvården i samband med att kommuninvånare kommer hem till kommunen efter att ha varit inskrivna på sjukhus har ökat och redovisar ett underskott med - 400 tkr. I övrigt har denna verksamhet belastats med - 700 tkr i ökade personal kostnader.

Sjuklönekostnaderna i äldreomsorgen har ökat under året mot budgeterade medel och den största orsaken till detta är följd effekter av pandemin Covid19 - 800 tkr.

Den 1/9 övergick Tryggbo norr (trygghetslägenheterna) på Solgården i Högsäter till Valbohem. I samband med detta upprättades ett nytt hyreskontrakt för Solgårdens särskilda boende i Högsäter. Slutavräkningen som gjordes i samband med detta resulterade i en negativ avvikelse med - 500 tkr.

Sammantaget redovisar Individ och familjeomsorgen ett överskott mot budget med 2 340 tkr.

Försörjningsstödet redovisar en positiv avvikelse mot budget med 2 200 tkr. Framtida kostnader är svårprognostiserade.

Vakanser av personal har kunnat täcka kostnader för placeringar externt av barn och unga. Placeringskostnader är alltid svåra att förutsäga men samtlig personal på individ- och familjeomsorgen arbetar aktivt med att i första hand använda hemmaplanslösningar.

#### Enheten för stöd och service

Enheten för stöd och service redovisar överskott mot budget vid delårsrapporten med - 373 tkr.

Underskottet är att härröra till att antalet personliga assistansärenden har ökat.



## Volym- och nyckeltal

### Volym- och nyckeltalsredovisning

#### Anvisning

Här läggs de volymtal in för respektive sektor som tidigare sammanställts och presenterats för politiken under budgetarbetet för innevarande år.

Kommentera/analysera även nyckeltal som förändrats mycket mellan perioderna. Vad beror utvecklingen på?

Verksamhet	2 018	2 019	2 020	Utfall 2021
<b>Äldreomsorg</b>				
Antal platser särskilt boende, vid bokslutsdatum	70	72	72	74
Belagda platser särskilt boende, vid bokslutsdatum	68	69	65	67
Nyttjandegrad särskilt boende, vid bokslutsdatum	97 %	96 %	90 %	91 %
Nettokostnad per plats särskilt boende, tkr/plats	548	545	597	567
Antal korttidsplatser				5
Antal hemtjänsttimmar, vid bokslutsdatum	39 742	38 163	40 818	*ingen uppgift
Antal personer med beviljad hemtjänst, genomsnitt under året	204	198	200	*ingen uppgift
Antal inskrivna i hemsjukvården, vid bokslutsdatum	152	184	166	156
<b>Individ och familjeomsorg</b>				
Institutionsvård, barn och unga, tkr	394	3 413	2 066	2 156
Familjehem, barn och unga, tkr	1 522	2 609	2 451	517
Institutionsvård, vuxna missbrukare, tkr	1 180	2 558	5 184	896
Ekonomiskt bistånd, tkr	8 849	11 697	13 017	9 287
<b>Enhet för stöd och service</b>				
Antal vuxna med boendebeslut egen regi, genomsnitt	13	16	16	15
Nettokostnad per plats, tkr/plats	485	399	370	402
Antal placeringar externt**, genomsnitt	7	5	7	7
Nettokostnad per extern plats, tkr/plats		419	1 105 ***	1 255

\*) Ingen uppgift på grund av nytt system, arbete pågår med att få fram statistik

\*\*\*) exkl korttidsverksamhet

\*\*\*) En ökning av externa placeringar från 6 placeringar januari 2020 till 10 placeringar from september 2020.

## Investeringsredovisning

Storlek på grundram, tkr

#### Anvisning



Ange storleken på grundramen med tre siffror.

*Tabell över investeringar inom grundram*

Anvisning

Presentera de investeringar som ligger inom grundram för året.

I Status-kolumnen ange investeringens status (Planerad, Påbörjad, Klar)

Investering	Verksamhetsområde	Status	Ack utfall, t kr	Budget, tkr
<b>Nyinvestering</b>				
Framtidens Vårdinformationsmiljö*,	Övergripande	Pågående	1 188	3 180
<b>Reinvestering</b>				
Närarkiv	Individ- och familjeomsorgen	klar	38	880
<b>Totalt</b>			<b>1 226</b>	<b>4 060</b>

Anvisning

Frivillig textruta om beskrivning eller motsvarande vill anges

\*) Budget - Framtidens Vårdmiljö är fördelad på år 2021, 2022 och 2023.

Förväntad utveckling

Anvisning

Vad händer för sektorn/nämnden/enheten i framtiden? Lagar, utveckling, satsningar?

Enhetsanpassad

anvisning

Upplysningarna ska avse dels vad som faktiskt är känt om framtiden, dels de förväntningar som finns och som är baserade på konkreta, kända förhållanden som berör verksamheten direkt eller indirekt. De risker och osäkerhetsfaktorer som är förknippade med dessa förhållanden ska i detta sammanhang kommenteras.

Sektor omsorg står inför stora utmaningar nu och de kommande åren.

Hur det nya Hälso- och sjukvårdsavtalet kommer att påverka sektor omsorg är för tidigt att uttala



sig om. Gränsdragningen mellan vad som är den kommunala primärvårdens uppdrag och den regionala primärvårdens uppdrag ännu inte är specificerat och klarlagt. Utöver detta en ny socialtjänstlag och äldreomsorgslag.

Övergången till "God och nära vård" har precis påbörjats men innebär ett nytt arbetssätt "mera tillsammans i kommunen" för kommunmedborgarna, samarbetet såväl internt som mellan kommunen och regionen Närhälsan måste utvecklas. Intentionen är att kommunmedborgarna ska kunna vårdas alltmer i hemkommunen och inte behöva uppsöka slutenvården mer än när det är absolut nödvändigt.

Risken för fortsatt ökade kostnader för bostadsanpassningsbidrag är stor då kommunmedborgare blir äldre och då deras bostäder inte är anpassade utifrån deras kommande behov om de väljer att bo kvar hemma i sina ordinära boenden.

Den låga bemanningen, låga nyckeltal på särskilda boenden och i hemtjänsten, ökar risken för arbetsmiljöproblem, svårigheter att rekrytera och att behålla personal.

Risken är stor för att nödvändiga och beslutade omvårdnadsinsatser samt delegerade hälsosjukvårdsuppgifter inte hinner utföras. Ej verkställda beslut medför en stor risk för att patientsäkerheten inte kan säkerställas.

Det mångkulturella samhället ställer större krav på personalens språkkunskap/språkförståelse i mötet med olika kulturer och religioner för att motverka kulturkrockar.

I dag ser vi ett ökat behov av korttidsplatser, växelvårdplatser och platser för palliativ vård (vård i livets slutskede). Kommunen har i dag 5 korttidsplatser på Lillågårdens särskilda boende. Det ökande behovet av korttidsplatser gör att kommunen riskerar kostnader för betaldagar då man inte kan flytta hem utskrivningsklara patienter från slutenvården (sjukhuset).

Under året har Norém upprättat en lokalförsörjningsplan för Färgelanda kommun med sikte på 2030. Denna plan har upprättats med den senaste befolkningsprognosen (demografisk utveckling) som underlag. Både lokalförsörjningsplanen och befolkningsprognosen visar på ett ökat behov av platser på särskilda boenden inom en snar framtid.

Personal i hemsjukvården och rehab består till största del av legitimerad personal. Vakanser av legitimerad personal är svåra att ersätta då dessa yrkeskategorier är bristyrken. För att kunna hantera de utmaningar som hemsjukvårdens sjuksköterskor står inför när de ska vårda de patienter som skrivs in i verksamheten, som ofta är mycket sjuka så behöver kompetensen förstärkas.

Sjuksköterskorna behöver vidareutbildning inom psykiatri och palliativ vård mm. Utöver detta behöver man kontinuerligt uppdateras i viktiga områden som till exempel diabetesvård.

Den alltmer digitaliserade administrationen med tekniska lösningar förutsätter att det finns personal som har bra kunskap i dessa frågor. Personal som har kunskap i att både internutbilda, avlasta i det administrativa arbetet samt svara på frågor.

På individ- och familjeomsorgen blir en utmaning nu och de närmaste åren att rekrytera och behålla personal. Socialsekreterare byter ofta arbetsplats. Den så viktiga kontinuiteten i arbetet med de kommunmedborgare som är i behov av individ och familjeomsorgens verksamheter och insatser blir lidande. Mycket tid av arbetet på individ och familjeomsorgen går åt att lära upp nya socialsekreterare. Socialsekreterare med erfarenhet behöver rekryteras till verksamheten.

Personer som har låga kunskaper i svenska språket måste komma ut i någon form av sysselsättning där man får träna sig på att prata och förstå svenska. Dessa personer har genomgått alla SFI program (Svenska För Invandrare) och kan inte få mer hjälp. De behöver språket för att komma ut på arbetsmarknaden, om inte så riskerar de att bli beroende av försörjningsstöd under en mycket lång tid. En annan utmaning är den stora andelen långtidssjukskrivna personer som har försörjningsstöd. Dessa personer saknar utbildning, ofta kombinerat med psykisk ohälsa. Här finns det ett behov av sysselsättning för att komma närmare arbetsmarknaden som ett första steg mot egen försörjning.



Ärendemängden gällande barn och unga har ökat sedan 2018. Nationellt ser man en stor ökning av ärenden som aktualiseras på individ- och familjeomsorgen. Upplevelsen är att det är fler större familjer än tidigare med komplexa svårigheter såsom missbruk, hedersproblematik eller våld, även barn med särskilda behov ökar.

Enheten för stöd och service verksamheter har olika inriktningar och kräver därför också olika erfarenheter och utbildning hos personal. Enheten ser stora utmaningar i att rekrytera personal som uppfyller kraven för att arbeta i verksamheten. Konsekvensen kan bli att vi inte uppfyller Socialstyrelsens föreskrifter om kvalitet och kompetens främst inom LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade) lagrum.

Antalet timmar boendestöd inom socialpsykiatri kommer att öka i takt med att vi ska tillgodose behoven med hemmaplanslösningar för individen där så är möjligt. Antalet beslut enligt LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade) ökar inom alla åldrar och insatser.

De två LSS-boende som vi har idag, serviceboende Renvägen och gruppboenden Soläng kommer inte att kunna tillgodose behovet de närmaste åren. Olika boenden med specifika inriktningar utifrån ålder och olika nivåer på behov av stöd behöver utvecklas.

## Slutsats

### Slutsats och åtgärdsplan

#### Anvisning

Delår: Redogör tydligt och kortfattat för eventuella åtgärder för att nå en budget i balans.

Helår: Redogör tydligt och kortfattat för eventuella åtgärder som vidtagits under året för att nå en budget i balans. Redogör eventuella åtgärder som kommer vidtas för att kunna hålla en budget i balans under nästkommande år. Sammanfatta kortfattat vad ett eventuellt underskott/överskott beror på.

Hemtjänsten omorganiseras till en hemtjänstgrupp i stället för som i dagsläget hemtjänsten Norr och hemtjänsten Söder och utgår ifrån en gemensam lokal.

Nyckelfritt låssystem i ordinärt boende till kommunmedborgare som har beslut om hemtjänst och i vissa enstaka ärenden enbart hemsjukvård implementeras i verksamheten.



Omsorgskontoret  
Socialchef  
Johan Lundh  
0528-567609  
johan.lundh@fargelanda.se

Socialnämnden

## **Justering i detaljbudget 2022**

### **Beslutsförslag**

Socialnämnden beslutar att godkänna förslag till verksamhetsplan och detaljbudget 2022 efter att följande justeringar har genomförts mot tidigare beslutad verksamhetsplan och detaljbudget med dnr sn 2021/89 daterad 2021-12-01 §118.

### **Ärendebeskrivning**

En verksamhetsplan är sektorns beskrivning av den planerade verksamheten under ett verksamhetsår. Verksamhetsplanen används av sektorn för att planera, följa upp, förbättra och rapportera sina verksamheter. Planen kopplar verksamhetsstyrningen till lagstiftning, inriktningsmål, förväntade resultat och resurser.

Verksamhetsplanen ska översiktligt beskriva det sektorn ska utföra vad gäller resultat- och aktivitetsplan, uppdrag och åtaganden. Planen tas fram av sektorn efter beslutad budgetprocess och informeras nämnden senast i december.

Sektor omsorgs verksamhetsplan knyter an till de uppdrag förvaltningen har utifrån lagstiftning, kommunens vision, inriktningsmål och de förväntade resultat som socialnämnden förväntar sig effekt av under 2022. Aktiviteter för att nå måluppfyllelse arbetas fram inom varje verksamhetsinriktning och enhet. De aktiviteter som beskrivs i denna övergripande verksamhetsplan är verksamhetsinriktningarnas övergripande aktiviteter och mot dem formar sedan varje enhet sina delaktiviteter för måluppfyllelse.

Planen är också en beskrivning av förvaltningens organisering av verksamheter och roller.

Följande justeringar har genomförts efter tidigare beslutad verksamhetsplan och detaljbudget för sektor omsorg 2022.

Justerad detaljbudget 2022 på Omsorgskontoret: 13 547 tkr (-1 535 tkr).  
Ökat bemanning hälso- och sjukvård samt justering av hyra Solgården på grund av nytt hyreskontrakt.

Justerad detaljbudget 2022 i Äldreomsorgen: 57 325 tkr (+800 tkr).  
Justering hyra Solgården på grund av nytt hyreskontrakt.





Justerad detaljbudget 2022 i kommunal Hälso- och sjukvård och Rehabilitering: 16 983 tkr (+900 tkr). Ökad bemanning.

Justerad detaljbudget 2022 på Individ- och familjeomsorgen: 34 910 tkr (-300 tkr) för att kunna öka bemanning (Hälso- och sjukvård) och justera för högre hyreskostnader (Solgården).

Justerad budget 2022 i Enheten för stöd och service: 22 801 tkr. Ökat med 135 tkr på grund av flytt av avtal LSS-team från Ledning (total budget LSS-team 635 tkr).

Vi utökade (flyttade) ramen med 635 tkr från början men minskade med 500 tkr för att få ihop helheten.

Johan Lundh  
Socialchef

### **Beslutsunderlag**

Bilaga Reviderad verksamhetsplan och detaljbudget 2022 sektor omsorg.

### **Beslutet skickas till:**

Diariet  
Kommunstyrelsen



# Verksamhetsplan med detaljbudget för Socialnämnden

Johan Lundh

2021-11-18

Dnr: SN 2021/89

Version: 1

Beslutad SN 21-12-01 § 118

Den senaste versionen finns tillgänglig på Färgelandas  
webbplats [www.fargelanda.se](http://www.fargelanda.se)



## **Innehållsförteckning**

Sektorchefens förord.....	2
Färgelandas målmodell .....	4
1. Socialnämnden.....	5
1.1 Uppdrag.....	5
1.2 Verksamhetsmål .....	6
1.3 Särskilt uppdrag från kommunfullmäktige 2022 - 2023 .....	7
1.4 Ekonomiska resurser.....	7
2.1 Uppdrag.....	8
2.2 Ekonomiska resurser.....	9
3. Äldreomsorg.....	10
3.1 Uppdrag.....	10
3.2 Ekonomiska resurser.....	12
4. Kommunal Hälso- och sjukvård/Rehabilitering .....	14
4.1 Uppdrag.....	14
4.2 Ekonomiska resurser.....	14
5. Individ- och familjeomsorgen .....	16
5.1 Uppdrag.....	16
5.2 Ekonomiska resurser.....	19
6. Enheten för stöd och service.....	20
6.1 Uppdrag.....	20
6.2 Ekonomiska resurser.....	22
Aktivitetsplan .....	23
Aktiviteter utifrån kommunfullmäktiges verksamhetsmål .....	23

## Sektorchefens förord

Sektor omsorgs verksamhetsplan används för att beskriva verksamhetens organisering och dess uppdrag. Verksamhetsplanen knyter an till de uppdrag sektorn har utifrån lagstiftning, föreskrifter, kommunens vision, kommunfullmäktiges inriktningsmål och de förväntade resultat som socialnämnden gett sektorn för 2022. Planeringen i verksamhetsplanen bygger också på den ekonomiska resurstilldelning som getts förvaltningen för året.

Sektorn har ett ansvar att tillse att de kommuninvånare som har rätt till insatser utifrån vår lagstiftning får ut mesta möjliga nytta och kvalitet av oss inom den ram vi har till vårt förfogande. En av de utmaningar jag kan se inom verksamheten handlar om hur vi ska se till att vi har den personalförsörjning och kompetens som krävs för att tillgodose ett professionellt socialt arbete, en god, professionell omsorg och vård samt ett hållbart arbetsliv. Kring detta genomförs och planeras för vidare insatser.

Vi har ett ansvar för att samverka med andra aktörer, såväl interna som externa, så att enskilda individer får rätt stöd av rätt instans och i de fall det behövs, insatser tillsammans.

Samverkan med regionen är av stor vikt och att i detta klargöra vem som ansvarar för vad då erfarenheten är att mer och mer avancerad vård och omsorg tas över och genomförs av oss kommunala utförare för att möjliggöra för enskilda individer att vårdas i sin hemmiljö, utan att kostnadsjusteringar har skett och sker.

Kommunen har det övergripande ansvaret för hemlöshet bland kommuninvånarna. Sektorn har dock en utmaning i att se till att det finns boendelösningar för de målgrupper sektorn har ett extra ansvar för i Socialtjänstlagen, och då utifrån individuella målgruppsbehov. Vi behöver i detta samverka med andra aktörer för att bryta enskildas hemlöshet, möjliggöra en boendekarriär samt klara av att erbjuda särskilda boendeplatser för samtliga av de målgrupper som har rätt till den insatsen inom kommunen.

Möjligheten för enskilda att bryta arbetslöshet för att nå egen försörjning är ytterligare en stor utmaning som förvaltningen har att möta och hantera där samarbetet med (AMI) Arbetsmarknad och Integration behöver intensifieras och utvecklas.

Under de senaste åren har vi som sektor sett ett ökat behov hos våra kommuninvånare av våra välfärdstjänster inom samtliga verksamhetsinriktningar.

2021 är och var ett mycket annorlunda år då vi som organisation har hanterat en pandemi som påverkat oss på flera olika sätt. Utifrån detta har det varit svårare att analysera verksamheten mot ett ”vanligt” år då vissa kostnader blivit lägre och andra högre samt att arbetsbelastning och vilka arbetsuppgifter som har genomförts och ska genomföras har fått prioriteras

Inför 2022 har jag som sektorchef i samråd med enhetschefen för hemtjänsten fattat beslut om att samla hemtjänst norr och hemtjänst söder i en gemensam lokal. På sikt bör detta bli mera resurseffektivt. Personalen får arbeta med uppdrag i hela Färgelanda kommun och hjälpa varandra vid vakanser och frånvaro. Målsättning är att arbetsgruppen delas upp i team runt äldre som har beviljade insatser för att öka kontinuiteten så att de äldre inte

behöver träffa flera undersköterskor än nödvändigt. Nya lokaler är under framtagande i centrala Färgelanda.

Jag har under flera år tillbaka sett en utveckling i vår totala verksamhet där komplexiteten i hur insatserna behöver genomföras blir större och till viss del svårare där också behovet av fler aktörer har ökat. Detta ställer krav på samarbete, samsyn, flexibilitet, resurser på rätt plats och förmåga att ställa om verksamheten till en, till viss del ny förändrad verklighet och genom det lyckas med uppdraget fullt ut tillsammans. Som sektorchef ser jag behovet av att stärka det arbete som vi ska göra tillsammans utifrån var och ens profession. Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och (SoL) socialtjänstlagen är två lagstiftningar som ska hanteras på bästa sätt och som ska överbrygga varandra inte hanteras i två separata stuprör.

Att anställa sommarvikarier blir svårare och svårare och utifrån verksamhetens bästa har sektor Omsorg förslag om fem semesterperioder för undersköterskor, sjuksköterskor och personal i enheten för stöd och service där så är möjligt med start sommaren 2022. Något beslut är ännu inte fattat och förhandlat med de fackliga organisationerna som berörs om förslaget skulle bli verklighet men förslaget har börjat diskuteras på möten såsom arbetsplatsträffar med medarbetarna.

I verksamhetsplanen nedan ges en beskrivning av respektive verksamhetsområde i sektorn med beskrivning av uppdrag och aktiviteter, samt den budgetram som förvaltningen är tilldelad för 2022 och hur den är fördelad per verksamhetsområde.

Sektorchef

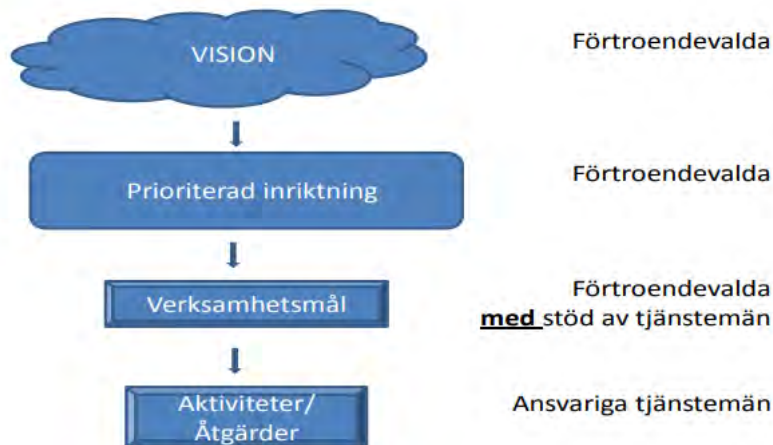
Johan Lundh

## Färgelandas målmodell

Kommunfullmäktige i Färgelanda beslöt den 22 juni 2016 (§ 86) att anta ”Styr- och ledningssystem Färgelanda kommun”. Av styrdokumentet framgår att kommunfullmäktige enligt kommunallagen ska besluta om mål och att detta tillsammans med kommunens vision sammanställas i en Mål- och resursplan (MRP) som kommunfullmäktige fattar beslut om varje år.

Kommunen arbetar utifrån nedanstående målmodell enligt ovan nämnda styrdokument

### Färgelanda kommuns Målmodell



**Vision** - Ett önskat framtida läge/färdriktning dit kommunens samtliga verksamheter arbetar för att nå. Beslutas av kommunfullmäktige.

**Prioriterad inriktning** - Utgår från de politiska prioriteringarna och arbetas fram med stöd av omvärldsanalys/framtidsspaning i dialog med förvaltningen. Kan omfatta en verksamhet, flera eller samtliga verksamheter. Gäller över planeringsperioden och beslutas av kommunfullmäktige.

**Verksamhetsmål** - Mål utifrån prioriterad riktning som arbetas fram i samverkan mellan politik och förvaltning. Ska vara rimliga till givna resurser och följas upp i samband med delårsrapporter och årsredovisning. Kan vara kort- och/eller långsiktiga och beslutas av kommunfullmäktige.

**Aktiviteter/åtgärder** - Faktisk aktivitet/åtgärd att genomföra för att nå satta verksamhetsmål. Beslutas av ansvarig förvaltningschef.



## **1. Socialnämnden**

### **1.1 Uppdrag**

Sektor omsorg ansvarar för råd, upplysningar, uppsökande verksamhet, vård och omsorg, stöd och service, ekonomisk hjälp och övriga insatser till familjer och enskilda individer som bedöms vara i behov av det.

Sektor omsorg är indelad i sju verksamhetsområden och leds av en sektorchef och sju enhetschefer. Sektorn är funktionsindeldad, och det innebär att samarbete internt ofta är nödvändigt eftersom en person inte alltid kan få alla sina behov tillgodosedda från ett och samma verksamhetsområde.

Sektorn arbetar på uppdrag åt socialnämnden och innefattar sedan 2022 följande verksamhetsområden;

- Nämndverksamhet
- Omsorgskontoret
- Äldreomsorgen
- Kommunal Hälso- och Sjukvård och Rehabilitering
- Individ- och familjeomsorgen
- Enheten för stöd och service

Nämnden och sektorn har att förhålla sig till övergripande lagar såsom kommunallagen, förvaltningslagen (FL), socialtjänstlagen (SoL), lagen om vård av unga (LVU), lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), lagen om insatser för vissa funktionshindrade (LSS) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Kvalitén i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras utifrån Socialstyrelsens författningssamling (SOSFS) 2011:9.

Sektor omsorg använder Stratsys kvalitetsledningssystem i det systematiska kvalitetsarbetet som beskriver vad som ska genomföras, följas upp och utvecklas/förbättras.

Samhällets socialtjänst ska på demokratins och solidaritetens grund främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Socialtjänsten ska under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser. Verksamheten ska bygga på respekt för människans självbestämmanderätt och integritet. Vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas



enligt våra lagar samt utifrån Barnkonventionen. Vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande. Med barn avses varje människa under 18 år.

Sektorns ansvar innebär bland annat följande;

Göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen.

Medverka i samhällsplanering och genom samarbete med andra samhällsorgan, organisationer, föreningar och enskilda främja goda miljöer i kommunen.

Informera om sektorns verksamhetsområden.

Genom uppsökande verksamhet, och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden.

Utreda, bedöma, besluta om och följa upp insatser i enskilda ärenden på ett rättssäkert sätt.

Möjliggöra att de personer som behöver insatser från sektorn i samarbete med andra huvudmän får ut bästa möjliga nytta av insatserna.

Tillse att de insatser som sektorn ger är av god kvalitet.

Besluta i frågor som socialnämnden har delegerat till sektorn.

Bereda socialnämndens ärenden och ansvara för att socialnämndens beslut verkställs.

Redovisa till socialnämnden hur förvaltningen har fullgjort uppdrag som lämnats.

## 1.2 Verksamhetsmål

- Graden av nöjdhet över brukarinflytande ska öka.
- Öka användandet av digitala verktyg och nya arbetssätt.
- Försörjningsstödstagare med aktivitet som har en aktiv genomförandeplan inom sju dagar ska öka.
- Antalet hushåll med ekonomiskt bistånd över 3 år ska minska.
- Öka kunskapen i organisationen om Agenda 2030.
- Energiförbrukningen i kommunens fastigheter ska minska.





---

### 1.3 Särskilt uppdrag från kommunfullmäktige 2022 - 2023

- Socialnämnden ska planera för ett nytt äldreboende i kommunen med öppnande år 2024 - 2026, som möter kommande behov av utökade platser samt ändamålsenliga lokaler. Denna service ska även fortsättningsvis erbjudas i de två största orterna.

### 1.4 Ekonomiska resurser

<b>Verksamheter tusen kronor, netto</b>	<b>Budget 2022</b>	<b>Budget 2021</b>	<b>Bokslut 2020</b>
Nämnd	680	680	481
Andra särskilda kostnader på nämndnivå	0	0	0
Summa	680	680	481

### Budgetförändringar 2022

*Inga förändringar av budget 2022 jämfört med budget 2021.*



## 2. Omsorgskontoret

### 2.1 Uppdrag

På omsorgskontoret arbetar biståndshandläggare med att utreda och fatta beslut om och följa upp beslutade insatser enligt socialtjänstlagen, (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), efter den enskildes ansökan/begäran om stöd och hjälpinsats.

Insatserna kan exempelvis vara hjälp i hemmet i form av service- och/eller omsorgsinsatser, ledsagning, avlastning i hemmet, korttidsboende/växelvård och planeringar inför enskildas hemgång från den regionala sjukvården hem tillbaka till kommunen, dagverksamhet, boendestöd samt särskilt boende enligt socialtjänstlagen. Insatser enligt LSS som kan vara bostad för vuxna med särskilda service, daglig verksamhet, personlig assistans, korttidsvistelse, avlösarservice i hemmet, kontaktperson, korttidstillsyn för skolungdomar över 12 år samt ledsagning.

Under 2022 kommer biståndshandläggare fokusera på att ytterligare kvalitetssäkra myndighetsutövningen. Uppföljning av fattade biståndsbeslut tillsammans med utförarverksamheten är en viktig faktor för att säkerställa en korrekt resursfördelning.

I övrigt på omsorgskontoret så arbetar;

Färdtjänsthandläggare med att handlägga ansökningar om färdtjänst och riksfärdtjänst, med anhörigstöd samt frivilligverksamhet. Anhöriga som vårdar eller stödjer någon närstående har möjlighet att kontakta avdelningens anhörigsamordnare. Genom anhörigstödet anordnas efter behov anhöriggrupper, samtalsgrupper, informationsträffar, föreläsningar, träffpunkter, aktiviteter, studiecirklar, besöksverksamhet, individuella samtal, personlig koordinator samt rådgivning.

Avgiftshandläggare fakturerar vård- och omsorgsavgifter samt hyror varje månad. Funktionen har telefonkontakt med samt tar emot besök av brukare och anhöriga som har frågor om avgifterna. Vidare hämtar funktionen in inkomstuppgifter från Försäkringskassan efter medgivande. Inkomstuppgifterna utgör underlag för avgiftsbeslut. Funktionen fattar också beslut om jämkning vid dubbel hyra i samband med flytt till särskilt boende

Systemförvaltare förvaltar, utvecklar och ger support om sektor Omsorgs IT-baserade verksamhetssystem för verksamhetsområdena

personligt stöd och omsorg, vård och omsorg, hemtjänst, vård och omsorg särskilt boende, vård och stöd samt utredning.

Projektledare för Framtidens Vårdinformativmiljö, (FVM).

Projektledarens uppdrag och ansvar innebär att

- ha det operativa ansvaret för att genomföra projektet i enlighet med fastställt projektdirektiv
- kunna företräda i frågor som rör implementeringen av FVM i den egna organisationen
- delta i Projekt Kommun-FVM:s arbetsforum
- löpande informera berörda verksamheter, chefer och politiker
- hålla i styrgrupps- och projektgruppsmöten
- utse förändringsledare och Milleniumcoacher
- planera utbildningsinsatser och effekthemtagning.

## 2.2 Ekonomiska resurser

Verksamheter tusen kronor, netto	Budget 2022	Budget 2021	Bokslut 2020
Omsorgskontoret	15 082	7 018	9 498
Andra särskilda kostnader på verksamhetsområdesnivå	000	000	000
Summa	15 082	7 018	9 498

### Budgetförändringar 2022

NY 13 547 tkr

*Förstärkning av budgeten för bostadsanpassningsbidrag med 529 tkr 2022 jämfört med 2021.*

*Sju enhetschefer löner har flyttats och lagts under sektorchef för att förenkla budgetuppföljning i verksamheten.*

Justerad detaljbudet 2022: 13 547 tkr (-1 535 tkr). Ökat bemanning hälso- och sjukvård samt justering av hyra Solgården pga nytt kontrakt.



## 3. Äldreomsorg

### 3.1 Uppdrag

#### Vård och omsorg i ordinärt boende - Hemtjänst

Hemtjänst är ett samlingsbegrepp för den service, omvårdnad och delegerad sjukvård som utifrån biståndsbeslut socialtjänstlagen och utifrån uppdrag enligt hälso- och sjukvårdslagen verkställs i det egna hemmet.

Hemtjänst gör det möjligt för den enskilde att bo kvar i det egna hemmet så långt det är möjligt. Insatserna som erbjuds är i form av service-/omvårdnadskaraktär såsom personlig omvårdnad, delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter, skötsel av hemmet, inköp samt matdistribution i form av matlådor. Insatserna regleras enligt socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Det är utifrån den enskildes bedömda behov som insatserna planeras och utförs.

Varje person med beslut om hemtjänst tilldelas en kontaktperson och en genomförandeplan upprättas i dialog med den enskilde. Anhöriga kan vara delaktiga om den enskilde har gett sitt samtycke och om önskemål finns. Genomförandeplanen uppdateras två gånger om året, eller vid förändringar. Utöver genomförandeplanen sker systematiska uppföljningar i syfte att säkerställa att den enskilde får den beviljade insatsen utförd enligt beslutet. Uppföljningen är också ett tillfälle för den enskilde att framföra eventuella klagomål på handläggningen av ett ärende eller utförandet av en insats, vilket är ett viktigt led i kvalitetsarbetet. Uppföljning ska ske två veckor efter fattat hemgångsbeslut och senast i samband med att nytt beslut ska fattas alternativt omprövas.

Hemtjänsten i Färgelanda ska vara grundad i lika vård oavsett var du bor och vad du behöver hjälp med. Planeringen av hemtjänstinsatser sker genom samordnare i hemtjänsten likaså schemaläggning i Medvind. Ett nära samarbete mellan hemtjänsten, enhetschef och samordnare säkerställer att insatstiden överensstämmer med den enskildes behov men även att insatstiden blir likvärdigt planerad i hela kommunen.

Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande.

Digital teknik ska vara ett naturligt och tillgängligt stöd till den enskilde men även till medarbetarna. Tekniken finns i dagsläget inte men nyckelfritt låssystem där personalen öppnar och låser dörren hos



vårdtagaren med mobiltelefonen behöver införas under 2022. Mobil omsorg med möjlighet till digitala planeringssystem, insatsregistrering, digitala signeringslistor vilket kommer möjliggöra dokumentation och uppföljning i mobiltelefonen ute hos den enskilde behöver sektorn investera i 2023. Detta ger ökad säkerhet, trygghet och integritet för vårdtagaren och en ökad resurseffektivitet för verksamheten.

### **Vård och omsorg - Särskilt boende**

Särskilt boende är det gemensamma namnet för flera olika slags boenden, som anpassats för äldre och som tillgodoser olika vård- och omsorgsbehov. Särskilt boende är en insats enligt socialtjänstlagen (SoL) där den enskildes behov av hjälp i hemmet är så omfattande att de inte kan tillgodoses av den enskilde själv eller med hjälp av insatser i det ordinära boendet. Här erbjuds ett eget hem med stöd, service och personlig omvårdnad efter den enskildes behov. Personlig omvårdnad omfattar hjälp med måltider, hygien, klädsel och olika aktiviteter. Varje boende har ett eget hyreskontrakt och var och en möblerar sin egen lägenhet. Storleken på lägenheterna varierar från ett till två rum med toalett och dusch samt med eller utan kök. Möjlighet till parboende och medboende kan erbjudas. Inom dessa boendeformer finns tillgång till trygghetslarm och personal dygnet runt. Inom särskilda boenden i Färgelanda kommun finns en hög andel utbildade undersköterskor, engagerad personal, fina lokaler med fin boendemiljö samt fin utomhusmiljö för de som bor på boendena.

### **Korttidsboende**

Korttidsboende är tidsbegränsade insatser enligt socialtjänstlagen (SoL). Korttidsboende kan bli aktuellt om det finns behov av eftervård efter en sjukhusvistelse som inte kan tillgodoses i det egna hemmet. Under vistelsen på korttidsboende kan det finnas behov av planering av insatser inför hemgång till det ordinära/egna boendet.

Korttidsvården återfinns på Lillågårdens särskilda boende som har 5 platser till sitt förfogande, övriga särskilda boenden i kommunen tar emot korttidsplaceringar i mån av plats.

### **Växelvård**

Växelvård är tidsbegränsade insatser enligt socialtjänstlagen (SoL). Växelvård innebär att enskild växelvis bor i egna hemmet och växelvis på växelboendet, för att få miljöombyte och/eller för att ge anhöriga avlastning. Växelvård återfinns på Lillågårdens särskilda

boende och på kommunens övriga två särskilda boenden i mån av plats.

### Dagverksamhet

Dagverksamheten är en insats enligt socialtjänstlagen (SoL) som ger enskilda med behov av stöd och hjälp i den dagliga livsföringen, möjlighet till social samvaro och meningsfulla aktiviteter. Syftet är också att erbjuda avlastning för anhöriga som vårdar och stöttar. Dagverksamhet kan vara en viktig del för att skapa förutsättningar för kvarboende i det egna hemmet. Dagverksamhet återfinns på Lillågårdens särskilda boende.

Nedan följer en kort beskrivning av våra olika boenden i Färgelanda kommuns olika geografiska delar.

#### Håvestensgårdens särskilda boende för dementa i Färgelanda tätort.

Boendet har tillgång till totalt 42 demensplatser varav 33 platser används i dagsläget. Kommunfullmäktiges beslut från 2018 om ett demenscentrum i Färgelanda kommun har ännu inte kunnat verkställas.

#### Lillågårdens särskilda boende för somatisk äldreomsorg i Färgelanda centrum

Boendet har totalt 28 platser fördelat på 23 platser för somatisk äldreomsorg och 5 platser sammantaget till korttidsplatser, växelvårdsplatser och palliativ vård (vård i livets slutskede). På Lillågårdens särskilda boende finns förutom ovannämnda platser dessutom Syrenens trygghetslägenheter, till antalet 7 lägenheter.

**Solgårdens särskilda boende i Högsäter.** Boendet har totalt 18 platser fördelat på två enheter. Gläntan med 8 platser för somatisk äldreomsorg och Rosen med 10 platser för dement äldreomsorg.

### 3.2 Ekonomiska resurser

Verksamheter tusen kronor, netto	Budget 2022	Budget 2021	Bokslut 2020
Äldreomsorgen	56 525	58 019	61 467
Andra särskilda kostnader på verksamhetsområdesnivå	0	0	0
Summa	56 525	58 019	61 467

NY: 57 325 tkr

Justerad detaljbudget 2022: 57 325 tkr (+800 tkr). Justering hyra Solgården pga nytt hyreskontrakt.



---

### **Budgetförändringar 2022**

*Utökad personalbudget med 1,2 årsarbetare på Solgårdens särskilda boende 600 tkr 2022 jämfört med 2021 för att erhålla lagliga förhandlingsbara scheman.*

*Förstärkt personalbudget med 1,0 årsarbetare 450 tkr i hemtjänstens för att möta ökade behov av insatser i ordinärt boende.*

*Förstärkt personalbudget med 0,75 årsarbetare 350 tkr på*

*Håvestensgårdens särskilda boende för att öka bemanningen kvällstid.*

*Utökad budget till sjukvårdsmaterial på Håvestensgården, Lillågården, Solgården och i Hemtjänsten då kostnaderna för dessa produkter har ökat under 2021, 200 tkr. Fyra enhetschefers löner har flyttats till sektorchef för att förenkla budgetuppföljning i verksamheten.*



## 4. Kommunal Hälso- och sjukvård/Rehabilitering

### 4.1 Uppdrag

I hemsjukvården arbetar sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster som bedriver varaktiga och planerade sjukvårdsinsatser i hemmet dygnet runt. Exempel på insatser kan vara läkemedelshantering, omläggningar av sår, blodprov, injektioner, rehabilitering, hjälpmedelsutprovning med mera. Även mer avancerade insatser kan utföras.

Behovet av hemsjukvårdsinsatser påkallas av läkare eller annan personal i primärvården, eller på sjukhus via särskild rutin för samordnad individuell plan (SIP), som är gemensam för samtliga i Västra Götalandsregionen. Hemsjukvårdens legitimerade personal tar sedan ställning till huruvida enskild uppfyller kriterier för att bli inskriven i hemsjukvården.

Erfarenheterna efter pandemihantering under 2021 är att hemsjukvårdens alla delar spelar en allt större nyckelroll för att säkerställa kompetensen hos baspersonal inom äldreomsorgen och funktionshinderomsorgen. Under 2022 kommer arbetet med att arbeta mera tillsammans med undersköterskorna i team ute på de särskilda boendena och i hemtjänsten att intensifieras. En omstrukturering av verksamheten kan komma att bli nödvändig för att uppnå detta mål.

Det är också av stor vikt att fortsätta utveckla samverkan med primärvården och slutenvården i syfte att säkerställa en god och säker vård för kommuninvånarna med utgångspunkt i nytt reviderat Hälso- och sjukvårdsavtal med tillhörande underavtal.

### 4.2 Ekonomiska resurser

Verksamheter tusen kronor, netto	Budget 2022	Budget 2021	Bokslut 2020
Kommunal Hälso-och sjukvård/Rehabilitering.	16 083	16 849	17 177
Andra särskilda kostnader på verksamhetsområdesnivå	0	0	0
Summa	16 083	16 849	17 177

NY: 16 983 tkr

Justerad detaljbudget 2022: 16 983 tkr (+900 tkr). Ökad bemanning





---

### **Budgetförändringar 2022**

*Enhetschefens lön har flyttats till sektorchef för att förenkla budgetuppföljning i verksamheten samt ett tillskott 50 tkr för ökade kostnader för sjukvårdsmaterial.*



## 5. Individ- och familjeomsorgen

### 5.1 Uppdrag

Individ- och familjeomsorgen ansvarar både för förebyggande verksamhet och individuellt inriktat utrednings- och behandlingsarbete.

#### **Reception/administration**

Utöver sedvanliga receptionsuppgifter så gör receptionen faderskapsutredningar (fastställer faderskap) där föräldrarna är samboende och eniga om faderskapet.

#### **Barn- och ungdomsteamet.**

Teamet arbetar med barn och ungdomar 0 - 20 år och deras föräldrar. Arbetet utgår i första hand från Socialtjänstlagen (SoL), samt Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Teamet består av 1:e socialsekreterare och socialsekreterare som arbetar med utredningar och insatser som rör barn 0 - 20 år.

Utredarna tar emot ansökningar och anmälningar och bedömer om utredning ska inledas. Socialsekreterarna har en konsultativ funktion gentemot allmänheten och andra myndigheter/verksamheter samt vidarebefordrar till öppenvård eller andra instanser vid behov.

I teamet sker utredning, genomförande och uppföljning via utredningsmodellen BBIC (Barnets Behov I Centrum). Efter utredning kan insatser beviljas som till exempel familjebehandling i öppenvård. I vissa fall kan även placering på institution eller i familjehem vara nödvändigt för att barnet eller ungdomen ska få rätt vård.

Teamet har ett tätt samarbete med Barnhuset Trollhättan som är en verksamhet där åklagare polis, socialtjänst och hälso- och sjukvården samverkar kring barn som man misstänker varit utsatta för våld i nära relationer, sexuella övergrepp, hedersrelaterad brottslighet och trafficking.

Ett särskilt prioriterat område för teamet under 2022 är att fortsätta utveckla samarbetet med kommunens egna behandlingsinsatser och därmed förebygga placeringar av barn och unga utanför hemmet.

Familjehemsvård (i form av familjehemssekreterare) och familjerätt sker i samarbete med familjehems och familjerättsenheten i Dalsland. En samfinansierad verksamhet i Dalslandssamverkan med Åmåls kommun som värdkommun.

Barnsekreteraren ansvarar för det familjehemsplacerade barnet och för de biologiska föräldrarnas behov av stöd och rehabilitering.

Familjehemssekreterarens uppdrag i Dalslands samverkan är bland annat att rekrytera, utreda och stödja familjehemmen.



Familjehemsvården genomsyras av god och rättssäker samverkan kring det tredelade föräldraskapet dvs bioföräldrar, familjehemsföräldrar och ”myndighetsföräldern” (socialsekreteraren).

Arbetet utgår ifrån barnkonventionen och skall tillgodose barnets bästa. En viktig ingång i arbetet är att verka för en återförening mellan barn och biologiska föräldrar i de fall där detta är möjligt. I det fall detta inte är möjligt skall barnet säkerställas en trygg och god utveckling och fostran i sitt familjehem. Kontinuitetsprincip skall vara ett grundincitament som skall säkerställas genom kontinuerlig bedömning och prövning av vårdnadsöverflytt.

Familjerättsenheten i Dalsland handlägger så kallade familjerättsliga ärenden. Arbetsuppgifterna består av, avtalsskrivning, vårdnads-, boende- och umgängesutredningar samt umgängesstöd och samarbetsamtal på uppdrag av rättsväsendet, adoptionsutredningar och faderskapsutredningar. Handläggning skall ske rättssäker utifrån gällande lag som inkluderar Barnkonventionen.

### **Vuxenteamet**

Vuxenteamet består av två socialsekreterare som utreder missbruksstöd/våld i nära relationer/socialpsykiatri och fyra socialsekreterare som handlägger försörjningsstöd. Teamet har en 1e socialsekreterare.

### **Försörjningsstöd**

Socialsekreterarnas huvuduppdrag är arbeta metodiskt för att våra brukare ska nå egen försörjning och under tiden handlägga ansökningar om ekonomiskt bistånd enligt Socialtjänstlagen. Arbetet sker i första hand utifrån socialtjänstlagen (SoL).

Socialsekreterarna utreder och fattar beslut. De arbetar med kvalificerat förändringsarbete och i första hand av samtalsmetoden MI (motiverande samtal), som är en evidensbaserad samtalsmetod för motivation och förändring.

### **Riskbruk/Missbruk/våld i nära relation/socialpsykiatri**

De huvudsakliga arbetsuppgifterna i teamet är att ta emot ansökningar och anmälningar, genomföra förhandsbedömningar samt kvalificerade utredningar, bedöma behov och fatta beslut om lämpliga insatser/åtgärder för den enskilde. I utredningsteamet utarbetas individuella stöd- och behandlingsuppdrag utifrån den enskildes problematik och uppföljningar av beviljade insatser tillsammans med brukare och utförare prioriteras.



Arbetet utgår i hög grad från evidensbaserade kartläggnings- och bedömningsinstrument.

Socialekreterarna utgår från bland annat. Socialtjänstlagen (SoL), Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) samt i viss mån Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Sektionens målgrupp är vuxna personer från 20 år och uppåt med olika former av riskbruk, missbruk och/eller beroendeproblematik avseende alkohol och narkotika (inkl. narkotikaklassade läkemedel) alternativt spelproblematik. På enheten arbetar socialekreterare också med utredningar och insatser för vuxna som utsatts för våld i nära relationer.

Uppdragens och insatsernas karaktär styr hur arbetet planeras och genomförs. Grunden för arbetet är metoder med ett fokus på missbruks- och beroendeproblematik samt våld i nära relation.

Färgelanda kommun har ett avtal med Kriscentrum för kvinnor i Trollhättan. Kriscentrum vänder sig till kvinnor över 18 år som lever eller har levt i en destruktiv relation. De har kanske blivit fysiskt eller psykiskt misshandlade, blivit kränkta, hotade, förtryckta och/eller sexuellt utnyttjade. Färgelanda kommuns avtal innebär att Kriscentrum kan erbjuda skyddat boende, råd-, stöd- och krissamtal för kvinnorna och konsultation och information för myndigheter, förvaltningar och andra arbetsplatser i frågor rörande fysiskt och/eller psykiskt våld mot kvinnor. Avtalet med Trollhättans stad innebär också att Kriscentrum för män kan erbjuda möjlighet till enskilda samtal. Ett särskilt prioriterat område 2021 är att upprätthålla och fortsätta att utveckla stöd- och behandlingsinsatser för enhetens målgrupper i syfte att förebygga externa placeringar.

### **Familjebehandlingsenheten och vuxen/missbruksenheten.**

Kyrkskolan är det gemensamma namnet på öppenvårdsverksamheten där en del är inriktad på barn, ungdomar och deras föräldrar och den andra delen på vuxen och missbruksbehandling.

Familjebehandlare bedriver ett kvalificerat behandlingsarbete med föräldrar, barn och ungdomar 0 - 20 år. Arbetet består av samtalsbehandling, där stor vikt läggs på individens och familjens egen möjlighet och vilja till förändring. Behandlingsarbetet sker enskilt, med föräldrar eller hela familjen beroende på individens behov och förutsättningarna i övrigt. Det finns olika grupper till föräldrar med barn i alla åldrar. Kyrkskolan är utförare av ungdomstjänst och särskilt kvalificerade kontaktperson samt medling vid ungdomsbrott. Familjebehandlare ansvarar också för råd och stödsamtal till föräldrar som känner att man behöver någon att samtala med

kring frågor i sitt föräldraskap. Familjerådgivningen ger samtalshjälp till familjer/par/enskilda i samlevnadsfrågor. Utöver ovan beskrivna insatser erbjuder familjebehandlare anhörigstöd.

Behandlarna utför även behandling/insatser till personer med missbruk. Insatserna är bland annat drogtest, motiverande samtal, samtal kring återfallsprevention, CRA som är ett beteendeförändringsprogram, Kraft som vänder sig till anhöriga till personer med missbruksproblem. Haschprogrammet.

Utöver detta finns även samtal om frihet- och samtal om våld som är stöd till personer med våld i nära relation samt sorgbearbetning i grupp.

## 5.2 Ekonomiska resurser

Verksamheter tusen kronor, netto	Budget 2022	Budget 2021	Bokslut 2020
Individ- och familjeomsorgen	35 210	35 272	41 837
Andra särskilda kostnader på verksamhetsområdesnivå	0	0	0
Summa	35 210	35 272	41 837

### Budgetförändringar 2022

NY; 34 910 tkr

*Enhetschefens lön har flyttats till sektorchef för att förenkla budgetuppföljning i verksamheten.*

*Minskad budget för försörjningsstöd med -500 tkr på grund av lägre kostnader för försörjningsstöd 2021.*

*Flyttad budgetram för externa placeringar socialpsykiatrin från Enheten för stöd och service, 1 290 tkr.*

Justerad detaljbudget 2022: 34 910 tkr (-300 tkr) för att kunna öka bemanning (Hälsa- och sjukvård) och justera för högre hyreskostnader (Solgården)



## **6. Enheten för stöd och service**

### **6.1 Uppdrag**

Enheten verkställer beslut fattade av myndighetsutövning enligt Socialtjänstlagen (SoL), Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och Socialförsäkringsbalken (SFB). Ärenden inom LSS är utreds av handläggare i LSS-teamet, ett samverkande Dalslandsteam med Åmål som värdkommun. Beslut enligt SoL utreds av myndighetsutövningen vid individ-familjeomsorgen. SFB (Socialförsäkringsbalken) utreds och beslutas av Försäkringskassan.

Vi har november 2021, 104 pågående beslut inom enheten.

### **Insatser enligt LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade)**

Målet med insatserna är att främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhället. Kunna leva som andra medborgare och tillförsäkras goda levnadsvillkor.

Utforma personligt individuellt stöd och service med god kvalitet är huvuduppdraget. Insatserna är baserade på självbestämmande, inflytande och delaktighet.

Kommunen ansvarar för nio olika insatser enligt LSS.

Personlig assistans har två huvudmän som fattar beslut, Försäkringskassan och kommunen. Det delade huvudmannskapet kräver ett nära samarbete mellan Försäkringskassan och kommunen. Oavsett vem som beslutar och anordnar insatsen har kommunen kostnaden för de första 20 timmarna per vecka.

Vi har ett ärende med fyra anställda på arbetsplatsen i hemmet som kommunen anordnar. Två personer som valt privata företag.

Ledsagarservice är att den enskilde ska få möjlighet att leva som andra i samhället i olika sociala sammanhang.

Kontaktperson har som syfte att vara en kompis som ger stöd att bryta isolering och kunna vara med på fritidsaktiviteter.

Avlösarservice innebär att den som vårdar en person med funktionsnedsättning, t.ex. förälder ska få möjlighet till avkoppling. Korttidsvistelse innebär att barnet har behov av miljöombyte och föräldrarna behöver avlastning. Insatsen kan verkställas på olika sätt, läger, i familj eller på ett korttidshem.



Korttidstillsyn ger barn med funktionsnedsättning förlängd skolbarnsomsorg även efter att de fyller 13 år under vårterminen.

Boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar. Vanligast är det ungdomar som har boende i samband med studier på annan ort.

Bostad med särskild service för vuxna, ska vara en fullvärdig bostad på gruppboende, serviceboende, eller annat anpassat boende, beroende på omfattning av behov.

Daglig verksamhet är för personer i yrkesverksam ålder som inte studerar eller förvärvsarbetar. Verksamheten innehåller aktiviteter med habiliterande inriktning.

### **Insatser enligt SoL (socialtjänstlagen) socialpsykiatri**

Målet för socialpsykiatrin är att skapa förutsättning för att uppnå psykisk hälsa som leder till självständighet i sin livsföring med god livskvalité.

Målgruppen inom socialpsykiatrin har många skiftande olika behov av stöd som utformas på olika individuella sätt.

Ytterligheterna är att vara på väg till självständighet med egen försörjning och avsluta SoL-insatsen till att komma direkt från kriminalvården eller slutna rättspsykiatri med missbruksproblem.

Detta ställer stora krav på personalen i sitt sätt att arbeta.

Insatserna riktas till personer i vuxen ålder som har en psykiatrisk diagnos som medför en funktionsnedsättning. De insatserna är i form av särskilt boende, boendestöd, kontaktperson och sysselsättning.

Insatserna ges utifrån individuella behov där brukaren har ett stort inflytande över insatsens utformning, som ska ha rehabiliterande inriktning.

Särskilt boende är för dem som har mycket omfattande behov av tillgång till personal dygnet runt, och de personer som skrivs ut med villkor från rättspsykiatrin.

Boendestödet utförs i hemmet hos den enskilde efter antal timmar och innehåll som personen är beviljad.

Kontaktperson är en person som kan ge råd och stöd samt social träning.

Sysselsättningen ska ge en social samvaro och meningsfulla aktiviteter. Naturen främjar psykiskt mående, verksamheten bedriver aktiviteter



utomhus året runt.

Trädgården är en stor del av verksamheten, där arbetas det metodiskt efter en modell som kallas grön rehabilitering

Brukarna får också stöd i myndighetskontakter och arbetsplatser för att kunna rehabiliteras i samhället.

## 6.2 Ekonomiska resurser

Verksamheter tusen kronor, netto	Budget 2022	Budget 2021	Bokslut 2020
Enheten för stöd och service	22 666	24 462	26 011
Andra särskilda kostnader på verksamhetsområdesnivå	000	000	000
Summa	22 666	24 462	26 011

NY: 22 801 tkr

### Budgetförändringar 2022

*Enhetschefens lön har flyttats till sektorchef för att förenkla budgetuppföljning i verksamheten.*

*Flyttad budgetram för externa placeringar socialpsykiatrin till Individ- och familjeomsorgen -1 290 tkr.*

*Utökad ram 300 tkr för köpt boendeplats LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade).*

Justerad budget 2022: 22 801 tkr. Ökat med 135 tkr pga flytt av avtal LSS-team från Ledning (total budget LSS-team 635 tkr).

Vi utökade (flyttade) ramen med 635 tkr från början men minskade med 500 tkr för att få ihop helheten.



## Aktivitetsplan

Enligt ”Styr- och ledningssystem Färgelanda kommun” (KF 2016-06-22, § 86) ska förvaltningen genomföra faktiska aktiviteter/åtgärder för att nå satta verksamhetsmål.

### Aktiviteter utifrån kommunfullmäktiges verksamhetsmål

Kommunfullmäktige har genom beslut om Mål- och resursplan 2022 - 2024 (KF 2021-10-13, § 107) tilldelat socialnämnden ett antal verksamhetsmål, till vilka sektorn avser att genomföra följande aktiviteter/åtgärder

Prioriterad inriktning	Verksamhetsmål	Aktivitet
<i>Utvecklad omsorg med individen i fokus</i>	Öka graden av nöjdhet över brukarinflytande	
	Öka användandet av digitala verktyg och nya arbetssätt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investera i nyckelfri hemtjänst</li> <li>• Investera i kommunal fiber och verksamhetsanpassad Wifi på särskilda boenden</li> <li>• Investera i mobil omsorg för att kunna arbeta med mobila lösningar</li> </ul>
	Öka antalet försörjningsbidragstagare med aktivitet/aktiv genomförandeplan inom 7 dagar	Remittera flera kommuninvånare som går på försörjningsstöd till AMI (arbetsmarknad och integration) för att delta i någon form av sysselsättning som en motprestation till att få försörjningsstöd
	Minska antalet hushåll med ekonomiskt bistånd över 3 år	
<i>Agenda 2030</i>	Öka kunskapen i organisationen om Agenda 2030	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utbildning via Dalslands miljö- och energiförbund för alla medarbetare</li> <li>• Visualisera Hållbarhetskompassen i kommunens sociala media</li> </ul>



Sektor omsorg  
Socialchef  
Johan Lundh  
0528-567609  
johan.lundh@fargelanda.se

Socialnämnden

## **Förslag till ny politisk organisation**

### **Beslutsförslag**

Socialnämnden beslutar att överlämna remissvar gällande förslag till ny politisk organisation, daterad 2022-03-11 som sitt eget till val- och arvodesberedningen.

### **Ärendebeskrivning**

Val- och arvodesberedningen har remitterat förslag till ny politisk organisation daterat 2022-02-14 till kommunstyrelsen, utbildningsnämnden, socialnämnden och bygg och trafiknämnden. Nämndernas svar ska vara val och arvodesberedningen tillhanda senast 2022-04-06.

Kommunfullmäktige gav den 17 februari 2021 val- och arvodesberedningen i uppdrag att inför mandatperioden 2023-2026 se över den politiska organisationen (KF § 12).

I beredningen av ärendet har val- och arvodesberedningen nyttjat remissförfarande vid flera tillfällen och efterfrågat synpunkter från nämndpresidier, gruppledare och ledande tjänstemän i olika frågor.

Beredningen föreslår en fortsatt s.k. nämndsorganisation, där vissa strategiska samhällsplaneringsfrågor flyttas från bygg- och trafiknämnden till kommunstyrelsen.

I samband med att beredningens slutliga förslag till politisk organisation överlämnas till kommunstyrelsen kommer förslaget att kompletteras med uppgifter om antal ledamöter och ersättare per nämnd, presidier, utskott beslutade av kommunfullmäktige, råd knutna till respektive nämnd m.m.

Johan Lundh  
Socialchef



**Beslutsunderlag:**

Remissvar

Förslag till politisk organisation 2023-2026, daterad 2022-02-14

Protokoll från val och arvodesberedningen, daterad 2022-02-14

**Beslutet skickas till:**

Val och arvodesberedningen



Socialnämnden  
Socialchef  
Johan Lundh  
johan.lundh@fargelanda.se

## Remissvar gällande förslag till ny politisk organisation

Socialnämnden ställer sig bakom val och arvodesberedningens förslag till ny politisk organisation 2023-2026 och därtill underliggande utredningsuppdrag.

Ansvar för kultur- och fritidsfrågorna är idag fördelade på socialnämnden (*fritidsgårdar*), kommunstyrelsen (*kultur- och fritidsverksamhet, föreningsstöd och -bidrag, simskoleverksamhet, kulturverksamhet/barn-och ungdomskultur, kulturskola, biblioteksverksamhet samt konst- och konstnärlig utsmyckning*) och utbildningsnämnden (*kommunal musikskola*). Val- och arvodesberedningen anser att det finns fördelar med att samla kultur- och fritidsfrågorna under en nämnd. Frågan behöver dock utredas ytterligare, inte minst ur ett personalperspektiv. Beredningen föreslår därför att uppdrag ges att se över organisationen med denna inriktning och att utredningen presenteras så att fullmäktige kan fatta beslut i frågan senast i samband med beslutet om mål- och resursplan för 2024.

Socialnämnden har tre huvudsakliga lagstiftningar att förhålla sig till Socialtjänstlagen (SoL), Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Merparten av arbetet består av myndighetsutövning och verkställighet av dessa beslut. Ingenstans i lagstiftningen finns fritidsgårdsverksamhet omnämnd som ett uppdrag för socialnämnden utan får betraktas som en kultur och fritidsverksamhet.

I samband med att beredningens slutliga förslag till politisk organisation överlämnas till kommunstyrelsen kommer förslaget att kompletteras med uppgifter om antal ledamöter och ersättare per nämnd, presidier, utskott beslutade av kommunfullmäktige, råd knutna till respektive nämnd m.m.

Med vänlig hälsning

Johan Lundh  
Socialchef

**Postadress**

458 80 Färgelanda

**Besöksadress**

Allhemsvägen 5, Färgelanda

**Telefon**

0528-56 70 00

**Fax**

0528-714 76

**E-post**

kommun@fargelanda.se

**Hemsida**

www.fargelanda.se

**Bankgiro**

890-9269

**Organisationsnummer**

212000-1421



Kommunledningskontoret  
Kommunchef  
Katrín Siverby  
0528-56 71 20  
katrin.siverby@fargelanda.se

## **Förslag till politisk organisation 2023-2026**

Val- och arvodesberedningen förslår följande förändringar från nuvarande politiska organisation avseende ansvarsfördelning:

### **Från Bygg- och trafiknämnden till kommunstyrelsen**

- På uppdrag av kommunstyrelsen upprätta förslag till detaljplan som ska antas av kommunstyrelsen (gäller de fall detaljplanen står i överensstämmelse med översiktsplanen) eller kommunfullmäktige (gäller de fall detaljplanen inte står i överensstämmelse med översiktsplanen)
- På uppdrag av kommunstyrelsen upprätta förslag till översiktsplan/ajourförklaring av översiktsplan eller tematiskt tillägg till översiktsplan
- Planbesked
- Namn på gator, vägar, allmänna platser

### **Kultur- och fritidsfrågorna**

Ansvar för kultur- och fritidsfrågorna är idag fördelade på socialnämnden (*fritidsgårdar*), kommunstyrelsen (*kultur- och fritidsverksamhet, föreningsstöd och -bidrag, simskoleverksamhet, kulturverksamhet/barn- och ungdomskultur, kulturskola, biblioteksverksamhet samt konst- och konstnärlig utsmyckning*) och utbildningsnämnden (*kommunal musikskola*). Val- och arvodesberedningen anser det finns fördelar med att samla kultur- och fritidsfrågorna under en nämnd. Frågan behöver dock utredas ytterligare, inte minst ur ett personalperspektiv. Beredningen föreslår därför att uppdrag ges att se över organisationen med denna inriktning och att utredningen presenteras så att fullmäktige kan fatta beslut i frågan senast i samband med beslutet om mål- och resursplan för 2024.

### **Övrigt**

I samband med att beredningens slutliga förslag till politisk organisation överlämnas till kommunstyrelsen kommer förslaget att kompletteras med uppgifter om antal ledamöter och ersättare per nämnd, presidier, utskott beslutade av kommunfullmäktige, råd knutna till respektive nämnd m.m.



Val- och arvodesberedningen

---

**Datum och tid:** Måndagen den 14 februari 2022, kl. 13-15

**Plats:** Digitalt via Teams

**Beslutande:** **Närvarande ej tjänstgörande ersättare:**  
Se nästa sida Se nästa sida

**Övriga närvarande:** Se nästa sida

Eventuella jäv och ersättares tjänstgöring vid jäv anges i respektive paragraf

**Utses att justera:** Håkan Ekman

**Justeringsplats och tid:**

**Paragrafer** 3

**Underskrifter**

**Ordförande:** \_\_\_\_\_  
Ingo Asplund

**Justerare:** \_\_\_\_\_  
Håkan Ekman

**Sekreterare:** \_\_\_\_\_  
Katrín Siverby

---

### ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Beslutsorgan: Val- och arvodesberedningen: 2021-11-15

Anslaget sätts upp: *Anslagsdatum*

Anslaget tas ned: *Anslag tas ned*

Protokollet förvaras på kommunkontoret

Underskrift \_\_\_\_\_



Val- och arvodesberedningen

---

**Beslutande**

Ingo Asplund, ordförande (L)  
Håkan Ekman, vice ordförande (S)  
Jörgen Andersson (SD)  
Jan Öhman (M)  
Thor-Björn Jacobsson (C)

**Närvarande ej tjänstgörande ersättare**

**Övriga närvarande**

Katrin Siverby, kommunchef tillika sekreterare

---

Justering

Utdragsbestyrkande



Val- och arvodesberedningen

---

**Innehållsförteckning**

Antagande av regler för partistöd	2021/229	s. 4
Ny politisk organisation 2023-2026	2021/229	s. 6
Övriga frågor		s. 8

---

Justering

Utdragsbestyrkande





**VAB § 1**

**Dnr 2021/229**

**Antagande av regler för partistöd**

**Beslut**

Val- och arvodesberedningen föreslår att kommunfullmäktige antar regler för partistöd enligt förvaltningens förslag daterat 2021-09-30 att gälla från 2023-01-01. Samtidigt upphör reglemente för kommunalt partistöd i Färgelanda kommun (KF 2015-11-18) att gälla.

**Ärendebeskrivning**

Kommunfullmäktige antog den 18 november 2015 idag gällande regelverk för partistöd i Färgelanda kommun (Reglemente för kommunalt partistöd i Färgelanda kommun). Kommunfullmäktige beslöt den 17 februari 2021 (§ 12) att ge val- och arvodesberedningen i uppdrag att se över reglerna för partistöd. Vid översynen har beredningen utgått från den summa som idag är avsatt för partistöd i mål- och resursplanen.

Val- och arvodesberedningen har med utgångspunkt från Sveriges Kommuner och Regionen (SKR) cirkulär 14:12 och genom omvärldsanalys, arbetat fram ett nytt förslag till regler för partistöd.

De huvsakliga förändringarna mot tidigare gällande regelverk är att partistödsreglerna anpassats till cirkulärets förslag och att förtydliganden gjorts i övrigt.

Vid kommunstyrelsens sammanträde den 27 oktober 2021 (§ 176) beslöt kommunstyrelsen att återremittera ärendet till val- och arvodesberedningen med en begäran om att en omvärldsbevakning skulle göras innan förslag läggs fram till kommunstyrelsen.

**Omvärldsbevakning**

Val- och arvodesberedningen har i sitt uppdrag jämfört nuvarande politiska organisation med andra kommuners organisation och då utgått från kommuner i samma kommungrupp som Färgelanda med ungefär samma invånarantal. I fråga om partistödets storlek i denna grupp av kommuner gäller i dagsläget (d.v.s. med idag gällande regler) följande:



Val- och arvodesberedningen

Kommun	Invånarantal	Antal partier	KF mandat	Grundstöd	Mandatstöd	Summa	Summa Ersättning/mandat	Summa Ersättning/invånare
<b>Färgelanda</b>	6 600	6	31	Parti som erhåller <u>1-3</u> mandat i KF: 4 100 kr Parti som erhåller <u>4-6</u> mandat i KF: 6 850 kr Parti som erhåller <u>7-9</u> mandat i KF: 9 600 kr Parti som erhåller 10 och fler mandat i KF: 12 300 kr	Efter det att grundstödet fördelats, fördelas resterande del av det totala anslaget	250 000 kr	8 064 kr	37,88 kr
<b>Grästorp</b>	5 600	7	27	2 500 kr	9 % av Inkomstbasbelopp (6 138 kr)	183 226 kr	6 786 kr	32,72 kr
<b>Aneby</b>	6 400	8	35	6 705 kr	4 789 kr	221 255 kr	6 322 kr	34,57 kr
<b>Mullsjö</b>	7 100	9	35	17 050 kr	7 502 kr	416 020 kr	11 886 kr	58,59 kr
<b>Perstorp</b>	7 200	7	35	14 229 kr	6 640 kr	332 000 kr	9 486 kr	46,11 kr
<b>Lessebo</b>	8 300	7	35	6 338 kr	12 675 kr	488 000 kr	13 943 kr	58,79 kr

**Sammanfattning**

Av de kommuner som val- och arvodesberedningen använt sig av i sina jämförelser, framgår att Färgelanda ligger runt mitten, både avseende sammanlagd ersättning per mandat och fördelad ersättning per invånare.

Noteras bör att genom förslaget till partistödsregler kan kommunfullmäktige årligen, i samband med behandlingen av budgeten, besluta att räkna upp partistödet enligt samma indexnivå som tillämpas i budgetarbetet.

**Beslutsunderlag**

- Reglemente för kommunalt partistöd i Färgelanda kommun, KF 2015-11-18
- Kommunfullmäktige uppdrag till val- och arvodesberedningen, (KF § 12, 2021-02-17)
- Tjänsteskrivelse avseende antagande av regler för partistöd (2022-02-14)
- Kommunstyrelsens beslut om återremittering den (KS § 176, 2021-10-27)

**Beslutet skickas till**  
Ekonomiavdelningen  
Alla gruppledare

Justering			Utdragsbestyrkande
-----------	--	--	--------------------



Val- och arvodesberedningen

**VAB § 2**

**Dnr 2021/229**

**Ny politisk organisation 2023-2026**

**Beslut**

Val- och arvodesberedningen remitterar förslag till ny politisk organisation daterat 2022-02-14 till kommunstyrelsen, utbildningsnämnden, socialnämnden samt bygg- och trafiknämnden. Nämndernas svar ska vara val- och arvodesberedningen tillhanda senast 2022-06-04.

**Ärendebeskrivning**

Kommunfullmäktige gav den 17 februari 2021 val- och arvodesberedningen i uppdrag att inför mandatperioden 2023-2026 se över den politiska organisationen (KF § 12).

I beredningen av ärendet har val- och arvodesberedningen nyttjat remissförfarande vid flera tillfällen och efterfrågat synpunkter från nämndpresidier, gruppleddare och ledande tjänstemän i olika frågor.

Beredningen föreslår en fortsatt s.k. nämndsorganisation, där vissa strategiska samhällsplaneringsfrågor flyttas från bygg- och trafiknämnden till kommunstyrelsen.

I samband med att beredningens slutliga förslag till politisk organisation överlämnas till kommunstyrelsen kommer förslaget att kompletteras med uppgifter om antal ledamöter och ersättare per nämnd, presidier, utskott beslutade av kommunfullmäktige, råd knutna till respektive nämnd m.m.

**Beslutsunderlag**

- Kommunfullmäktige uppdrag till val- och arvodesberedningen, (KF § 12, 2021-02-17)
- Val- och arvodesberedningens förslag, 2022-02-14

**Beslutet skickas till**  
Ekonomiavdelningen  
Alla gruppleddare

Justering

Utdragsbestyrkande



Val- och arvodesberedningen

---

### **VAB § 3**

#### **Övriga frågor**

##### **Beslut**

Val- och arvodesberedningen beslutar att beredningen ska träffas på följande datum och tider:

Fredagen den 4 mars kl. 08.30-12 (fysiskt möte)

Onsdagen den 9 mars kl. 10-12 (digitalt möte)

Tisdagen den 19 april kl. 13-16 (fysiskt möte)

Vid kommande möten ska arvodesregler, ordföranderoller, antal ledamöter och ersättare per nämnd, presidier, utskott beslutade av kommunfullmäktige, råd knutna till respektive nämnd m.m. behandlas.

---

Justering

Utdragsbestyrkande

Uppdaterad 2022-03-08

## Uppföljning 2022

### OBS! Preliminära siffror

Budget 2022 ej registrerad i Xledger, det gör att det inte går att göra korrekta avstämningar på alla poster.

#### Resultatpåverkande poster: tkr

IT-tjänster ej bokförda jan-febr 2022 -180

Eventuella betaldagar, korttidsplatser febr ej bokförda

Sektor omsorg (Jan-Juni)	Jan			Februari			Mars			April			Maj			Juni		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
Sektorn totalt	11 665	12 187	522	11 893	12 187	294		12 187			12 187			12 187			12 187	

Sektor omsorg (Juli-Dec)	Juli			Augusti			September			Oktober			November			December		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
Sektorn totalt		12 187			12 187			12 187			12 187			12 187			12 187	

Akkumulerad avvikelse 816

#### Kommentarer

Covid -19, jan-feb	-219
Service o rep bilar	-50
Handikapphjälpmedel över budgeterat	-100
Korttidsplaceringar	-260
	-629

### Budget 2022 ej registrerad i Xledger

OBS Budget för lönerrevision inlagd ....

Sektor omsorg (Jan-Juni)	Jan			Februari			Mars			April			Maj			Juni		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
Personalkostnader (Totalt)	9 622			9 473														

Dec månads löner (2021) påverkar utfall jan22 då lön timvikarier och OB ersättning släpar en månad.

Sektor omsorg (Juli-Dec)	Juli			Augusti			September			Oktober			November			December		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
Personalkostnader (Totalt)																		

Akkumulert avvikelse

0

## Uppföljning 2022

## OBS - budget för lönerrevision inlagd xxxx fördelad på 12-delar

		Bostadsanpassning Jan-Juni 2021			Jan			Februari			Mars			April			Maj			Juni		
		Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
vht	kto	5106	0	108	108	57	108	51	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108

		Bostadsanpassning Juli-Dec 2021			Juli			Augusti			September			Oktober			November			December		
		Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
vht	kto	5106	108		108	108		108	108		108	108		108	108		108	108		108	108	

Bostadsanpass Ack avvikelse 160

		Äldreomsorg (Jan-Juni)			Jan			Februari			Mars			April			Maj			Juni		
		Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
ansv	vht	kto	5261, 5262	1 429	1 356	-73	1 532	1 356	-176	1 356	1 356	1 356	1 356	1 356	1 356	1 356	1 356	1 356	1 356	1 356	1 356	1 356
OBS internt			9511	260	0	-260	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

		Äldreomsorg (Juli-Dec)			Juli			Augusti			September			Oktober			November			December		
		Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
ansv	vht	kto	5261, 5262	1 356	1 356		1 356	1 356		1 356	1 356	1 356	1 356	1 356	1 356	1 356	1 356	1 356	1 356	1 356	1 356	1 356
OBS internt			9511	0	0		0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Hemtjänst Ack avvikelse -249  
 Äldre Poolen Ack avvikelse 0  
 Betaldagar Ack avvikelse -260

Dec månads löner (2021) påverkar utfall jan22 då lön timvikarier och OB ersättning släpar en månad.

		IFO (Jan-Juni)			Jan			Februari			Mars			April			Maj			Juni		
		Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
5*	vht	kto	4511	736	873	137	635	873	238	873	873	873	873	873	873	873	873	873	873	873	873	873
			5540, 5570	214	179	-35	122	179	57	179	179	179	179	179	179	179	179	179	179	179	179	179
			5520	60	87	27	12	87	75	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87

From 2022	5200	4630	Socialpsykiatri (SOL) Köpta boendeplatser	195	134	-61	188	134	-54	134	134	134	134
-----------	------	------	--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

			IFO (Juli-Dec)			Juli			Augusti			September			Oktober			November			December		
	vht	kto		Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse		
5*		4511	Försörjningsstöd		873		873		873		873		873		873		873		873		873		
	5540, 5570	4630	Placeringar, barn o unga, externt		179		179		179		179		179		179		179		179		179		
	5520	4630	Placeringar vuxna LVM, externt		87		87		87		87		87		87		87		87		87		
	5200	4630	Socialpsykiatri (SOL) Köpta boendeplatser kto 4630		134		134		134		134		134		134		134		134		134		

**Försörj stöd Ack avvikelse 375**  
**Plac BoU 22**  
**Plac vxn LVM 103**  
**Plac Socialpsykiatri (SOL) -116**

			ESS (Jan-Juni)			Jan			Februari			Mars			April			Maj			Juni		
	vht	kto		Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse		
	5132	4630	Boende LSS Barn och unga Köpta boendeplatser	294	290	-4	270	290	20	290	290		290	290		290	290		290	290			
	5135	4630	Boende LSS vuxna Köpta boendeplatser	252	254	2	232	254	22	254	254		254	254		254	254		254	254			
			LSS ärende																				

			ESS (Juli-Dec)			Juli			Augusti			September			Oktober			November			Decemberg		
	vht	kto		Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse		
	5132	4630	Boende LSS Barn och unga Köpta boendeplatser		290		290	290		290	290		290	290		290	290		290	290			
	5135	4630	Boende LSS vuxna Köpta boendeplatser		254		254	254		254	254		254	254		254	254		254	254			
			LSS ärende																				

**LSS BoU Ack avvikelse 17**  
**LSS vux Ack avvikelse 24**  
**LSS Ack avvikelse Nytt ärende**



# Delgivning

Utskriftsdatum: 2022-03-11

Utskriven av: Josefine Blid

<b>Diarienummer:</b>	Socialnämnden
<b>Riktning:</b>	Alla
<b>Datum:</b>	2021-12-01 - 2022-03-11
<b>Notering:</b>	Synpunkt

<b>Id</b>	<b>I/U/K</b>	<b>Beskrivning</b>	<b>Ansvarig</b>
<b>Datum</b>		<b>Avsändare/Mottagare</b>	<b>Avdelning</b>
<b>Ärendenummer</b>		<b>Ärendemening</b>	
19864	K	Synpunkt och klagomål avseende hygienstrategin särskilt boende Lillågården	Helen Thorsson
2022-01-26		Lennart Johansson	Enhet äldreomsorg
SN 2022/30		Inkommen synpunkt klagomål på Lillågården särskilt boende avseende hygienstrategin	
2022.6	I	Inkommen synpunkt klagomål på verksamhet hemtjänst/hemsjukvård	Johan Lundh
2022-01-21			Omsorgskontoret
SN 2022/29		Inkommen synpunkt klagomål på verksamhet hemtjänst/hemsjukvård	
2022.32	U	Inkommen synpunkt/klagomål på verksamhet, hemtjänsten.	Maria Fryckberg
2021-12-08			Enhet hemtjänst
SN 2022/31		Inkommen synpunkt/klagomål på verksamhet, hemtjänsten.	
2022.36	U	Svar synpunkt och klagomål Lillågården	Helen Thorsson
2022-01-10			Enhet äldreomsorg
SN 2022/30		Inkommen synpunkt klagomål på Lillågården särskilt boende avseende hygienstrategin	
2022.37	U	Svar synpunkt	Maria Fryckberg
2022-02-08			Enhet hemtjänst
SN 2022/31		Inkommen synpunkt/klagomål på verksamhet, hemtjänsten.	
2022.40	I	Synpunkt och klagomål avseende LSS	Inger Persson Johansson
2022-02-09		Nathalie Eriksson	Enheten för stöd och service
SN 2022/35		Synpunkt och klagomål avseende LSS	
2022.51	U	Återkoppling klagomål 2022 35	Inger Persson Johansson
2022-03-09			Enheten för stöd och service
SN 2022/35		Synpunkt och klagomål avseende LSS	
2022.52	U	Anteckning	Maria Fryckberg
2022-03-09			Omsorgskontoret
SN 2022/29		Inkommen synpunkt klagomål på verksamhet hemtjänst/hemsjukvård	

Verksamhet	Ansvarig för rapportering	Beräkningsgrund	Dec fg år												
			Jan	Feb	Mars	Apr	Maj	Juni	Juli	Augusti	Sept	Okt	Nov	Dec	
<b>Omsorgs- och utvecklingskontoret</b>															
Betalansvars dagar	EC Bist handl		0	28											
<b>Äldreomsorg</b>															
Demens antal platser	EC Demens	Exkl korttidsplatser	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
Demens antal belagda platser (Demensplatser kö)	EC Demens	Exkl korttidsplatser	38+2k	38+4k+1vx	38+5k+1vx										
	EC bisthandl	Exkl korttidsplatser													
Somatik antal platser	EC Somatik	Exkl korttidsplatser	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
Somatik antal belagda platser	EC Somatik	Exkl korttidsplatser	29	30	30										
Korttidsplatser kö	EC Bist handl	Exkl korttidsplatser													
Korttid totalt antal platser	EC Somatik	Antal platser	5	5	5										
	EC Somatik	Antal platser													
Korttid antal belagda platser	EC Somatik	Antal platser	6	6	6										
	EC Somatik	Antal platser													
Beviljade hemtjänsttimmar (ej tot)	Ek Omsorg	Hemtjänstdokument, 3:e kol													
Antal personer som är beviljade hemtjänst	Ek Omsorg	Hemtjänstdokument, 2:a kol													
Antal personer inskrivna i hemsjukvården	EC Hemsjukv		156	158	160										
<b>Individ- och familjeomsorgen</b>															
Institution vuxna, antal	EC Ifo		0	0	0										
Institution barn och unga, antal	EC Ifo		0	0	0										
Institution barn och unga BUV*, antal	EC Ifo		0	0	0										
Externa familjehemsplaceringar barn och un	EC Ifo		2	2	2										
Externa familjehemsplaceringar barn och un	EC Ifo		0	0	0										
Familjehem i kommunens regi, antal	EC Ifo		14	14	14										
Familjehem i kommunens regi BUV, antal	EC Ifo		4	4	4										
Närstående placeringar, antal	EC Ifo		4	4	4										
Uslusslägenhet i kommunens regi, antal	EC Ifo		0	0	0										
Antal hushåll	EC Ifo		104	72	78										
<b>Enheten för stöd och service</b>															
Antal vuxna med boendebeslut egen regi	EC Ess		14	14	14										
Antal placeringar externt**	EC ESS		7	4	4										

\*) BUV "Barn utan vårdnadshavare"

\*\*) Exkl korttidsverksamhet

Statistiken avser den siste i varje månad, om inget annat anges

# Delegeringsbeslut

Utskriftsdatum: 2022-03-11

Utskriven av: Josefine Blid

<b>Diarienummer:</b>	Socialnämnden
<b>Beslutsfattare:</b>	Alla
<b>Kategori:</b>	Alla
<b>Beslutsinstans:</b>	Socialnämnd
<b>Sammanträdesdatum:</b>	2022-03-21
<b>Sekretess:</b>	Visas

<b>Id</b>	<b>Beskrivning</b>	<b>Paragraf</b>
<b>Datum</b>	<b>Avsändare/Mottagare</b>	<b>Beslutsfattare</b>
<b>Ärendenummer</b>	<b>Ärendemening</b>	<b>Kategori</b>
		<b>Ansvarig</b>
2022.39	Avtal samverkande sjukvård Färgelanda kommun	
2022-02-17		Johan Lundh
		Johan Lundh

## **Avtal om samverkande sjukvård i Färgelanda kommun**

### **Parter**

Detta avtal är slutet mellan Norra hälso- och sjukvårdsnämnden och Färgelanda kommun, gällande samverkande sjukvård i Färgelanda kommun.

### **Avtalsperiod**

Avtalet om samverkande sjukvård gäller från 2022-01-01 tills vidare tills avtalet sägs upp av någon av parterna. Uppsägningstiden är 6 månader. Avtalet kan omförhandlas vid väsentliga förändringar hos någon av parterna.

### **Mål för avtalet**

Det gemensamma målet för parterna och ingående verksamheter är att förbättra och utveckla samverkan i sjukvården, för att skapa ökad trygghet och tillgänglighet för invånarna och utnyttja tillgängliga resurser på bästa sätt.

### **Åtagande**

Åtagandet gäller oplanerade tillfälliga insatser som inte omfattas av hälso- och sjukvårdsavtalet. Insatserna utförs genom hembesök av sjuksköterska hos kommuninvånare ( $\geq 18$  år) som inte är inskriven i kommunal hälso- och sjukvård. Hembesök utförs efter hänvisning från verksamheter som ingår i samverkande sjukvård inom primärvård, specialistvård eller från annan kommunal verksamhet.

Åtagandet avser hela dygnet, för specifika detaljer kring ingående verksamheter och uppdragsformer se lathund för respektive uppdragsform på samverkande sjukvårds webbsida [www.samverkandesjukvard.se](http://www.samverkandesjukvard.se).

Åtagandet bryter inte ordinarie prioriterad verksamhet inom den kommunala hälso- och sjukvården. Sjuksköterskan har möjlighet att säga nej alternativt senarelägga besöket efter överenskommelse med uppdragsgivaren.

### **Ersättning och betalningsvillkor**

För åtagandet i samverkande sjukvård ersätts kommunen med en fast ersättning på 400 000 kr per år. Utöver den fasta ersättningen tillkommer en besöksersättning på 4 000 kr per uppdrag.

Utbetalning sker efter redovisning av gjorda uppdrag mot faktura per kvartal.

### **Uppföljning**

Dokumentation i ärendet gör kommunens sjuksköterskor i ordinarie journalsystem. Sjuksköterska som utför uppdraget registrerar även i samverkande sjukvårds digitala statistikenkät, blankett B, på [www.samverkandesjukvard.se](http://www.samverkandesjukvard.se). Underlag från varje kommun lämnas kvartalsvis till hälso- och sjukvårdsnämnden i samband med fakturering.

Underskrifter



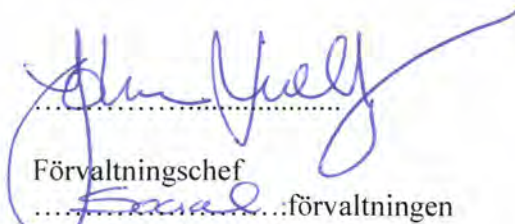
Linda Jansson  
Ordförande  
Norra hälso- och sjukvårdsnämnden



Ordförande i .....nämnden  
Färgelanda kommun



Ulrika Söderström  
Ansvarig tjänsteperson  
Norra hälso- och sjukvårdsnämnden



Förvaltningschef  
.....förvaltningen  
Färgelanda kommun

# Delgivning

Utskriftsdatum: 2022-03-11

Utskriven av: Josefine Blid

**Diarienummer:** Socialnämnden

**Riktning:** Alla

**Datum:** 2022-01-15 - 2022-03-11

**Notering:** Meddelande SN

<b>Id</b>	<b>I/U/K</b>	<b>Beskrivning</b>	<b>Ansvarig</b>
<b>Datum</b>		<b>Avsändare/Mottagare</b>	<b>Avdelning</b>
<b>Ärendenummer</b>		<b>Ärendemening</b>	
20359	K	Återrapportering av 2021 års statsbidrag i syfte att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer 10979 2021	Johan Lundh
2022-02-24			Omsorgskontoret
SN 2022/38		Återrapportering av 2021 års statsbidrag	
20469	K	Återrapportering av 2021 års statsbidrag till kommuner för habiliteringsersättning 10974 2021	Johan Lundh
2022-03-04			Omsorgskontoret
SN 2022/38		Återrapportering av 2021 års statsbidrag	
19868	K	Protokollsutdrag från regionfullmäktiges sammanträde den 30 november 2021 - Yttrande över motion av Helena Thelin S och H	Johan Lundh
2022-01-26			Omsorgskontoret
2022.27	U	Meddelande om verksamhetstillsyn 55636-2021-1	Johan Lundh
2022-01-31			Omsorgskontoret
SN 2022/25		Meddelande om verksamhetstillsyn 55636-2021-1	
2022.28	U	Färgelanda kommun 2021 verksamhetsberättelse alkohol och tobaksenheten	Johan Lundh
2022-01-31			Omsorgskontoret
2022.38	U	Återrapportering av 2021 års statsbidrag till kommuner för subventioner av familjehemsplaceringar Dnr 10976 2021	Johan Lundh
2022-02-16			Omsorgskontoret
SN 2022/38		Återrapportering av 2021 års statsbidrag	
2022.44	U	Återrapportering av 2021 års statsbidrag till kommuner för avgiftsfria och smittsäkra lovaktiviteter 18519 2021	Johan Lundh
2022-02-23			Omsorgskontoret
SN 2022/38		Återrapportering av 2021 års statsbidrag	



**Härmed har ni skickat in återrapporteringen elektroniskt till Socialstyrelsen.**

Ett svarskvitto har skickats till: [inger.persson@fargelanda.se](mailto:inger.persson@fargelanda.se)

Formuläret ska även skrivas ut i sin helhet och undertecknas av behörig företrädare. Skriv ut formuläret genom att klicka [här](#).

Skicka därefter det undertecknade formuläret och eventuella bilagor som pdf via e-post till [socialstyrelsen@socialstyrelsen.se](mailto:socialstyrelsen@socialstyrelsen.se) (ange namnet på statsbidraget i ämnesraden). **Se till att de underlag ni skannar och e-postar till Socialstyrelsen är läsbara.**

Tillbaka

Stäng

Sida 1

## Återrapportering av 2021 års statsbidrag till kommuner för habiliteringsersättning

**Till bidragsmottagare:** Färgelanda kommun  
**Dnr för rekvisition:** 10974/2021

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att fördela stimulansmedel till kommunerna för habiliteringsersättning. Statsbidraget får användas av kommunerna i syfte att införa dagpenning eller höja en låg dagpenning till personer som deltar i daglig verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade LSS (habiliteringsersättning). Statsbidraget får även användas till att bibehålla en nivå på dagpenningen som tidigare höjts med hjälp av statsbidraget.

Mottagare av statsbidrag ska senast **den 11 mars 2022** återrapportera till Socialstyrelsen hur bidraget har använts. Notera att ni kan bli återbetalningsskyldig om medlen inte har använts enligt villkoren för statsbidraget. Ett sådant villkor är bland annat att återrapportering ska vara Socialstyrelsen tillhanda inom angiven tidsram.

Med anledning av coronapandemin har villkoren för användning av statsbidraget ändrats under 2021. Bidraget får användas till att betala ut dagpenning (habiliteringsersättning) även om ingen verksamhet har kunnat erbjudas eller att de som annars skulle ha deltagit i verksamhet enligt LSS inte har kunnat närvara på grund av smittorisk.

Socialstyrelsen tillhandahåller detta webbformulär för återrapportering av statsbidraget. När ni har fyllt i webbformuläret ska ni göra följande:

1. Skicka in era svar elektroniskt till Socialstyrelsen genom att trycka på knappen "Skicka in återrapportering" på sista sidan i formuläret.
2. Skriv ut formuläret i sin helhet, som sedan ska undertecknas av behörig företrädare.
3. Skicka det undertecknade formuläret och eventuella bilagor som pdf via e-post till [socialstyrelsen@socialstyrelsen.se](mailto:socialstyrelsen@socialstyrelsen.se) (ange namnet på statsbidraget i ämnesraden). **Se till att de underlag ni skannar och e-postar till Socialstyrelsen är läsbara.**

Om ni inte har använt hela bidraget under perioden 1 januari 2021 - 31 december 2021 ska kvarstående medel återbetalas. Socialstyrelsen kommer att fakturera berörda bidragsmottagare.

Vid frågor vänligen kontakta:

Sara Billfalk, utredare  
E-post: [sara.billfalk@socialstyrelsen.se](mailto:sara.billfalk@socialstyrelsen.se)

### Hantering av kontaktuppgifter

E-post och andra handlingar, t.ex. ansökningar och enkätsvar, som kommer in till Socialstyrelsen är enligt huvudregeln allmänna handlingar. Det innebär att allmänheten har rätt till att ta del av innehållet, om det inte finns uppgifter som är sekretessbelagda enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Personuppgifter behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns på myndighetens webbplats <http://www.socialstyrelsen.se/personuppgifter>.



Sida 2

## Praktiska instruktioner

- Klicka [här](#) för att se en läsversion av webbformuläret.
- Svaren sparas när du klickar på "Nästa" längst ner på varje sida i webbformuläret.
- Du kan avbryta och återgå till webbformuläret genom att klicka på länken i e-postbrevet.
- I slutet av webbformuläret finns möjlighet att kontrollera dina svar innan du skickar in återrapporteringen.
- Observera att enkäten innehåller hoppvillkor som gör att du beroende på hur du svarar kommer att få vissa frågor men inte andra.

Sida 3

## Kontaktuppgifter till bidragsmottagaren

Bidragsmottagarens namn: Färgelanda kommun  
Organisationsnummer: 212000-1421  
Utdelningsadress (inkl. ev. c/o): Allhemsvägen 5  
Postnummer: 45880  
Postort: Färgelanda  
E-post organisation: kommun@fargelanda.se  
Namn kontaktperson för statsbidraget: Inger Persson  
Befattning kontaktperson: Enhetschef  
E-post kontaktperson: inger.persson@fargelanda.se  
Telefon kontaktperson: 0528 56 76 91

*Ett svarskvitto kommer att skickas till e-postadressen som du har angivit i fältet "E-post kontaktperson", var därför noga med att fylla i denna uppgift korrekt.*

Sida 4

## Faktureringsuppgifter

Faktureringsadress: Färgelanda kommun Allhemsvägen 5  
Postnummer (faktura): 45880  
Postort (faktura): Färgelanda  
E-post faktura:   
Fakturareferens: FK552112  
Elektronisk fakturaadress (t.ex. EDI, PEPPIL-id, GLN eller liknande):   
Fakturaväxel (operatör som distribuerar fakturor):

Sida 5

## Ekonomisk redovisning 2021

Vid "**Mottaget statsbidrag**" redovisas det belopp som ni har fått av Socialstyrelsen för verksamhetsåret 2021. Detta fält är förifyllt och får inte ändras. Med mottaget statsbidrag avses här rekviderat belopp inklusive omfördelade medel för de kommuner som ville ta del av dessa.

Under "**Kostnader**" redovisar ni förbrukade medel under 2021. Här anger ni den totala kostnaden som ni har haft för att införa dagpenning, höja en låg dagpenning eller bibehålla en nivå på dagpenningen som tidigare höjts med hjälp av statsbidraget. När det gäller kostnaderna som rör höjning av låg dagpenning eller att bibehålla nivå som tidigare höjts med hjälp av statsbidraget, ska ni endast ange kostnaden för "höjningen" eller "bibehållandet" eftersom statsbidraget endast täcker denna del. Beloppet ska anges i heltal kronor.

Om kommunen sedan tidigare har haft habiliteringsersättning i någon av sina verksamheter och inför ersättningen i övriga delar ska kostnaden för detta anges under posten "att höja en låg dagpenning".

Om svaret är noll kronor, skriv 0. Notera att summan av kostnaderna inte får överstiga mottaget statsbidrag.

Vid "**Kvarstående statsbidrag**" redovisas eventuella medel som finns kvar. Dessa medel ska återbetalas till Socialstyrelsen. Detta fält beräknas automatiskt utifrån "Mottaget statsbidrag" minus "Kostnader".

Observera att endast medel som mottagits från Socialstyrelsen ska redovisas i denna återrapportering.

<b>1. Mottaget statsbidrag:</b> (183420 kr)	183420 (Kr)
<b>2. Kostnader:</b>	
För att <i>införa</i> dagpenning till personer som deltar i daglig verksamhet enligt LSS	0 (Kr)
För att <i>höja</i> en låg dagpenning till personer som deltar i daglig verksamhet enligt LSS	0 (Kr)
För att <i>bibehålla</i> en nivå på dagpenningen som tidigare höjts med hjälp av statsbidraget till personer som deltar i daglig verksamhet enligt LSS	179680 (Kr)
<b>3. Kvarstående statsbidrag:</b>	3740 (Kr)

Sida 6

**3 a. Ange orsaken till att ni inte har förbrukat hela det mottagna statsbidraget.***Flera alternativ kan anges.*

Osäkerhet kring villkoren för användningen av statsbidraget

Osäkerhet kring långsiktigheten i bidragsgivningen – vi har endast använt delar av medlen till att höja ersättningen till en nivå som kommunen själv klarar av att finansiera även utan statsbidragetOsäkerhet kring långsiktigheten i bidragsgivningen – vi har inte använt något av medlen då kommunen inte kommer att kunna behålla en höjd nivå på ersättningen utan statsbidraget
 Deltagarantalet eller antalet närvarotimmar var lägre än förväntat vilket påverkade ersättningen till personerna och användningen av statsbidraget

Vi har redan en hög nivå på ersättningen och har därför valt att inte göra en höjning alls eller endast en liten höjning av ersättningen

Coronapandemin, ange på vilket sätt: Annan orsak, ange vad: 

Kommentera gärna ert svar:

Sida 7

**4. Plats för kommentarer om den ekonomiska redovisningen (max 1 000 tecken):***Här kan ni ange eventuella avvikelser från budget eller annat som kan vara av vikt för Socialstyrelsen att känna till vad gäller er ekonomiska redovisning.*

Sida 8

**Frågor om hur statsbidraget har använts under 2021****5. Hur har kommunen betalat ut statsbidraget för habiliteringsersättning till personer som deltagit i daglig verksamhet enligt LSS under 2021?***Med "extra habiliteringsersättning" avses utbetalning av dagpenning (habiliteringsersättning) med hjälp av statsbidraget till personer som har deltagit i daglig verksamhet enligt LSS baserad på närvaro, men som har betalats ut utöver den löpande utbetalningen av den ordinarie habiliteringsersättningen. Utbetalningen sker så länge statsbidraget betalas ut.**Flera alternativ kan anges.* Genom införande, höjning eller bibehållande av den ordinarie habiliteringsersättningenGenom utbetalning av "extra habiliteringsersättning" utöver den ordinarie habiliteringsersättningen

Kommentarer:

Sida 9

**6. Hur har kommunen betalat ut den ordinarie habiliteringsersättningen till personer som deltagit i daglig verksamhet enligt LSS under 2021?***Flera alternativ kan anges.*

- Som heldagsersättning
- Som halvdagsersättning
- Som timersättning

Annat sätt, ange hur den ordinarie habiliteringsersättningen har betalats ut: 

Kommentarer:

Sida 10

**Om den ordinarie habiliteringsersättningen per heldag****6 a. Ange kommunens ordinarie ersättning per heldag för dagpenningen (habiliteringsersättningen) till personer som deltagit i daglig verksamhet enligt LSS...**

*Här ska ni endast redovisa den del av statsbidraget som har använts för att höja den ordinarie habiliteringsersättningen som löpande betalas ut till personer som deltar i daglig verksamhet enligt LSS. Extra utbetalningar utöver höjning av den ordinarie habiliteringsersättningen ska således inte räknas med här utan redovisas separat (se fråga 5, 5a-5c).*

*Svara med två decimaler (kronor och ören).*

...före användandet av statsbidraget 2021?

 kr/heldag

...efter användandet av statsbidraget 2021?

 kr/heldagAutomatisk uträkning av den faktiska höjningen av dagpenningen:  kr/heldag**6 b. Ange antal närvarotimmar som personen måste delta i verksamheten för att få heldagsersättning:** timmar/dag

Kommentarer:

Sida 11

**7. Har coronapandemin påverkat er användning av statsbidraget under 2021?**

- Ja
- Nej
- Kan inte bedöma

Sida 12

**Synpunkter på statsbidraget****8. Utifrån era erfarenheter som bidragsmottagare, ange eventuella synpunkter på statsbidraget eller förslag på hur statsbidraget skulle kunna fungera bättre. (Max 1000 tecken)**

Tror det nödvändigt att vi får bidrag för få möjlighet till att fortsätta med habiliteringsersättning inom LSS.  
Redovisningen fungerar bra.



## Kontrollera era svar

Nu har du besvarat alla frågor i formuläret. För att kontrollera svaren, [klicka här](#).

För att eventuellt korrigera svaren klicka på **"Tillbaka"** eller klicka på länken i e-postbrevet.

## Skicka in återrapporteringen

1. Skicka in era svar elektroniskt till Socialstyrelsen genom att trycka på knappen "Skicka in återrapporteringen" på sista sidan i webbformuläret.
2. Skriv ut formuläret i sin helhet som sedan ska undertecknas av behörig företrädare.
3. Skicka det undertecknade formuläret och eventuella bilagor som pdf via e-post till [socialstyrelsen@socialstyrelsen.se](mailto:socialstyrelsen@socialstyrelsen.se) (ange namnet på statsbidraget i ämnesraden). **Se till att de underlag ni skannar och e-postar till Socialstyrelsen är läsbara.**

På nästa sida finns möjlighet att skriva ut formuläret så att behörig företrädare kan underteckna det.

## Underskrift

**Behörig företrädare för organisationen intygar härmed att uppgifterna som lämnats i denna återrapportering av 2021 års statsbidrag till kommuner för habiliteringsersättning är riktiga.**

Organisation: Färgelanda kommun

Befattning:

*Socialchef John Nyelby*

Ort och datum:

*Färgelanda 22-03-02*

## **Återrapportering av 2021 års statsbidrag i syfte att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer**

**Till bidragsmottagare:** Färgelanda kommun

**Dnr för ansökan/rekvisition:** 10979/2021

Socialstyrelsen har på regeringens uppdrag fördelat bidrag till kommuner i syfte att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer.

Mottagare av statsbidrag ska senast den **28 februari 2022** återrapportera till Socialstyrelsen hur bidraget har använts.

Socialstyrelsen tillhandahåller detta webbformulär för återrapportering av statsbidraget. När ni har fyllt i webbformuläret ska ni göra följande:

1. Skicka in era svar elektroniskt till Socialstyrelsen genom att trycka på knappen "Skicka in återrapporteringen" på sista sidan i formuläret.
2. Skriv ut formuläret i sin helhet, som sedan ska undertecknas av behörig företrädare enligt delegationsordning för organisationen.
3. Skicka det undertecknade formuläret och eventuella bilagor som pdf via e-post till [socialstyrelsen@socialstyrelsen.se](mailto:socialstyrelsen@socialstyrelsen.se) (ange namnet på statsbidraget i ämnesraden). **Se till att de underlag ni skannar och e-postar till Socialstyrelsen är läsbara.**

Vid frågor vänligen kontakta:

Tina Stukan, utredare

E-post: [tina.stukan@socialstyrelsen.se](mailto:tina.stukan@socialstyrelsen.se)

### **Hantering av kontaktuppgifter**

E-post och andra handlingar, t.ex. ansökningar och enkätsvar, som kommer in till Socialstyrelsen är enligt huvudregeln allmänna handlingar. Det innebär att allmänheten har rätt till att ta del av innehållet, om det inte finns uppgifter som är sekretessbelagda enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Personuppgifter behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns på myndighetens webbplats

<http://www.socialstyrelsen.se/personuppgifter>.

## Praktiska instruktioner

- Klicka [här](#) för att se en läsversion av webbformuläret.
- Svaren sparas när du klickar på knappen "Nästa" längst ner på varje sida i webbformuläret.
- Om du avbryter når du webbformuläret igen via länken i mejlet.
- I slutet av webbformuläret finns möjlighet att kontrollera dina svar innan du skickar in återrapporteringen till Socialstyrelsen.
- Observera att enkäten innehåller hoppvillkor som gör att du beroende på hur du svarar kommer att få vissa frågor men inte andra.

## Kontaktuppgifter till bidragsmottagaren

Bidragsmottagarens namn: Färgelanda kommun  
 Organisationsnummer: 212000-1421  
 Utdelningsadress (inkl. ev. c/o): Allhemsvägen 5  
 Postnummer: 45880  
 Postort: Färgelanda  
 E-post organisation: kommun@fargelanda.se  
 Namn kontaktperson för statsbidraget: Johan Lundh  
 Befattning kontaktperson: Socialchef  
 E-post kontaktperson: johan.lundh@fargelanda.se  
 Telefon kontaktperson: 0528567609

*Ett svarskvitto kommer att skickas till e-postadressen som du har angivit i fältet "E-post kontaktperson", var därför noga med att fylla i denna uppgift korrekt.*

## Faktureringsuppgifter

Faktureringsadress: Färgelanda kommun FE 259  
 Postnummer (faktura): 83880  
 Postort (faktura): Frösön  
 E-post organisation (faktura): kommun@fargelanda.se  
 Fakturareferens: Fk 213015  
 Elektronisk fakturaadress (t.ex. EDI, PEPPIL-id, GLN eller liknande): 7362120001422 peppel id 0072120001421  
 Fakturaväxel (operatör som distribuerar fakturor): InExchange

## Ekonomisk redovisning 2021

Vid "Mottaget statsbidrag" redovisas det belopp som ni fått av Socialstyrelsen för verksamhetsåret 2021. Detta fält är förifyllt och får inte ändras.

Under "Kostnader" redovisar ni förbrukade medel under 2021. Ange hur mycket ni har förbrukat av mottaget statsbidrag. Ta med kostnader under perioden 1 januari 2021 till 31 december 2021. Beloppet ska anges i heltal kronor. Om svaret är noll kronor, skriv 0. Notera att summan av kostnader inte får överstiga mottaget statsbidrag.

Vid "Kvarstående statsbidrag" redovisas eventuella medel som finns kvar. Detta fält beräknas automatiskt utifrån "Mottaget statsbidrag" minus "Kostnader". Observera att endast medel som mottagits från Socialstyrelsen ska redovisas i denna åiterrapportering.

Erhållet statsbidrag: 3203137  (Kr)

Kostnader:  (Kr)

Kvarstående statsbidrag:  (Kr)

### 4. Plats för kommentarer om den ekonomiska redovisningen (max 1 000 tecken):

Här kan ni ange eventuella avvikelser från budget eller annat som kan vara av vikt för Socialstyrelsen att känna till vad gäller er ekonomiska redovisning.



## Frågor om hur statsbidraget har använts under 2021

Observera att ni endast ska rapportera aktiviteter som, helt eller delvis, har finansierats med det mottagna statsbidraget 2021.

### 5. Vilken/vilka målgrupper har omfattats av aktiviteter/investeringar med hjälp av statsbidraget under 2021?

*Flera alternativ kan anges.*

- Personer 65 år och äldre i särskilt boende
- Personer 65 år och äldre i ordinärt boende
- Personer 65 år och äldre i dagverksamhet
- Personer med demenssjukdom i särskilt boende
- Personer med demenssjukdom i ordinärt boende
- Personer med demenssjukdom i dagverksamhet
- Anhörigvårdare (person som vårdar närstående som är långvarigt sjuk, äldre eller har funktionsnedsättning)
- Personer 65 år och äldre utan insatser (t.ex. uppsökande verksamhet, förebyggande och hälsofrämjande insatser)
- Annan/andra målgrupp/er. Ange vilka:

I följande frågor kommer ni att besvara vilka investeringar/aktiviteter ni genomfört i syfte att säkerställa god vård och omsorg av äldre personer med hjälp av statsbidraget under 2021.

**6. Har ni använt statsbidraget för att finansiera personalkostnader till nedanstående yrkeskategorier?**

*Oavsett kommunal/enskild utförare eller typ av verksamhet, även oavsett vikariat, heltids-, deltids-, eller visstidsanställning.*

*Med personalkostnader avses här löner, lagstadgade arbetsgivaravgifter, avtalsförsäkringar och avtalspensioner, samt kostnader för inhyrd personal.*

	Ja	Nej
Administratörer	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Aktivitetsledare	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Anhörigkonsultent eller motsvarande	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Arbetsterapeuter	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Biståndshandläggare	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Dietister	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Fysioterapeuter	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Kuratorer	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Sjuksköterskor	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Undersköterskor	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vårdbiträden	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Första linjens chefer*	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Övriga	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

\* Med första linjens chefer avses i första hand närmaste chef, t.ex. verksamhetschef eller enhetschef till operativ personal, exempelvis vård- och omsorgspersonal inklusive legitimerad personal

**Om du har svarat övriga: Ange inom vilken/vilka övriga yrkeskategorier statsbidraget har använts för att finansiera personalkostnader (max 500 tecken):**

**7. Har ni använt statsbidraget till att finansiera kompetensutveckling för personal i syfte att öka kvaliteten i vården och omsorgen av äldre personer?**

- Ja  
 Nej

**8. Har ni använt statsbidraget i syfte att motverka ensamhet bland äldre?**

- Ja  
 Nej

**8a. Vilka av nedanstående aktiviteter/investeringar för att motverka ensamhet bland äldre har ni genomfört med hjälp av statsbidraget under 2021?**

*Flera alternativ kan anges.*

- ✓ Förstärkning eller utveckling av uppsökande verksamhet (t.ex. informera om den service som finns i kommunen)
- ✓ Förstärkning eller utveckling av mötesplatser och sociala aktiviteter för äldre personer
- ✓ Förstärkning eller utveckling av dagverksamheten för äldre personer
- ✓ Investering i olika typer av hjälpmedel, både digitala och icke digitala (t.ex. läsplattor, musikkuddar, tyngdtäcken)
- ✓ Andra aktiviteter/investeringar som syftar till att motverka ensamhet bland äldre, ange vilka:
 

Personella förstärkningar i syfte att hinna besöka flera mera och under längre tid.

**9. Vilka av nedanstående aktiviteter har ni genomfört med hjälp av statsbidraget i syfte att utveckla/förbättra vården och omsorgen av personer med demenssjukdom?**

*Flera alternativ kan anges.*

- ✓ Utveckling/förbättring av miljön i särskilt boende (miljöanpassningar i syfte att skapa trygghet, öka självbestämmande och möjlighet aktivitet för den enskilda etc.)
- Utveckling/förbättring av miljön i dagverksamhet (miljöanpassningar i syfte att skapa trygghet, öka självbestämmande och möjlighet aktivitet för den enskilda etc)
- Utökad möjlighet till utomhusvistelse oavsett boende (skapa en trygg och lättillgänglig utomhusmiljö, möjlighet till ledsagning utomhus etc.)
- Utveckling/förbättring av multiprofessionellt och teambaserat arbetssätt (säkerställa att aktiviteter erbjuds den enskilde utifrån ett helhetsperspektiv)
- Stöd till anhöriga (t.ex. genom utbildning, individuellt anpassat stöd, avlösning i hemmet)
- Annan/andra aktiviteter, ange vilka:

**10. Har ni använt statsbidraget till att utveckla/förbättra arbetet med personcentrerad vård?**

*Personcentrerad vård innebär att man fokuserar på hela personen, med unika behov, resurser och erfarenheter; och inte bara på sjukdomen. Den personcentrerade omvårdnaden utgår från information om personens livsmönster och värderingar och syftar till att göra omvårdnaden och vårdmiljön mer personlig.*

[Läs mer på Kunskapsguiden om personcentrerad vård](#)

- Ja
- Nej

**10a Beskriv hur ni har utvecklat eller förbättrat arbetet med personcentrerad vård.**

Utvecklat verksamheten med kontaktman, 1 e och 2 e kontaktman. 1 e kontaktman är ytterst ansvarig för att koordinera individens samtliga insatser och behov. Upprättande av genomförandeplan och levnadsberättelser mm.

Sida 15

**11. Har ni använt statsbidraget till att förbättra samverkan mellan socialtjänst och den kommunala och regionala hälso- och sjukvården?**

- Ja  
 Nej

Sida 16

**11a. Vilka av nedanstående åtgärder har ni vidtagit i syfte att förbättra samverkan mellan socialtjänst och den kommunala och regionala hälso- och sjukvården med hjälp av statsbidraget?**

*Flera alternativ kan anges.*

- Inrättat mångprofessionella team över huvudmannagränserna  
 Utvecklat/förbättrat arbetssätt och rutiner för vårdplanering och kontakter med regionens hälso- och sjukvård  
 Andra åtgärder

Sida 17

**11b. Beskriv vilka andra åtgärder ni har vidtagit i syfte att förbättra samverkan.**

*Beskriv med max 500 tecken.*

Utbildat oss i senaste versionen av SIP (Samverkande individuell Plan).

Sida 18

**12. Har ni använt statsbidraget till att förebygga smittspridning?**

- Ja  
 Nej

Sida 19

**13. Har ni använt statsbidraget till att utveckla stöd till anhörigvårdare?**

- Ja  
 Nej

Sida 20

**14. Har ni använt statsbidraget till att investera i eller utveckla välfärdsteknik inom äldreomsorgen?**

*Exempel på välfärdsteknik är olika former av hjälpmedel för det dagliga livet som innehåller digital teknik, digitala trygghetslarm, tillsyn via kamera, sensorer för påminnelser, robotar och datorprogram.*

- Ja  
 Nej

**15. Har ni använt statsbidraget till att investera i eller stärka informationssäkerhet vad gäller digitala lösningar?**

Med informationssäkerhet avses bevarande av konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet hos information. Detta kan exempelvis utföras genom klassning av information samt risk- och konsekvensanalys.

- Ja  
 Nej

**16. Har enskilda utförare som bedriver äldreomsorg på uppdrag av kommunen tagit del av statsbidraget?**

- Ja  
 Nej  
 Inte aktuellt - kommunen har inte avtal med enskilda utförare att bedriva äldreomsorg

**17. Ange i vilken utsträckning ni bedömer att statsbidraget har bidragit till att förbättra arbetsmiljön och arbetsvillkoren för personalen inom äldreomsorgen under 2021 genom att gradera följande påståenden.**

Gradera svaret på en skala mellan 1–5 där 1 motsvarar i låg utsträckning och 5 motsvarar i hög utsträckning.

Statsbidraget har bidragit till...

	1	2	3	4	5	Kan inte bedöma
	Låg utsträckning				Hög utsträckning	
...minskat antal timanställda	<input checked="" type="radio"/>					
...ökat antal tillsvidareanställningar				<input checked="" type="radio"/>		
...ökad personalkontinuitet				<input checked="" type="radio"/>		
...ökad bemanning				<input checked="" type="radio"/>		
...ändrade scheman (t.ex. minskat antal delade turer)	<input checked="" type="radio"/>					
...ökad nattbemanning i särskilda boenden	<input checked="" type="radio"/>					

Kommentarer:

**18. Har ni med hjälp av statsbidraget genomfört andra investeringar utöver de som nämns i frågeformuläret?**

Beskriv dessa nedan (max 1000 tecken).

Behållit nattpatrullen  
 Förstärkt i hemtjänsten  
 Förstärkt inom Demensvård.

Sida 25

**19. Har statsbidraget påverkat kommunens egen tilldelning av medel till äldreomsorgen under 2021?**

- Ja
- Nej
- Kan inte bedöma

Sida 26

**20. Har coronapandemin påverkat er användning av statsbidraget under 2021?**

- Ja
- Nej
- Kan inte bedöma

Sida 27

**Synpunkter på statsbidraget**

**21. Utifrån era erfarenheter som bidragsmottagare, ange eventuella synpunkter på statsbidraget eller förslag på hur statsbidraget skulle kunna fungera bättre.**

Vi skulle önska ett större statsbidrag då vi är en liten kommun till befolkningsmängd men stor till geografisk yta vilket medför höga kostnader och resurser för transporter.

För en liten kommun med en åldrande befolkning och mera omfattande behov så är detta statsbidrag av stor betydelse för att kunna utveckla och förbättra äldreomsorgen.

## Kontrollera era svar

Nu har du besvarat alla frågor i formuläret. För att kontrollera svaren, [klicka här](#).

För att eventuellt korrigera svaren klicka på "**Tillbaka**" eller klicka på länken i e-postbrevet.

## Skicka in återrapporteringen

1. Skicka in era svar elektroniskt till Socialstyrelsen genom att trycka på knappen "Skicka in återrapporteringen" på sista sidan i webbformuläret.
2. Skriv ut formuläret i sin helhet som sedan ska undertecknas av behörig företrädare enligt delegationsordning för organisationen.
3. Skicka det undertecknade formuläret och eventuella bilagor som pdf via e-post till [socialstyrelsen@socialstyrelsen.se](mailto:socialstyrelsen@socialstyrelsen.se) (ange namnet på statsbidraget i ämnesraden). **Se till att de underlag ni skannar och e-postar till Socialstyrelsen är läsbara.**

På nästa sida finns möjlighet att skriva ut formuläret så att behörig företrädare kan underteckna det.

## Underskrift

**Behörig företrädare intygar härmed att uppgifterna som lämnats i denna återrapportering av 2021 års statsbidrag i syfte att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer är riktiga.**

Organisation:

Befattning: Socialchef

Ort och datum: Färgelanda 2022-02-23

Underskrift: Johan Lundh

Namnförtydligande: Johan Lundh

## Återrapportering av 2021 års statsbidrag till kommuner för avgiftsfria och smittsäkra lovaktiviteter

**Till bidragsmottagare:** Färgelanda kommun  
**Dnr för ansökan/rekvisition:** 18519/2021

Socialstyrelsen har på regeringens uppdrag fördelat statsbidrag till kommuner för att stödja dessa i arbetet att genomföra smittsäkra aktiviteter som ger stimulans och personlig utveckling under lovtillfällena, utöka kommunens egna satsningar på lovaktiviteter, stimulera både flickors och pojkars deltagande, främja integration, motverka segregation samt skapa nya kontaktytor mellan barn och unga med olika social bakgrund.

Mottagare av statsbidrag ska senast den **28 februari 2022** åtterrapporera till Socialstyrelsen hur bidraget har använts. Notera att ni kan bli återbetalningsskyldig om medlen inte har använts enligt villkoren för statsbidraget. Ett sådant villkor är bland annat att åtterrapporteringen ska vara Socialstyrelsen tillhanda inom angiven tidsram.

Socialstyrelsen tillhandahåller detta webbformulär för åtterrapportering av statsbidraget. När ni har fyllt i webbformuläret ska ni göra följande:

1. Skicka in era svar elektroniskt till Socialstyrelsen genom att trycka på knappen "Skicka in åtterrapporteringen" på sista sidan i formuläret.
2. Skriv ut formuläret i sin helhet, som sedan ska undertecknas av behörig företrädare enligt delegationsordning för organisationen.
3. Skicka det undertecknade formuläret och eventuella bilagor som pdf via e-post till [socialstyrelsen@socialstyrelsen.se](mailto:socialstyrelsen@socialstyrelsen.se) (ange namnet på statsbidraget i ämnesraden). **Se till att de underlag ni skannar och e-postar till Socialstyrelsen är läsbara.**

Om ni inte har använt hela bidraget under perioden 1 maj 2021 - 31 december 2021 ska kvarstående medel återbetalas. Socialstyrelsen kommer att fakturera berörda bidragsmottagare.

Vid frågor vänligen kontakta:

Ylva Gårdhagen, utredare  
E-post: [ylva.gardhagen@socialstyrelsen.se](mailto:ylva.gardhagen@socialstyrelsen.se)

### Hantering av kontaktuppgifter

E-post och andra handlingar, t.ex. ansökningar och enkätsvar, som kommer in till Socialstyrelsen är enligt huvudregeln allmänna handlingar. Det innebär att allmänheten har rätt till att ta del av innehållet, om det inte finns uppgifter som är sekretessbelagda enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Personuppgifter behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns på myndighetens webbplats <http://www.socialstyrelsen.se/personuppgifter>.



## Praktiska instruktioner

- Klicka [här](#) för att se en läsversion av webbformuläret.
- Svaren sparas när du klickar på knappen "Nästa" längst ner på varje sida i webbformuläret.
- Om du avbryter när du webbformuläret igen via länken i mejlet.
- I slutet av webbformuläret finns möjlighet att kontrollera dina svar innan du skickar in återrapporteringen till Socialstyrelsen.

## Kontaktuppgifter till bidragsmottagaren

Bidragsmottagarens namn: Färgelanda kommun  
 Organisationsnummer: 212000-1421  
 Utdelningsadress (inkl. ev. c/o): Alhemsvägen 5  
 Postnummer: 45880  
 Postort: Färgelanda  
 E-post organisation: kommun@fargelanda.se  
 Namn kontaktperson för statsbidraget: Johan Lundh  
 Befattning kontaktperson: Socialchef  
 E-post kontaktperson: johan.lundh@fargelanda.se  
 Telefon kontaktperson: 0528567609

*Ett svarskvitto kommer att skickas till e-postadressen som du har angivit i fältet "E-post kontaktperson", var därför noga med att fylla i denna uppgift korrekt.*

## Faktureringsuppgifter

Faktureringsadress: Färgelanda kommun FE 259  
 Postnummer (faktura): 83880  
 Postort (faktura): Frösön  
 E-post organisation (faktura): kommun@fargelanda.se  
 Fakturareferens: Fk 213015  
 Elektronisk fakturaadress (t.ex. EDI, PEPPIL-id, GLN eller liknande): 7362120001422 peppel id 0072120001421  
 Fakturaväxel (operatör som distribuerar fakturor): InExchange

## Ekonomisk redovisning 2021

### Ekonomisk redovisning 2021

Vid "**Mottaget statsbidrag**" redovisas det belopp som ni har fått av Socialstyrelsen för verksamhetsåret 2021. Detta fält är förifyllt och får inte ändras.

Under "**Kostnader**" redovisar ni förbrukade medel under 2021. Ange hur mycket ni har förbrukat av mottaget statsbidrag. Ta med kostnader under perioden 1 maj 2021 till 31 december 2021. Beloppet ska anges i heltal kronor. Om svaret är noll kronor, skriv 0. Notera att summan av kostnader inte får överstiga mottaget statsbidrag.

Vid "**Kvarstående statsbidrag**" redovisas eventuella medel som finns kvar. Dessa medel ska återbetalas till Socialstyrelsen. Detta fält beräknas automatiskt utifrån "Mottaget statsbidrag" minus "Kostnader".

Observera att endast medel som mottagits från Socialstyrelsen ska redovisas i denna återrapportering.

1. Mottaget statsbidrag: (255844 kr)

Kr

2. Kostnader:

Kostnader för kommunens arbete inom ramen för statsbidraget  Kr

3. Kvarstående statsbidrag:

Kr

### 4. Plats för kommentarer om den ekonomiska redovisningen (max 1 000 tecken):

Här kan ni ange eventuella avvikelser från budget eller annat som kan vara av vikt för Socialstyrelsen att känna till vad gäller er ekonomiska redovisning.

## Frågor om hur statsbidraget har använts under 2021

Observera att ni endast ska rapportera aktiviteter som, helt eller delvis, har finansierats med det mottagna statsbidraget 2021.

### 5. Ange kommunens anslag för lovaktiviteter (exklusive statsbidraget) under 2021.

Ange beloppet i heltal kronor. Om svaret är noll, skriv 0.

**6. Ange under vilka lov kommunen genomförde aktiviteter med stöd av 2021 års statsbidrag.**

Lovaktiviteterna kan ha genomförts i egen eller annan regi, inom exempelvis fritidshem, öppen fritidsverksamhet eller via civilsamhällets organisationer.

Flera alternativ möjliga.

- Kristi Himmelsfärd
- Sommarlov
- Läslov
- Jullov

**7. Ange vilka lovaktiviteter som kommunen genomförde med stöd av 2021 års statsbidrag.**

Flera alternativ möjliga.

- Fotboll/annan bollsport
- Friluftsliv (tipspromenad, orientering, vandring, bad, grillning, fiske, kajak/paddling, etc.)
- Idrott/gymnastik
- Konstnärliga aktiviteter (slöjd, hantverk, pyssel, teater, etc.)
- Kulturbesök (teater, museum, konsthall, etc.)
  - Matlagning/bakning
- Musik/sång/dans
- Simning/annan vattensport
  - Skateboard
- E-sport (dator-, tv-spel, gaming)
  - Vintersport (ishockey, bandy, skidåkning, skridsko, etc.)
- Annat, ange vad:

**8. Ange antal barn som deltagit i någon lovaktivitet som kommunen genomförde med stöd av 2021 års statsbidrag.**

Lovaktiviteterna kan ha genomförts i egen eller annan regi, inom exempelvis fritidshem, öppen fritidsverksamhet eller via civilsamhällets organisationer.

Notera att ett barn endast ska räknas en gång. Om ni saknar uppgift, gör en uppskattning.

Om ett barn har deltagit i aktiviteter under flera lov så ange barnets ålder vid tidpunkten för den första aktiviteten.

Med kön avser vi administrativt kön som kan härledas ur personnummer, samordningsnummer eller nationellt rekommenderat reservnummer.

Om svaret är noll, skriv 0.

	Flickor	Pojkar	Summa
6-9 år	<input type="text" value="70"/>	<input type="text" value="80"/>	<input type="text" value="150"/>
10-12 år	<input type="text" value="100"/>	<input type="text" value="150"/>	<input type="text" value="250"/>
13-15 år	<input type="text" value="200"/>	<input type="text" value="239"/>	<input type="text" value="439"/>

**9. I vilken utsträckning bedömer ni att syftet med statsbidraget har uppnåtts i er kommun när det gäller...**

Här ska ni ange hur ni själva bedömer den genomförda verksamheten med erhållet statsbidrag. Gör en sammantagen bedömning. Gradera svaret på en skala mellan 1 till 5 där 1 motsvarar i låg utsträckning och 5 motsvarar i hög utsträckning.

I låg utsträckning	1	2	3	4	5	I hög utsträckning
-----------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

...att stödja kommunen att genomföra smittsäkra aktiviteter som ger stimulans och personlig utveckling under lovtillfällena?

Kommentera gärna ert svar:

Utan detta statsbidrag hade vi haft svårt att genomföra planerade strukturerade lovaktiviteter för dessa barn och ungdomar.

**10. I vilken utsträckning bedömer ni att syftet med statsbidraget har uppnåtts i er kommun när det gäller...**

Här ska ni ange hur ni själva bedömer den genomförda verksamheten med erhållet statsbidrag. Gör en sammantagen bedömning. Gradera svaret på en skala mellan 1 till 5 där 1 motsvarar i låg utsträckning och 5 motsvarar i hög utsträckning.

I låg utsträckning	1	2	3	4	5	I hög utsträckning
-----------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

...att utöka kommunens egna satsningar på lovaktiviteter?

Kommentera gärna ert svar:

**11. I vilken utsträckning bedömer ni att syftet med statsbidraget har uppnåtts i er kommun när det gäller...**

Här ska ni ange hur ni själva bedömer den genomförda verksamheten med erhållet statsbidrag. Gör en sammantagen bedömning. Gradera svaret på en skala mellan 1 till 5 där 1 motsvarar i låg utsträckning och 5 motsvarar i hög utsträckning.

I låg utsträckning	1	2	3	4	5	I hög utsträckning
-----------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

...att stimulera både flickors och pojkars deltagande i lovaktiviteter?

Kommentera gärna ert svar:

Vi kan se att det är viktigt med aktiviteter som riktar sig till både flickor och pojkar.

## 12. I vilken utsträckning bedömer ni att syftet med statsbidraget har uppnåtts i er kommun när det gäller...

Här ska ni ange hur ni själva bedömer den genomförda verksamheten med erhållet statsbidrag. Gör en sammantagen bedömning. Gradera svaret på en skala mellan 1 till 5 där 1 motsvarar i låg utsträckning och 5 motsvarar i hög utsträckning.

I låg utsträckning				I hög utsträckning	
1	2	3	4	5	

...att främja integration, motverka segregation och skapa nya kontaktytor mellan barn och unga med olika social bakgrund

0

Kommentera gärna ert svar:

Denna målgrupp har varit väl representerad i de aktiviteter som har erbjudits. Barn och ungdomar som om aktiviteterna hade kostat pengar hade haft svårt för medverka.

## 13 a. Har coronapandemin påverkat er användning av statsbidraget under 2021?

- Ja
- Nej
- Kan inte bedöma

## 13 b. Beskriv kortfattat hur coronapandemin har påverkat användningen av statsbidraget under 2021.

Pandemin har medfört att lovaktiviteter har genomförts på olika sätt med hänsyn tagen till de restriktioner som har funnits. I mindre grupper men flera grupper och mycket utomhus i syfte att inte riskera smittspridning bland barnen och ungdomarna.

## Synpunkter på statsbidraget

### 14. Utifrån era erfarenheter som bidragsmottagare, ange eventuella synpunkter på statsbidraget eller förslag på hur statsbidraget skulle kunna fungera bättre.

Statsbidraget har varit väldigt viktigt för att kunna erbjuda barn och unga lovaktiviteter och vi ser gärna ett fortsatt lovaktivitetsbidrag. Om möjligt så skulle ansökan om att rekvirera och beslut om statsbidrag behöva komma tidigare i början på året.

## Kontrollera era svar

Nu har du besvarat alla frågor i formuläret. För att kontrollera svaren, [klicka här](#).

För att eventuellt korrigera svaren klicka på "**Tillbaka**" eller klicka på länken i e-postbrevet.

## Skicka in återrapporteringen

1. Skicka in era svar elektroniskt till Socialstyrelsen genom att trycka på knappen "Skicka in återrapporteringen" på sista sidan i webbformuläret.
2. Skriv ut formuläret i sin helhet som sedan ska undertecknas av behörig företrädare enligt delegationsordning för organisationen.
3. Skicka det undertecknade formuläret och eventuella bilagor som pdf via e-post till [socialstyrelsen@socialstyrelsen.se](mailto:socialstyrelsen@socialstyrelsen.se) (ange namnet på statsbidraget i ämnesraden). **Se till att de underlag ni skannar och e-postar till Socialstyrelsen är läsbara.**

På nästa sida finns möjlighet att skriva ut formuläret så att behörig företrädare kan underteckna det.

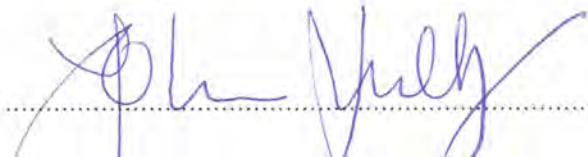
## Underskrift

**Behörig företrädare enligt delegationsordning för organisationen intygar härmed att uppgifterna som lämnats i denna återrapportering av 2021 års statsbidrag till kommuner för avgiftsfria och smittsäkra lovaktiviteter är riktiga.**

Organisation:

Befattning: Socialchef

Ort och datum: Färgelanda 2022-02-23

Underskrift: 

Namnförtydligande: Johan Lundh



## Återrapportering av 2021 års statsbidrag till kommuner för subventioner av familjehemsplaceringar

**Till bidragsmottagare: Färgelanda kommun**  
**Dnr för ansökan/rekvisition: 10976/2021**

Socialstyrelsen har på regeringens uppdrag fördelat statsbidrag till kommuner för subventioner av familjehemsplaceringar. Syftet med statsbidraget är att säkerställa att barn och unga som är i behov av en familjehemsplacering ska få sina rättigheter och behov tillgodosedda. Även behandlingsfamiljer och jourhemsplaceringar kan innefattas. Kommunerna kan använda statsbidraget till olika utvecklingsåtgärder inom området, se anvisningarna och frågor och svar på <https://statsbidrag.socialstyrelsen.se/kommuner/subventioner-av-familjehemsplaceringar/>

Detta är en satsning som pågår under perioden 2021-2023 under förutsättning att riksdagen beviljar medel för ändamålet.

Mottagare av statsbidrag ska senast den **15 februari 2022** återrapportera till Socialstyrelsen hur bidraget har använts. Notera att ni kan bli återbetalningsskyldig om medlen inte har använts enligt villkoren för statsbidraget. Ett sådant villkor är bland annat att återrapporteringen ska vara Socialstyrelsen tillhanda inom angiven tidsram.

Socialstyrelsen tillhandahåller detta webbformulär för återrapportering av statsbidraget. När ni har fyllt i webbformuläret ska ni göra följande:

1. Skicka in era svar elektroniskt till Socialstyrelsen genom att trycka på knappen "Skicka in återrapporteringen" på sista sidan i formuläret.
2. Skriv ut formuläret i sin helhet, som sedan ska undertecknas av behörig företrädare enligt delegationsordning för organisationen.
3. Skicka det undertecknade formuläret och eventuella bilagor som pdf via e-post till [socialstyrelsen@socialstyrelsen.se](mailto:socialstyrelsen@socialstyrelsen.se) (ange namnet på statsbidraget i ämnesraden). **Se till att de underlag ni skannar och e-postar till Socialstyrelsen är läsbara.**

Om ni inte har använt hela bidraget under perioden 1 januari 2021 - 31 december 2021 ska kvarstående medel återbetalas. Socialstyrelsen kommer att fakturera berörda bidragsmottagare.

Vid frågor vänligen kontakta:

Nina Frohm, utredare  
E-post: [nina.frohm@socialstyrelsen.se](mailto:nina.frohm@socialstyrelsen.se)

### Hantering av kontaktuppgifter

E-post och andra handlingar, t.ex. ansökningar och enkätsvar, som kommer in till Socialstyrelsen är enligt huvudregeln allmänna handlingar. Det innebär att allmänheten har rätt till att ta del av innehållet, om det inte finns uppgifter som är sekretessbelagda enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Personuppgifter behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns på myndighetens webbplats <http://www.socialstyrelsen.se/personuppgifter>.



## Praktiska instruktioner

- Klicka [här](#) för att se en läsversion av webbformuläret.
- Svaren sparas när du klickar på knappen "Nästa" längst ner på varje sida i webbformuläret.
- Om du avbryter när du webbformuläret igen via länken i mejlet.
- I slutet av webbformuläret finns möjlighet att kontrollera dina svar innan du skickar in återrapporteringen till Socialstyrelsen.

## Kontaktuppgifter till bidragsmottagaren

Bidragsmottagarens namn: Färgelanda kommun  
 Organisationsnummer: 212000-1421  
 Utdelningsadress (inkl. ev. c/o): Ahhemsvägen 5  
 Postnummer: 45880  
 Postort: Färgelanda  
 E-post organisation: fargelanda.kommun@fargelanda.se  
 Namn kontaktperson för statsbidraget: Johan Lundh  
 Befattning kontaktperson: Socialchef  
 E-post kontaktperson: johan.lundh@fargelanda.se  
 Telefon kontaktperson: 0528567609

*Ett svarskvitto kommer att skickas till e-postadressen som du har angivit i fältet "E-post kontaktperson", var därför noga med att fylla i denna uppgift korrekt.*

## Faktureringsuppgifter

Faktureringsadress: Färgelanda kommun FE 259  
 Postnummer (faktura): 83880  
 Postort (faktura): Frösön  
 E-post organisation (faktura): ekonomi@fargelanda.se  
 Fakturareferens: Fk 213015  
 Elektronisk fakturaadress (t.ex. EDI, PEPPIL-id, GLN eller liknande): 7362120001422 pepel id 0072120001421  
 Fakturaväxel (operatör som distribuerar fakturor): InExchange

## Ekonomisk redovisning 2021

Vid "**Mottaget statsbidrag**" redovisas det belopp som ni har fått av Socialstyrelsen för verksamhetsåret 2021. Detta fält är förifyllt och får inte ändras.

Under "**Kostnader**" redovisar ni förbrukade medel under 2021. Ange hur mycket ni har förbrukat av mottaget statsbidrag. Ta med kostnader under perioden 1 januari 2021 till 31 december 2021. Beloppet ska anges i heltal kronor. Om svaret är noll kronor, skriv 0. Notera att summan av kostnader inte får överstiga mottaget statsbidrag.

Vid "**Kvarstående statsbidrag**" redovisas eventuella medel som finns kvar. Dessa medel ska återbetalas till Socialstyrelsen. Detta fält beräknas automatiskt utifrån "Mottaget statsbidrag" minus "Kostnader".

Observera att endast medel som mottagits från Socialstyrelsen ska redovisas i denna återrapportering.

1. **Mottaget statsbidrag:** (766488 kr)

(Kr)

2. **Kostnader:**

Kostnader för kommunens arbete inom ramen för statsbidraget  (Kr)

3. **Kvarstående statsbidrag:**

(Kr)

### 4. Plats för kommentarer om den ekonomiska redovisningen (max 1 000 tecken):

Här kan ni ange eventuella avvikelser från budget eller annat som kan vara av vikt för Socialstyrelsen att känna till vad gäller er ekonomiska redovisning.

### Frågor om hur statsbidraget har använts under 2021

Här följer frågor om vilka insatser inom åtta (8) olika områden (frågorna 5-12) som kommunen kan ha finansierat med statsbidraget.

**5. Har ni använt statsbidraget till att utveckla kommunens arbete för att familjehemsplacerade barn och unga ska få tillgång till god hälso- och sjukvård, tandvård och obruten skolgång?**

- Ja
- Nej

**5 a. Ange vilka insatser kommunen har arbetat med under 2021 för att familjehemsplacerade barn ska få tillgång till god hälso- och sjukvård, tandvård och obruten skolgång.**

*Flera alternativ kan anges. Observera att ni endast ska rapportera aktiviteter som helt eller delvis har finansierats med det mottagna statsbidraget 2021.*

**Kommunen har...**

- ... tillsammans med regionen ingått en överenskommelse om samarbete, för att tillgodose att familjehemsplacerade barn och unga ska få tillgång till god hälso- och sjukvård och tandvård.
- ... utarbetat rutiner för att barn och unga som placeras i familjehemsvård eller jourhem ska erbjudas en hälsoundersökning (inklusive tandvård) i samband med placering.
- ... utarbetat rutiner att säkerställa att barn och unga får den utbildning de har rätt till (t.ex. genom att
- använda "SAMS-modellen, Samverkan socialtjänst skola – Obruten skolgång för placerade barn och unga")
- ... genomfört kunskapshöjande insatser inom området (familjehemsplacerade barn får tillgång till god hälso- och sjukvård, tandvård och obruten skolgång) för kommunens personal
- ... använt statsbidraget till någon annan insats inom område. Beskriv vad:

Plats för kommentarer:

**6. Har ni använt statsbidraget till att utveckla kommunens arbete för att familjehemsplacerade barn och unga ska få ett välfungerande umgänge med biologiska föräldrar och andra närstående?**

- Ja
- Nej

**6 a. Ange vilka insatser kommunen har arbetat med under 2021 för att familjehemsplacerade barn och unga ska få ett välfungerande umgänge med sina biologiska föräldrar och andra närstående.**

*Flera alternativ kan anges. Observera att ni endast ska rapportera aktiviteter som helt eller delvis har finansierats med det mottagna statsbidraget 2021.*

**Kommunen har...**

- ... utarbetat rutiner för att kunna ge stöd till barn, föräldrar och familjehem (t.ex. genom att använda Socialstyrelsens kunskapsstöd för arbetet med umgänge samt guider för positivt umgänge)
- ... utvecklat familjehemsverksamheten med umgängesstöd i form av kontaktperson eller familjebehandlare
- ... utvecklat familjehemsverksamheten genom att tillhandahålla umgänkeslokaler (för familjehemsplacerade barn och unga och biologiska föräldrar och närstående)
- ... genomfört kunskapshöjande insatser inom området (familjehemsplacerade barn och unga ska få ett välfungerande umgänge med biologiska föräldrar och andra närstående) för kommunens personal.
- ... använt statsbidraget till någon annan insats inom området. Beskriv vad:

Plats för kommentarer:

**7. Har ni använt statsbidraget till att utveckla kommunens arbete för att underlätta rekrytering och utredning av familjehem respektive jourhem?**

- Ja  
 Nej

**7 a. Ange vilka insatser ni har arbetat med under 2021 vid rekrytering och utredning av familjehem.**  
*Flera alternativ kan anges. Observera att ni endast ska rapportera aktiviteter som helt eller delvis har finansierats med det mottagna statsbidraget 2021.*

**Kommunen har...**

- ... ingått i en regional samverkan med andra kommuner eller i ett länsgemensamt familjehemscentra för att underlätta rekrytering av familjehem.
- ... infört standardiserade bedömningsmetoder för att kunna genomföra bedömningar vid utredning av familjehem.
- ... utvecklat arbetet med stöd och utbildningar till familjehem (t.ex. handledning, utbildningar eller annat vardagsnära stöd)
- ... utvecklat rutiner/arbetssätt för att kunna göra bättre matchning mellan barn och familjehem.  
 ... genomfört kunskapshöjande insatser inom området (rekrytering och utredning av familjehem) för kommunens personal]
- ... använt statsbidraget till någon annan insats inom området. Beskriv vad:

**8. Har ni använt statsbidraget till att utveckla kommunens arbete för att öka tryggheten och stabiliteten för de barn som är långsiktigt placerade i familjehem och som av olika anledningar inte kan återförenas med sina biologiska föräldrar?**

- Ja  
 Nej

**8 a. Ange vilka insatser kommunen har arbetat med under 2021 för att öka tryggheten och stabiliteten för de barn som är långsiktigt placerade i familjehem och som av olika anledningar inte kan återförenas med sina biologiska föräldrar.**

*Flera alternativ kan anges. Observera att ni endast ska rapportera aktiviteter som helt eller delvis har finansierats med det mottagna statsbidraget 2021.*

**Kommunen har...**

- ... utvecklat arbetet gällande rekrytering och matchning av familjehem så att de kan möta behov hos de barn som av olika skäl inte kan återförenas med sina biologiska föräldrar
- ... utvecklat olika material för att kunna prata med familjehemsplacerade barn om deras behov nu och i framtiden
- ... genomfört utbildningsinsatser för familjehem angående vårdnadsöverflyttning och nationell adoption
- ... genomfört kunskapshöjande insatser inom området (vårdnadsöverflyttningar och nationell adoption) för kommunens personal
- ... använt statsbidraget till någon annan insats inom området. Beskriv vad:
- Utökat behandlingssekreterare för att skapa trygghet till barn och unga och deras familjehem där våld kan ha förekommit i det egna hemmet. Upprättande av och uppföljning av risk och skyddsplanering.

**9. Har ni använt statsbidraget till att utveckla kommunens arbete för att kunna informera familjehemsplacerade barn och unga om deras rättigheter?**

- Ja
- Nej

**9 a. Ange vilka insatser ni har arbetat med under 2021 för att informera familjehemsplacerade barn och unga om deras rättigheter.**

*Flera alternativ kan anges. Observera att ni endast ska rapportera aktiviteter som helt eller delvis har finansierats med det mottagna statsbidraget 2021.*

**Kommunen har...**

- ... utvecklat rutiner för att informera om familjehemsplacerade barnets och ungas rättigheter
- ... genomfört kunskapshöjande insatser om att informera familjehemsplacerade barn och unga om deras rättigheter för kommunens personal
- ... använt statsbidraget till någon annan insats inom området. Beskriv vad:

**10. Har ni använt statsbidraget till att utveckla kommunens arbete för att ta till vara på familjeplacerade barns och ungas erfarenheter?**

- Ja
- Nej

**10 a. Ange vilka insatser ni har arbetat med under 2021 för att ta tillvara på familjehemsplacerade barn och ungas erfarenheter?**

*Flera alternativ kan anges. Observera att ni endast ska rapportera aktiviteter som helt eller delvis har finansierats med det mottagna statsbidraget 2021.*

**Kommunen har...**

- ... påbörjat ett arbete för att ta del av de placerade barnens erfarenheter för att utveckla en trygg och säker vård (t.ex. utifrån Socialstyrelsens brukarundersökning "Att lyssna på barn i familjehem")
- ... påbörjat arbetet med att genomföra en systematisk uppföljning av verksamhetens olika delar
- ... genomfört kunskapshöjande insatser inom området (systematiskt utvecklingsarbete utifrån de placerade barnens erfarenheter) för kommunens personal
- ... använt statsbidraget till någon annan insats inom området. Beskriv vad:

**11. Har ni använt statsbidraget till att utveckla kommunens arbete för att ge stöd till biologiska föräldrar som har sina barn placerade i familjehem?**

- Ja
- Nej

**11 a. Ange vilka insatser ni har arbetat med under 2021 för att ge stöd till biologiska föräldrar som har sina barn placerade i familjehem.**

*Flera alternativ kan anges. Observera att ni endast ska rapportera aktiviteter som helt eller delvis har finansierats med det mottagna statsbidraget 2021.*

**Kommunen har...**

- ... utvecklat familjehemsverksamheten för att erbjuda biologiska föräldrar krisstöd i samband med placering av barnet
- ... utvecklat familjehemsverksamheten för att kunna ge biologiska föräldrar fortsatt stöd under placeringstiden
- ... utvecklat stödgruppsverksamhet för familjehemsplacerade barns biologiska föräldrar
- ... genomfört kunskapshöjande insatser inom området (stöd till biologiska föräldrar som har sina barn placerade i familjehem) för kommunens personal
- ... använt statsbidraget till någon annan insats inom området. Beskriv vad:

**12. Har ni använt statsbidraget till att utveckla kommunens arbete för att ge stöd till barn och familjehem under pågående placering?**

- Ja
- Nej

**12 a. Ange vilka insatser kommunen har arbetat med under 2021 för att ge stöd till barn och familjehem under pågående placering.**

*Flera alternativ kan anges. Observera att ni endast ska rapportera aktiviteter som helt eller delvis har finansierats med det mottagna statsbidraget 2021.*

**Kommunen har...**

- ... utvecklat en gruppverksamhet för familjehemsplacerade barn
  - ... utvecklat ett föräldrastödprogram särskilt riktat till familjehem
  - ... skapat lokal mötesplats för familjehem där de kan träffas för att utbyta erfarenheter, delta på utbildningar eller föreläsningar med mera. stödgruppsverksamhet familjehemsplacerade barns biologiska föräldrar
  - ... genomfört kunskapshöjande insatser inom området (stöd till barn och familjehem under pågående placering) för kommunens personal
  - ... använt statsbidraget till någon annan insats inom området. Beskriv vad:
- Behandlingssekreterare som arbetar med familjehemsplacerade barn där anledningen till placeringen är våld i hemmet.

**13. Har ni under 2021 använt statsbidraget för subventioner av familjehem eller jourhem?**

- Ja
- Nej

## Statsbidraget och utveckling av kommunens arbete

**14. Ange i vilken utsträckning ni bedömer att statsbidraget har bidragit till utveckling av kommunens arbete som syftar till att säkerställa att barn och unga som är i behov av en familjehemsplacering ska få sina rättigheter och behov tillgodosedda, under 2021.**

Här ska ni ange hur ni själva bedömer kommunens användning av mottaget statsbidrag. Gradera svaret på en skala mellan 1 till 5 där 1 motsvarar i låg utsträckning och 5 motsvarar i hög utsträckning.

	I låg utsträckning					I hög utsträckning		Vet inte/ inte relevant
	1	2	3	4	5			
a) Stärkt förutsättningarna för att familjehemsplacerade barn och unga ska få tillgång till god hälso- och sjukvård, tandvård och obruten skolgång					•			
b) Stärkt förutsättningarna för att familjehemsplacerade barn och unga ska få ett välfungerande umgänge med föräldrar och andra närstående					•			
c) Stärkt kommunens förutsättningar för rekrytering av familjehem och jourhem					•			
d) Stärkt kommunens förutsättningar för utredning av familjehem eller jourhem					•			
e) Ökat tryggheten och stabiliteten för långtidsplacerade barn genom att förbättra rekrytering och matchning av familjehem						•		
f) Att systematiskt ta till vara på familjehemsplacerade barns erfarenheter för att utveckla familjehemsvården på verksamhetsnivå							•	
g) Stärkt förutsättningarna för kommunen att använda evidensbaserade arbetssätt och metoder för kommunens personal som placerar barn i familjehem eller jourhem								•
h) Stärkt barnrättsperspektiv genom utvecklat arbetssätt för att göra barn och unga delaktiga i beslut vid placering								•
Plats för kommentarer:								
<input type="text"/>								



**15. Ange i vilken utsträckning ni bedömer att syftet med statsbidraget har uppnåtts i er kommun under 2021, d.v.s. att medlen har bidragit till att säkerställa att barn och unga som är i behov av familjehemsplaceringar ska få sina rättigheter och behov tillgodosedda.**

**Gör en sammantagen bedömning.**

*Här ska ni ange hur ni själva bedömer kommunens användning av mottaget statsbidrag. Gradera svaret på en skala mellan 1 till 5 där 1 motsvarar i låg utsträckning och 5 motsvarar i hög utsträckning.*

I låg utsträckning					I hög utsträckning	Vet inte/ inte relevant
1	2	3	4	5		

Plats för kommentarer:

En värdefull satsning. Vi har kunnat förstärka vår gemensamma familjehemsenhet i Dalsland både med fler familjehemssekreterare men också med en specialpedagog och en hälsopromotör.

**Coronapandemins påverkan på användning av statsbidraget**

**16 a. Har coronapandemin påverkat er användning av statsbidraget under 2021?**

- Ja
- Nej
- Kan inte bedöma

**16 b. Beskriv kortfattat hur coronapandemin har påverkat användningen av statsbidraget under 2021.**

Svårigheter att påbörja arbetet med gruppträffar.

**Synpunkter på statsbidraget**

**17. Utifrån era erfarenheter som bidragsmottagare, ange eventuella synpunkter på statsbidraget eller förslag på hur statsbidraget skulle kunna fungera bättre.**

## Kontrollera era svar

Nu har du besvarat alla frågor i formuläret. För att kontrollera svaren, [klicka här](#).

För att eventuellt korrigera svaren klicka på "Tillbaka" eller klicka på länken i e-postbrevet.

## Skicka in återrapporteringen

1. Skicka in era svar elektroniskt till Socialstyrelsen genom att trycka på knappen "Skicka in återrapporteringen" på sista sidan i webbformuläret.
2. Skriv ut formuläret i sin helhet som sedan ska undertecknas av behörig företrädare.
3. Skicka det undertecknade formuläret och eventuella bilagor som pdf via e-post till [socialstyrelsen@socialstyrelsen.se](mailto:socialstyrelsen@socialstyrelsen.se) (ange namnet på statsbidraget i ämnesraden). **Se till att de underlag ni skannar och e-postar till Socialstyrelsen är läsbara.**

På nästa sida finns möjlighet att skriva ut formuläret så att behörig företrädare kan underteckna det.

## Underskrift

**Behörig företrädare för organisationen intygar härmed att uppgifterna som lämnats i denna återrapportering av 2021 års statsbidrag till kommuner för subventioner av familjehemsplaceringar är riktiga.**

Organisation:

Befattning: socialchef

Ort och datum: Färgelanda 2022-02-09

Underskrift: Johan Lundh

Namnförtydligande: Johan Lundh

Protokoll från regionfullmäktige, 2021-11-30

## § 243

### Motion av Helena Thelin (S) med och Hanne Jensen (S) om att utveckla sjukresor

Diarienummer RS 2021-01090

#### Beslut

1. Regionfullmäktige beslutar att återinföra att färdtjänstillstånd är tillräckligt intyg för att vid sjukresor få åka med taxi.
2. Regionfullmäktige beslutar att även fortsättningsvis, enligt beslut från regionfullmäktige i april 2019, låta personer med färdtjänstillstånd avgiftsfritt ha med sig följeslagare vid sjukresa med taxi.

#### Sammanfattning av ärendet

Helena Thelin (S) och Hanne Jensen (S) har i en motion föreslagit att regionfullmäktige beslutar följande:

1. Att återinföra att färdtjänstillstånd är tillräckligt intyg för att vid sjukresor få åka med taxi.
2. Att även fortsättningsvis, enligt beslut från regionfullmäktige i april 2019, låta personer med färdtjänstillstånd avgiftsfritt ha med sig följeslagare vid sjukresa med taxi.

Motionen har skickats till hälso- och sjukvårdsstyrelsen, södra hälso- och sjukvårdsnämnden och västra hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande. Västra hälso- och sjukvårdsnämnden och södra hälso- och sjukvårdsnämnden har föreslagit att motionen ska bifallas. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen har föreslagit att motionens första förslag ska avslås och att andra förslaget anses vara besvarat.

Regionstyrelsen anser att den som har kostnadsansvaret för sjukresor, det vill säga Västra Götalandsregionen (VGR), ska vara den som bedömer om det finns ett medicinskt behov utifrån patientens hälsotillstånd att resa med ett dyrare färdmedel. Det är inte aktuellt att återigen besluta om att låta personer med färdtjänstillstånd avgiftsfritt ha med sig följeslagare vid resa med sjukresetaxi, eftersom det gäller sedan tidigare.

#### Beredning

Regionstyrelsen har behandlat ärendet den 9 november 2021 och föreslagit att regionfullmäktige beslutar följande:

1. Regionfullmäktige avslår motionens första förslag.

Justerare:	Justerare:	Justerare:	Rätt utdraget intygar:

Protokoll från regionfullmäktige, 2021-11-30

2. Motionens andra förslag är besvarat

### Beslutsunderlag

- Protokollsutdrag från regionstyrelsen 2021-11-09 § 350
- Tjänsteutlåtande daterat 2021-09-28
- Protokollsutdrag från Södra hälso- och sjukvårdsnämnden 2021-06-24 § 77
- Protokollsutdrag från västra hälso- och sjukvårdsnämnden 2021-08-30 § 182
- Protokollsutdrag från hälso- och sjukvårdsstyrelsen 2021-06-30 § 168
- Motionen som anmäldes på regionfullmäktige 2021-02-16 § 39

### Yrkanden på sammanträdet

Helena Thelin (S), Eva Olofsson (V), Helén Eliasson (S) och Joakim Rosdahl (D) yrkar bifall till motionen.

Pär Lundqvist (L) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Vidare yttrar sig Andreas Hektor (S).

### Beslutsgång

Ordförande ställer yrkandena mot varandra och finner att regionfullmäktige bifaller regionstyrelsens förslag.

Omröstning begärs.

Regionfullmäktige godkänner följande beslutsgång:

Ja-röst för bifall till regionstyrelsens förslag.

Nej-röst för bifall till Helena Thelins med fleras yrkande om bifall till motionen.

Med 67 ja-röster mot 79 nej-röster och 2 ledamöter som inte röstat och 1 frånvarande ledamot har regionfullmäktige bifallit Helena Thelins med fleras yrkande om bifall till motionen. Omröstningsprotokoll finns i bilaga § 243.

### Skickas till

För genomförande:

- Samtliga utförarstyrelser inom hälso- och sjukvård
- Servicenämnden

Justerare:	Justerare:	Justerare:	Rätt utdraget intygar:

## Protokoll från regionfullmäktige, 2021-11-30

- Marie Gustafsson, enhetschef, vårdval och fördjupad uppföljning, för vidarebefordran inom vårdvalen
- Levi Siljemyr enhetschef, produktionsstyrning och köpt vård, för vidarebefordran till privata vårdgivare med avtal med VGR

För kännedom:

- Hälsa- och sjukvårdsstyrelsen
- Samtliga hälso- och sjukvårdsnämnder
- Carin Svensk

Justerare:	Justerare:	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
------------	------------	------------	------------------------



LÄNSSTYRELSEN  
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

Samhällsavdelningen  
Enheten för folkhälsa och  
rättighetsfrågor  
Anna Anttila Gustafsson  
Tillsynshandläggare  
010-224 45 22  
anna.anttila.gustafsson@lansstyr  
elsen.se

Dalsland & Säffles alkohol- och tobaksenhet

alkohol.tobak@dalsland.se

### **Tillsyn enligt alkohollagen (2010:1622) och lag (2018:2088) om tobak och liknande produkter**

Enligt 9 kap. 1 § alkohollagen och 7 kap. 2 § lag om tobak och liknande produkter utövar Länsstyrelsen tillsyn inom länet och ska också ge råd och stöd till kommunerna.

Länsstyrelsen i Västra Götaland och Värmland kommer tillsammans att genomföra tillsyn av Bengtsfors, Dals-Ed, Färgelanda, Mellerud, Åmål och Säffle kommuners verksamhet i enlighet med alkohollagen och lag om tobak och liknande produkter. Det är Dalsland & Säffles alkohol- och tobaksenhet som handlägger ärenden och genomför tillsyn för dessa kommuner.

Vid besöket önskar Länsstyrelsen träffa handläggare och chefer från alkohol- och tobaksenheten för intervjuer kring verksamhetens organisation, riktlinjer, policys, handläggning samt tillsyn. Vi önskar också träffa representanter från respektive kommuns nämnder för att på en övergripande nivå informera och prata om arbetet enligt alkohollagen och lagen om tobak och liknande produkter.

#### ***Granskningens omfattning***

- Handläggning och tillsyn av servering (*observera* att detta även omfattar tillsyn gällande bestämmelserna i 8 kap. 1b § alkohollagen avseende servering på särskilda boenden)
- Handläggning och tillsyn av folkölsförsäljning
- Handläggning och tillsyn av tobaksförsäljning
- Handläggning och tillsyn av försäljning av e-cigarett
- Tillsyn av rökfria miljöer avseende Dalslandskommunerna (ej Säffle)

#### ***Datum och tider***

Tillsynsbesöket har planerats tillsammans med Jeanette Kraft och Daniel Berglöv till **den 9 februari 2022** enligt följande:

- Kl. 09.30-11.00** Samtal med handläggare - återkoppling mellan Länsstyrelsen och kommunens handläggare utifrån genomförd aktgranskning
- Kl. 11.00 – 12.00** Samtal med handläggare och chef om hur uppdraget organiseras och genomförs i kommunen
- Kl. 13.15 – 14.15** Möte med handläggare, chef samt representant/er från presidiet från respektive kommuns nämnd. Under mötet kommer vi på en övergripande nivå informera och prata om arbetet enligt alkohollagen och lagen om tobak och liknande produkter. **OBS! Denna mötesdel kan genomföras digitalt från era lokaler om det underlättar för nämndrepresentanter att delta. Meddela Länsstyrelsen hur nämndrepresentanterna önskar göra och vilka som i sådana fall vill delta via länk.**

### *Inför granskningen*

Länsstyrelsens granskning kommer att omfatta kommunens handläggning av ärenden med stöd av alkohollagen. Granskning ska ske av prövade ärenden om stadigvarande och tillfälliga serveringstillstånd samt eventuella åtgärdsärenden.

Granskning kommer även att omfatta kommunens handläggning av ärenden med stöd av lag om tobak och liknande produkter. Granskning ska ske av prövade ärenden om försäljningstillstånd (partihandel och detaljhandel) för tobak samt eventuella åtgärdsärenden.

Granskning kommer även att ske utav tillsyn av rökfria miljöer avseende Dalslandskommunerna (ej Säffle)

**Inför tillsynen vill Länsstyrelsen att kommunen tar fram, förbereder och skickar följande ärenden till Länsstyrelsen för granskning:**

- Ert dnr 01-2021-00113, (Ärende från Säffle kommun)
- Ert dnr WADE-2019-00043, (Roy Anderssons Bilbolaget AB)
- Ert dnr WADE-2019-00097 (Gröne Backe Camping)
- Ert dnr WADE-2020-0003 (Färgelanda Spel & Godis)
- Ert dnr 01-2021-00008 (Bader Eddine Frihat)
- Ert dnr 01-2021-00114 (Travetrestaurangen Åmålstravet)

OBS! Det är viktigt att ni går igenom alla akter innan ni skickar dem till oss och säkerställer att akterna innehåller alla relevanta handlingar samt dagboksblad. Dagboksblad kan även bestå av utskrift från handläggnings- eller diariesystemet.

**Innan besöket önskar Länsstyrelsen kommunens svar på bifogad enkät.**

**Länsstyrelsen önskar också att ni skickar in delegationsordningen för respektive kommun.**

Länsstyrelsen emotser kommunens svar (enkät, akter samt delegationsordning) **senast den 12 januari 2022**. Besvarad enkät med bilagor lämnas in via Länsstyrelsens [e-tjänst](#) alternativt mejlas till [vastragotaland@lansstyrelsen.se](mailto:vastragotaland@lansstyrelsen.se). Ange diarienumret i ämnesraden.

Akterna skickas till Länsstyrelsen Västra Götalands län, 403 40 Göteborg. Ange diarienumret på brevet.

Vid tillsynsbesöket kommer representanter från Länsstyrelsen i Västra Götaland och Värmland att delta.

Undertecknad svarar på eventuella frågor.

Anna Anttila Gustafsson

*Detta meddelande har upprättats digitalt och saknar därför namnunderskrift.*

*Bilagor:*

- *Enkät inför Länsstyrelsens tillsyn*





## Verksamhetsberättelse och inriktning för Alkohol- och tobaksenheten

### Verksamhetsberättelse 2021

Året 2021 fortsatte delvis i pandemins tecken. Det har varit tufft stundvis men också en bra sommar för många restauranger. Dock har pandemin även detta år påverkat våra krögare och periodvis fick även i år evenemang ställas in.

Vi har dock haft en ökning av ansökningar jämfört med föregående år i vårt område och det har till och med trots pandemin kunnat genomföras några tillfälliga tillställningar. Även detta år är konkurserna mycket få endast en konkurs i hela området vilket är mycket lite om man jämför med hur övriga Sverige ser ut.

På våra försäljningsställen av tobak har det löpt på som vanligt utan någon större påverkan av pandemin.

Då även 2021 varit ett speciellt år, har vi fått arbeta lite annorlunda mot tidigare år. Då pandemin stundvis har påverkat vårt område med diverse restriktioner, har våra tillsyner blivit justerade efterhand. Vi har dock i jämförelse med 2020 kunnat genomföra en hel del kvällstillsyner. Den inre tillsynen har inte påverkats utav pandemin utan utförts enligt plan.

Under årets början genomförde vi en ny form av tillsyn som vi har kallat skrivbordstillsyn, detta gjorde vi med tanken på Pandemin ifall det skulle bli svårt under året att genomföra den ordinarie yttre tillsynen. En skrivbordstillsyn är som en yttre tillsyn fast på distans, där tillståndshavaren fått svara på en rad frågor om sin verksamhet. Vi fick också i och med detta in en rad nya uppgifter från våra tillståndshavare som vi kunnat uppdatera våra system med vilket är positivt.

Även 2021 planerades tillsyn in för ett antal julbord, men bara vissa av dessa har kunnat genomföras då några även i år valde att ställa in pga. att nya restriktioner tillkom.

Vid tillståndsenhetens yttre tillsyner har samtal förts med krögarna om deras situation. Det har även i år kommit många frågor om kommunens eventuella stöd till krögarna. Många har framfört att i början av pandemin gick det mycket dåligt, men att det hämtade upp sig, för att sedan bli sämre igen. Dock påpekar många av de restauranger som har haft öppet under sommaren att de gjort en rekordsommar vilket är glädjande. Däremot har det gått lite dåligare under de kallare månaderna.

Under 2021 har vi deltagit i två utbildningar "Ekonomisk kontroll", som fokuserade på de ekonomiska frågorna både vid ansökan och tillsynen" och "Tillsynskurs", som fokuserade på förebyggande arbete samt inre och yttre tillsyn".

Vi har under året uppdaterat enhetens Tillsynsplan samt upprättat nya Riktlinjerna som gått ut till nämnderna för beslut.

Fast det har varit ett år med mycket mindre ansökningsavgifter så har tillståndsenheten kunnat hålla budgeten för 2021, hur det kommer att se ut 2022 är svårt att uppskatta i nuläget.



### Inriktning

Målsättningen för tillsynsarbetet inom alkohol- och tobak är att etablera ett gott samarbete mellan tillståndsenheten och tillståndshavare. Bådas intresse bör sammanfalla i att man vill:

- ha en god ordning på servering/ försäljningsstället
- att underåriga inte kommer åt alkoholdrycker, tobaksvaror eller liknande produkter
- att alkohol- och tobakslagens bestämmelse följs

Alkohol- och tobaksenhetens uppgift är att i första hand vägleda tillståndshavarna och kontrollera att reglerna följs. Särskilt fokus ska ligga på att förhindra uppkomst av skador och att vara ett skydd för ungdomar.

Våra arbetsuppgifter är:

- Tillstånd/ handläggning enligt alkohollagen och tobakslagen.
- Inre tillsyn på serveringsställe samt försäljningsställe, i form av skattekontroller med skatteverket och kontroll avseende ändringar hos Bolagsverket. Kontroll sker även gentemot brottsregistret hos polismyndighet eller kontroll av skulder hos kronofogden. Kontroller av tillståndshavare och personer med betydande inflytande i verksamheten kan röra sig om ekonomisk skötsamhet, ägarkontroller och vandelsprovning. Även efter det att tillstånd meddelats ska tillståndshavaren fortsatt vara helt utan vandel.
- Yttre tillsyn enligt alkohollagen, besök på serveringsstället för kontroll av ordning och nykterhet, matutbud, överservering, servering av underåriga, marknadsföring samt att serveringsansvarig personal finns på plats. Vid denna tillsyn kontrolleras också att försäljningen sker enligt beviljat tillstånd när det gäller serveringstid och att serveringslokalens utformning inte har förändrats sedan tillståndsbeviset utfärdats. Kontroll sker också när det gäller uppställda automatspel enligt lotterilagen (1994: 1000), vilket sedan rapporteras till Lotteriinspektionen.
- Yttre tillsyn enligt tobakslagen, besök på försäljningsställe gällande tobak, e-cigarettor och folköl, kontroll av marknadsföring/reklam, det ska finnas en tydlig och klart synbar skylt med information om förbudet mot att sälja eller lämna ut sådana varor till den som inte har fyllt 18 år, marknadsföring av tobaksvaror får inte vara påträngande, uppsökande eller uppmana till bruk. Vi kontrollerar så det inte finns felmärkta tobaksvaror. Under 2020 träder lagen med spårbarhets och säkerhetsmärkning in för att minska handeln med illegal tobak.
- Kontrollköp, Ett kontrollköp innebär att en person över 18 år med ett ungdomligt utseende testar om det går att köpa folköl, tobak eller e-cigarettor utan legitimation.
- Remissförfarande
- Tillsyn rökfria skolgårdar (ej Sjöfles)
- Tillsyn receptfria läkemedel (ej Sjöfles)



Dalsland & Säfles  
Alkohol- och  
Tobaksenhet

statistik för 2021:

I alla kommunerna hade vi 2021, 97 serveringsställen och 70 försäljningsställen för tobak, folköl e-cigarett och receptfria läkemedel.

I Färgelanda kommun var siffran 4 serveringsställen, och 6 tobakstillstånd, folköl, e-cigarett och receptfria läkemedel

Tillsyn Färgelanda under 2021

Under året gjordes 4 yttre tillsynsbesök på serveringsställena, 3 skrivbordstillsyner och 6 inre tillsyner

På tobak, folköl, e-cigarett samt receptfria läkemedel gjordes det 6 yttre tillsynsbesök, 7 inre tillsyner, 5 skrivbordstillsyner samt 5 kontrollköp varav 4 av dessa var godkända.

// Jeanette Krafft, Daniel Berglöv