



Beslutsinstans: Socialnämnd

Datum och tid: Torsdag 27 april 2023 Kl. 08:30- ca kl. 12:00
Plats: Furåsen, stora salen Stigsvägen 2 i Färgelanda

Besök under dagen: Ärende 1 – Enhetschef Lillågården deltar och informerar
Ärende 12 – Enhetschef IFO deltar och informerar

Personalföreträdare är välkomna att delta mellan ärende 1-11.

Upprop
Val av justerare och justeringsdag
Godkännande av föredragningslistan

	<u>Föredragningar</u>	
1	Lillågården	
	<u>Information</u>	
2	Meddelanden 2023	2023/8
3	Åtterrapporering av delegationsbeslut 2023	2023/10
4	Statistik 2023	2023/19
5	Ordförande informerar	2023/32
6	Socialchefens information 2023	2023/9
7	Ekonomiska Månadsrapporter/prognoser 2023	2023/2
	<u>Beslut</u>	
8	Dalslandsgemensam familjerådgivning	2023/59
9	Samverkansavtal Mini-Maria	2023/83
10	Mål och resursplan/Budget 2024-2026	2023/6
11	Kvartalsrapport Q1, 2023	2023/3
12	Utredning Lex Sara	2023/85
13	Taxor och avgifter i sektor omsorg 2024	2023/69
14	Ej verkställda beslut enligt SoL och LSS 2023	2023/14

Håkan Gusteus
Socialnämndens ordförande

Josefine Blid
Nämndsekreterare

Västra Götalandsregionen

Läkemedelsnära produkter

Datum: 2023-02-14

Till dig som förskriver läkemedelsnära produkter i Västra Götaland.

Nytt transportavtal 1 mars 2023

Från 1 mars tillträder en ny transportör för leveranser av läkemedelsnära produkter. Det innebär att Bring tar över transporterna av Läkemedelsnära produkter.

Vad innebär det för personer som får leverans av läkemedelsnära produkter?

- Alla leveranser sker fortsatt inom 5 arbetsdagar.
- Hemleveranser sker på samma sätt som tidigare.
- Leverans till utlämningsställe kan komma att ändras till ett annat utlämningsställe.

Har du frågor gällande det nya transportavtalet och hur det påverkar, kontakta lmn.regionservice@vgregion.se eller tfn nr 010-44 13 199, knappval 5.

Närtrafik – restips för dig som har lite glest mellan bussarna.

Där det inte går så mycket annan kollektivtrafik, går närtrafiken. Du ringer och beställer din resa. Läs om hur närtrafiken blivit bättre och vad som gäller i din kommun på vasttrafik.se/nartrafik

0771-4143 00 vasttrafik.se

 **västtrafik**

Vi kan hämta upp dig hemma också. Visste du det?

Där det inte går så mycket annan kollektivtrafik, går närtrafiken. Vi kör dig från valfri adress till någon av din kommuns närtrafik-hållplatser, eller tvärtom. Du ringer och beställer din resa. Läs om hur närtrafiken blivit bättre och vad som gäller i din kommun på vasttrafik.se/nartrafik

Närtrafik – restips för dig som har lite glest mellan bussarna.

Där det inte går så mycket annan kollektivtrafik, går närtrafiken. Du ringer och beställer din resa. Läs om hur närtrafiken blivit bättre och vad som gäller i din kommun på vasttrafik.se/nartrafik

Närtrafikhållplatser i Färgelanda kommun.

Färgelanda Färgelanda centrum,
Färgelanda torget (Konsum),
Färgelanda vårdcentral

Högsäter Högsäter affären,
Högsäter centrum

Tidsintervaller du kan resa inom.

Måndag – fredag

09:00 – 10:00

10:30 – 11:30

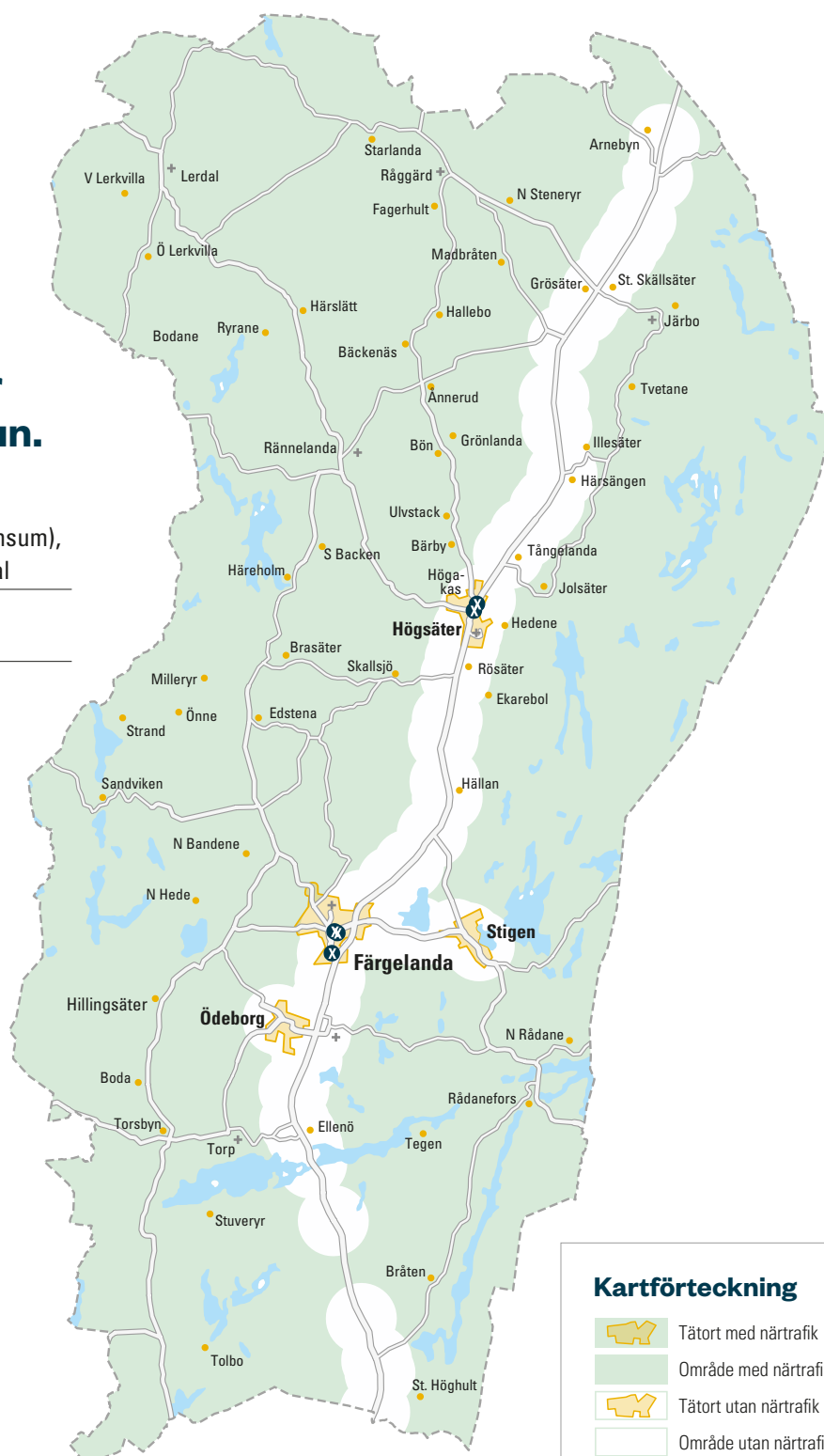
12:00 – 13:00

15:30 – 16:30





17:30 – 18:30

19:30 – 20:30

21:30 – 22:30



Kartförteckning

-  Tätort med närtrafik
-  Område med närtrafik
-  Tätort utan närtrafik
-  Område utan närtrafik
-  Närtrafikhållplats

Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2022

Resultat för Färgelanda
Hemtjänst



Resultaten för er kommun

Det här är en sammanställning av några av er kommuns resultat från undersökningen.

Först visas några bakgrundsfrågor som beskriver deltagarna. I resultatredovisningen visas först frågan om den sammantagna nöjdheten och om man avstått insatser p.g.a. coronapandemin, fördelat på kön och regiform. Därefter presenteras era resultat jämfört med ert län och riket. I sista delen presenteras era resultat för i år jämfört med era resultat två tidigare år (2020 och 2019).

Enkäten och mer information om undersökningen finns på:

<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/aldreomsorg/vad-tycker-de-aldre-om-aldreomsorgen/>

Information om årets deltagare

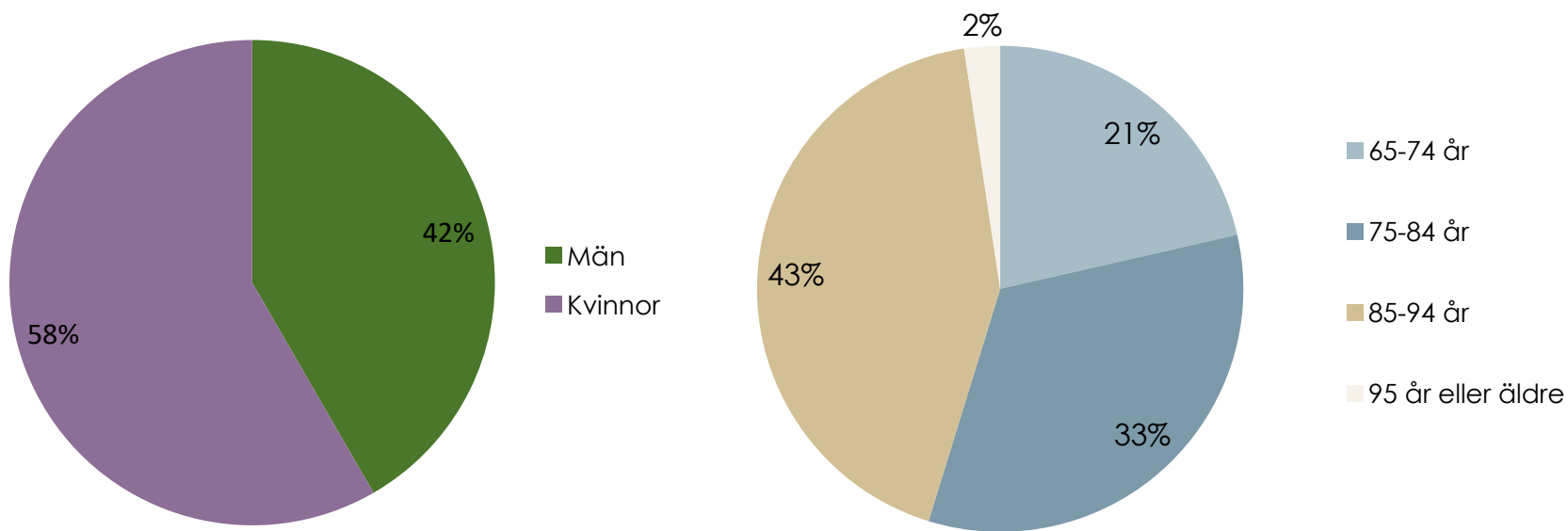


Hur många svarade?

Totalt svarade 81 902 personer på årets enkät för äldre med hemtjänst, vilket är 58,6% av de tillfrågade.

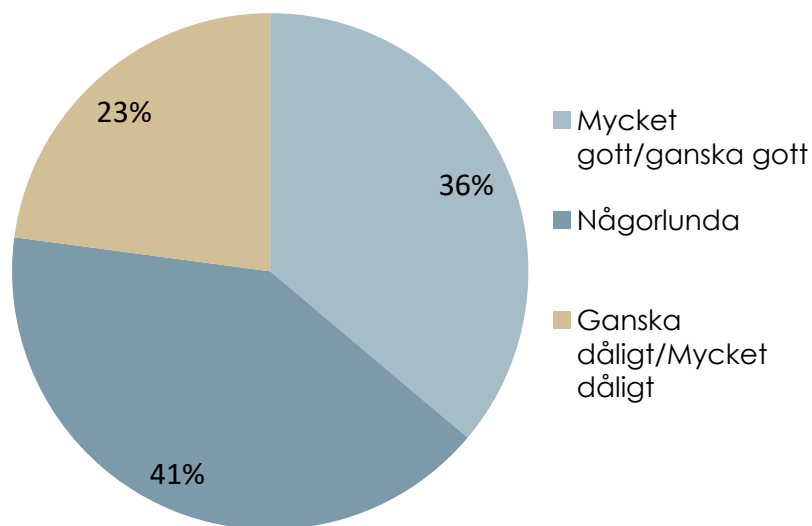
I Färgelanda svarade 84 personer, vilket är 44,9% av de tillfrågade.

Vilka var kommunens deltagare?

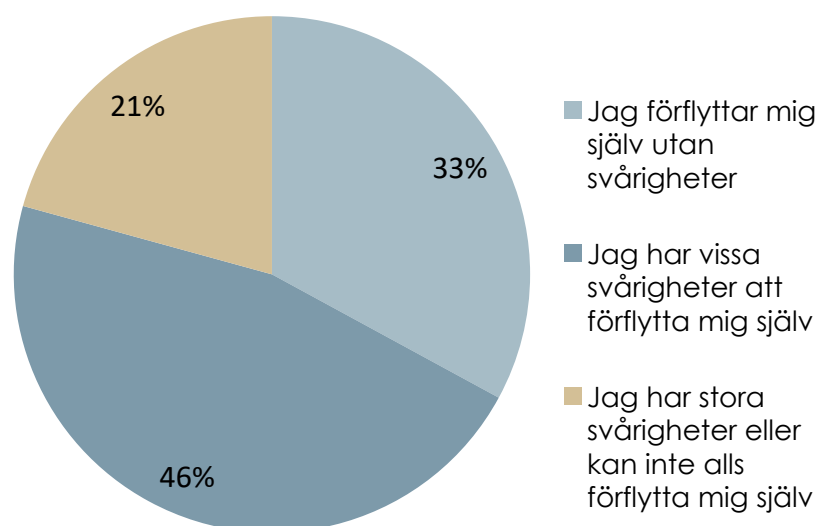


Hur bedömer deltagarna sin hälsa och rörlighet?

Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?

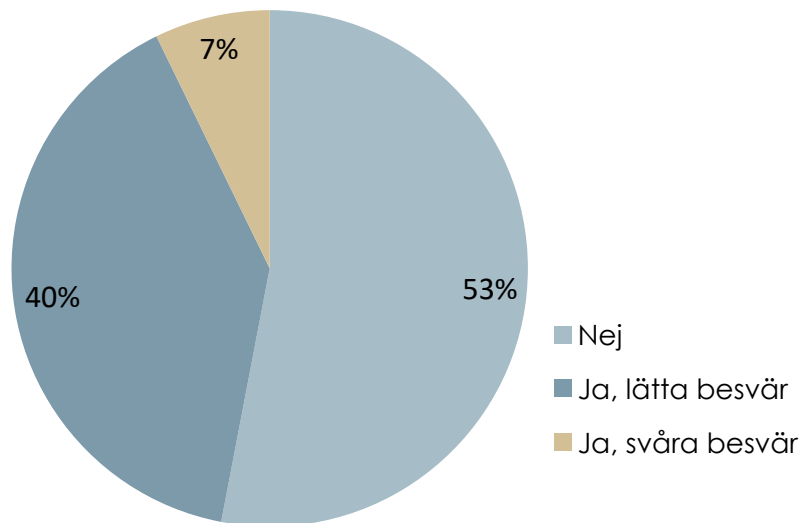


Hur är din rörlighet inomhus?

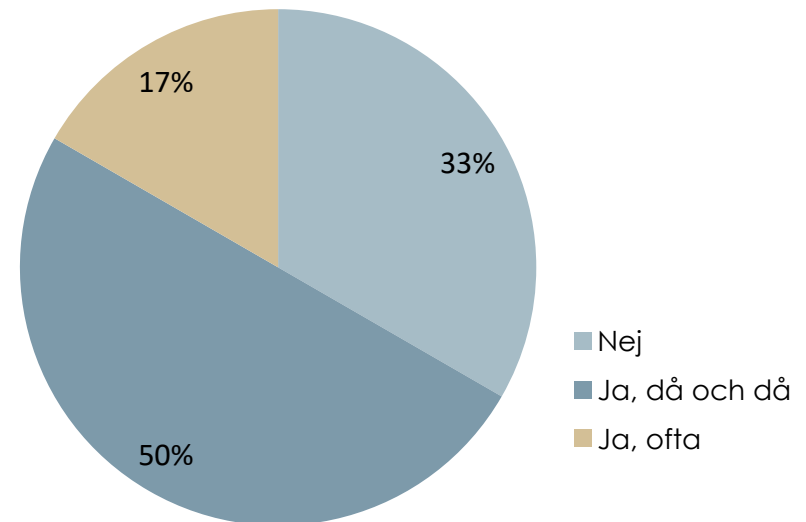


Besväras deltagarna av ängslan/oro/ångest eller av ensamhet ?

Har du besvär av ängslan, oro eller ångest?



Händer det att du besväras av ensamhet?



Resultatöversikt år 2022



Andel positiva svar

Resultaten som redovisas här är de sammanslagna andelarna positiva svar per fråga. De positiva svarsalternativen är vanligtvis två på varje fråga t. ex. "Mycket bra" och "Ganska bra".

För närmare redovisning av vilka svarsalternativ som klassas som positiva, se "Tabellbilagan" som ligger under "Tillhörande dokument och bilagor" under "Resultat 2022" på:

<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/aldreomsorg/vad-tycker-de-aldre-om-aldreomsorgen/>

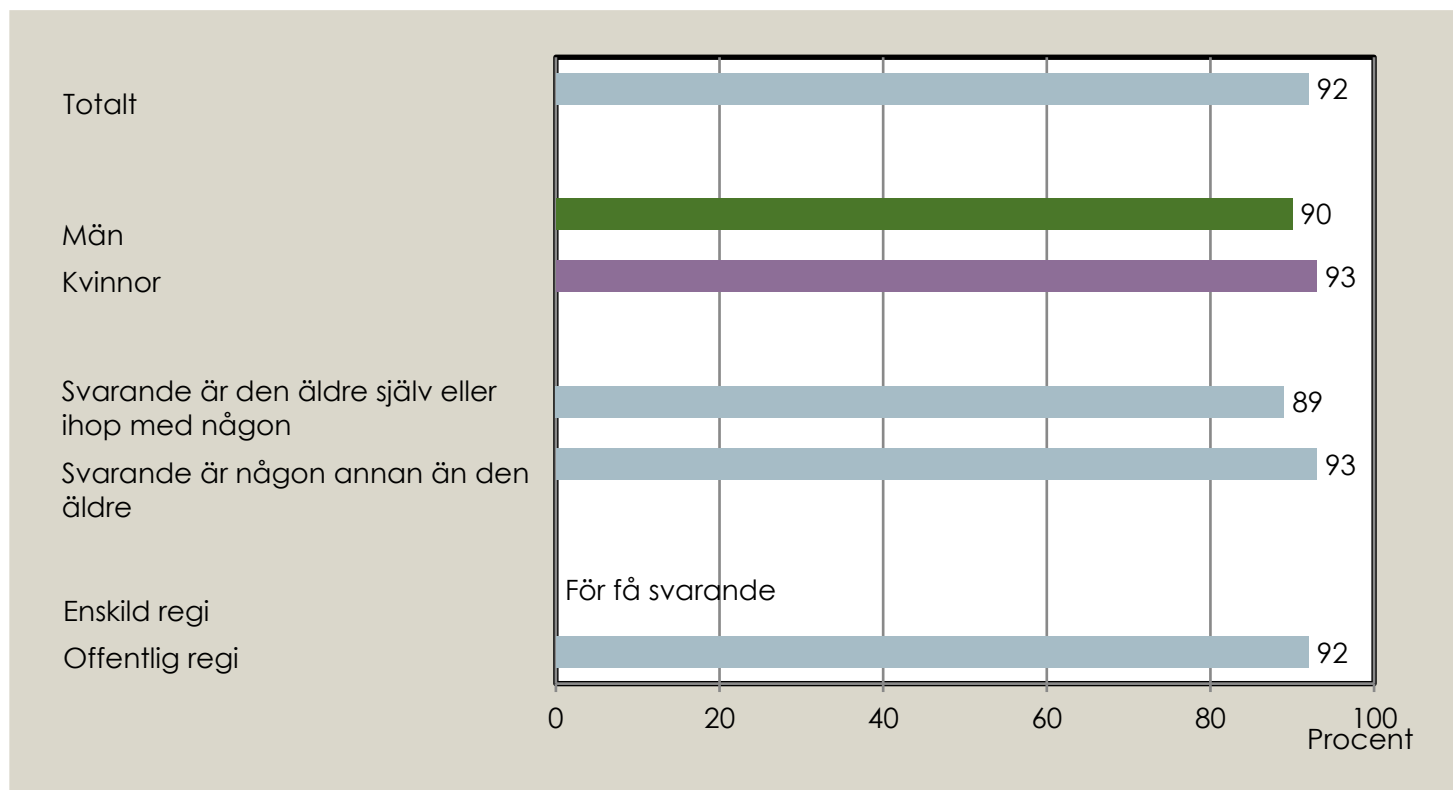
Sammantagen nöjdhet och de som inte avstått från insatser p.g.a. coronapandemin



Hur nöjd eller missnöjd är du samman- taget med den hemtjänst du har?

Positiva svar = Mycket nöjd eller Ganska nöjd

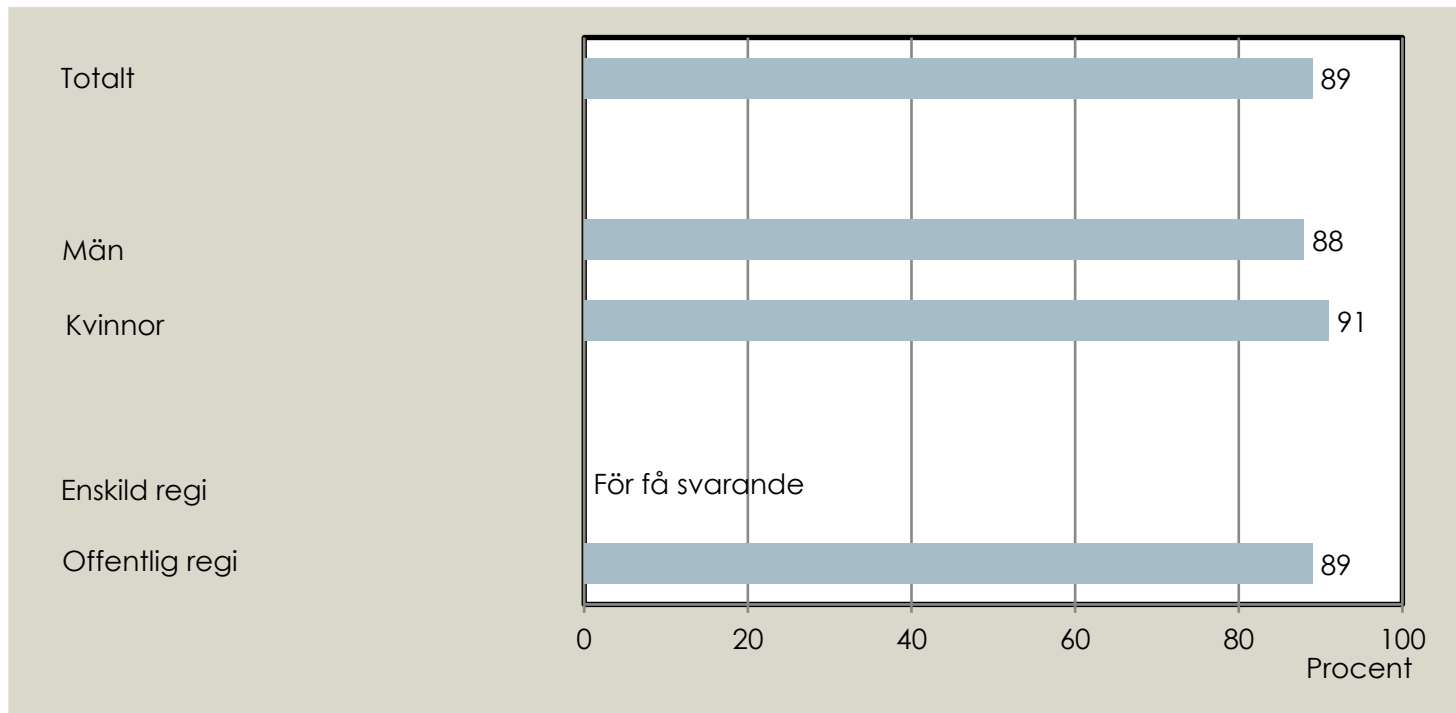
Andel positiva svar i kommunen



Har du under någon period avstått från någon av dina hemtjänstinsatser p.g.a. coronapandemin?

Positiva svar = Nej

Andel positiva svar i kommunen



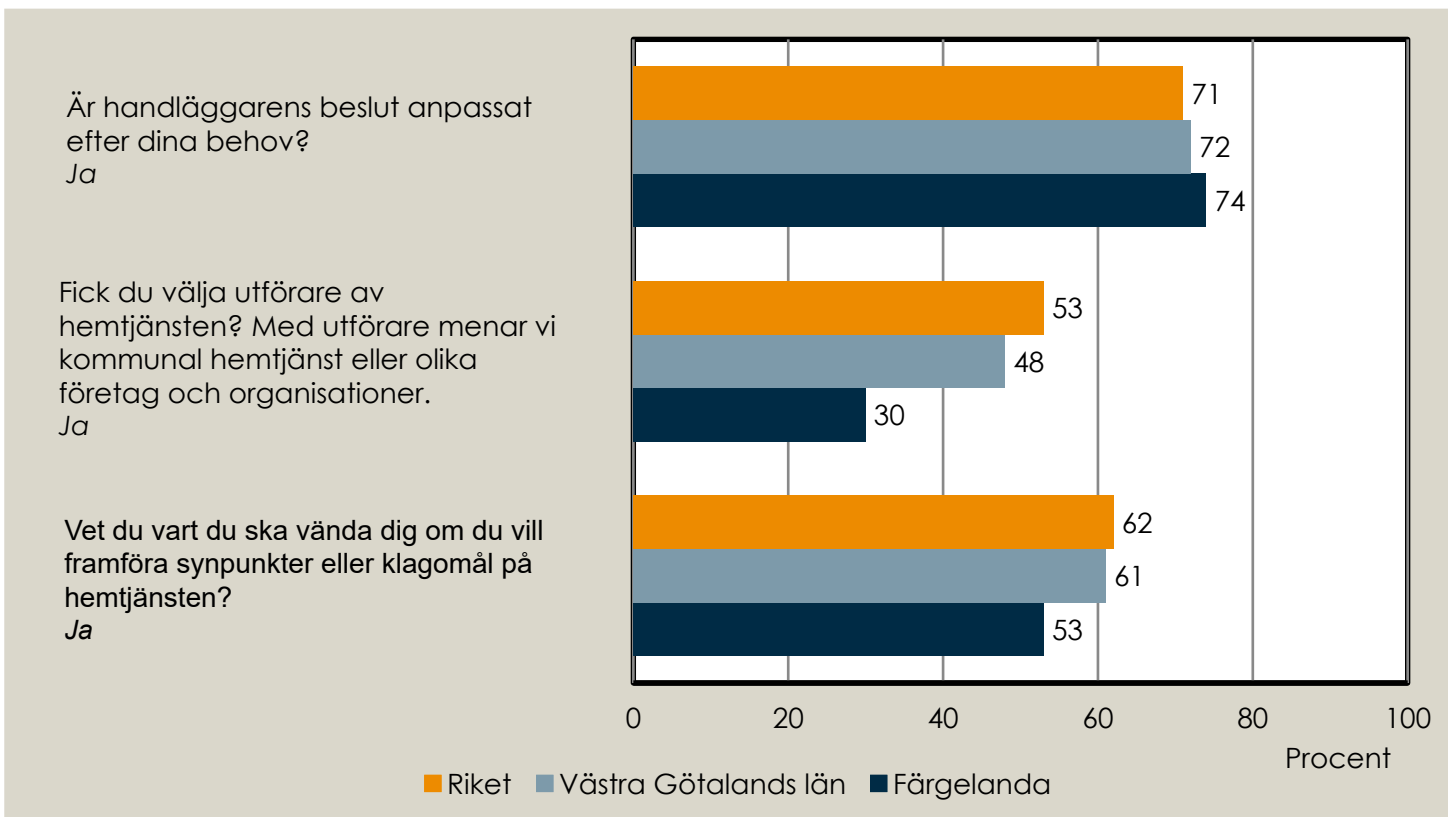
Kommunen jämfört med länet och riket



Kontakter med kommunen

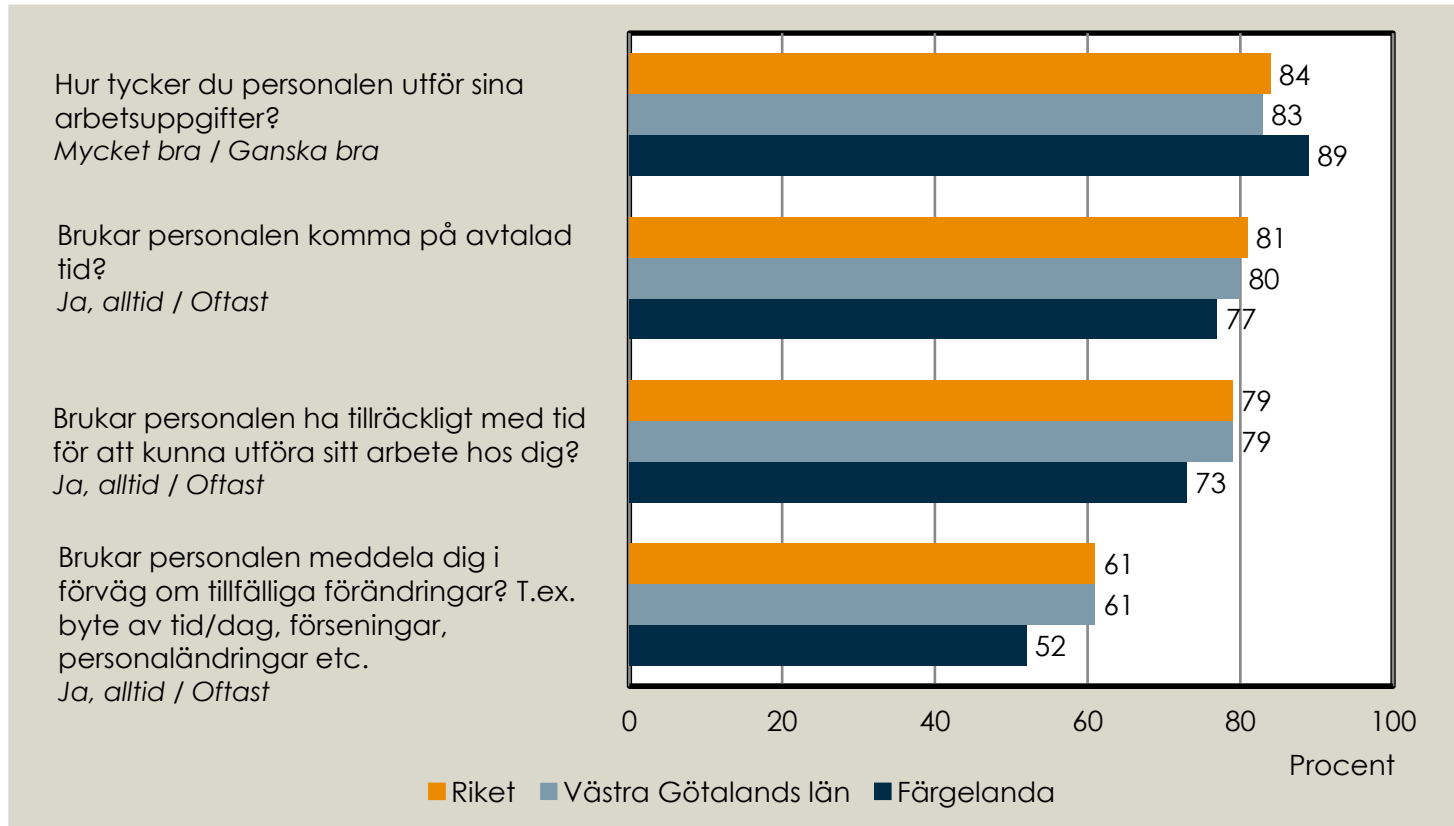
Positiva svar = Ja

Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Hjälpens utförande

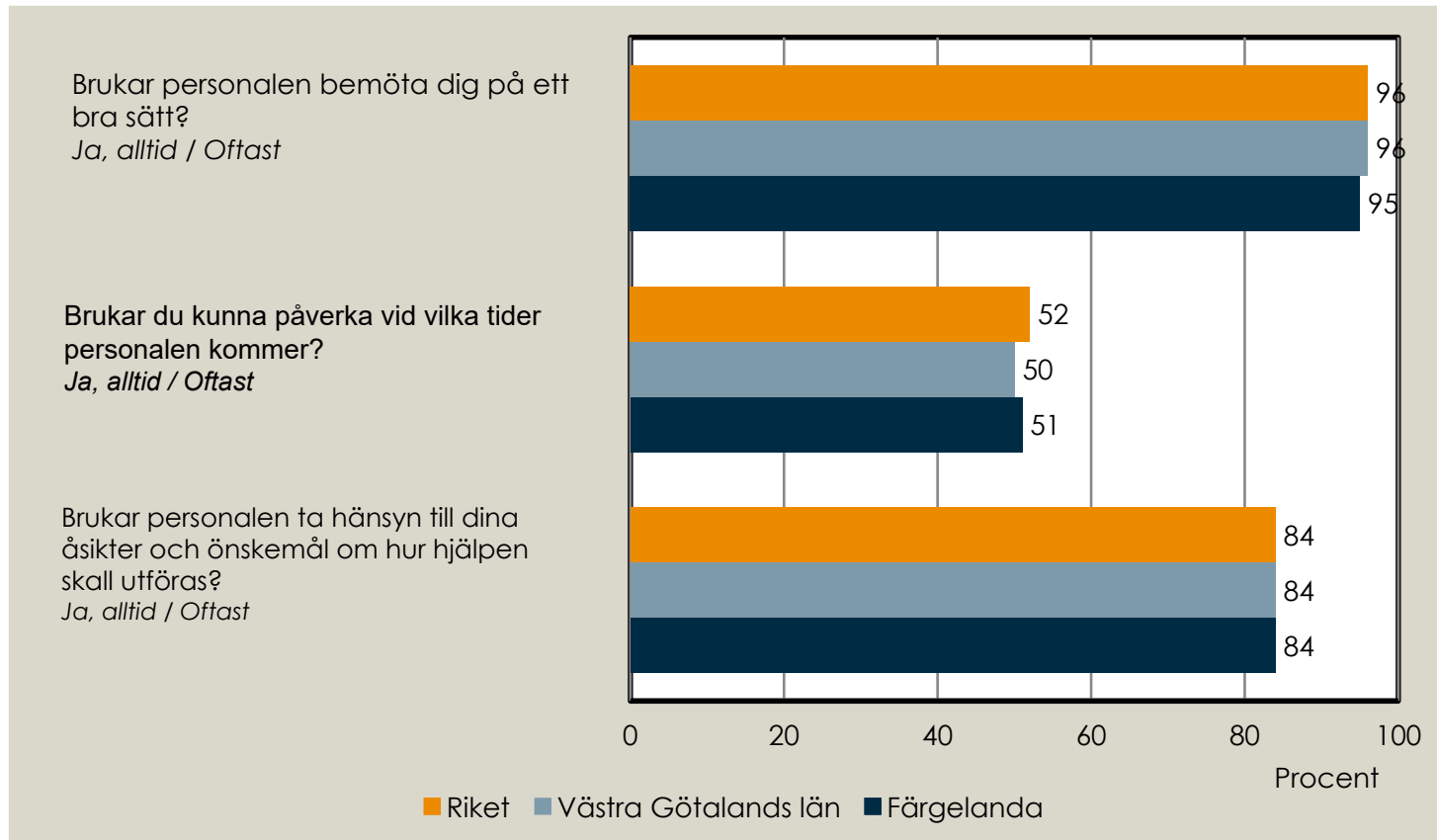
Positiva svar = Mycket bra eller Ganska bra och Ja, alltid eller Oftast
Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Bemötande och inflytande

Positiva svar = Ja, alltid eller Oftast

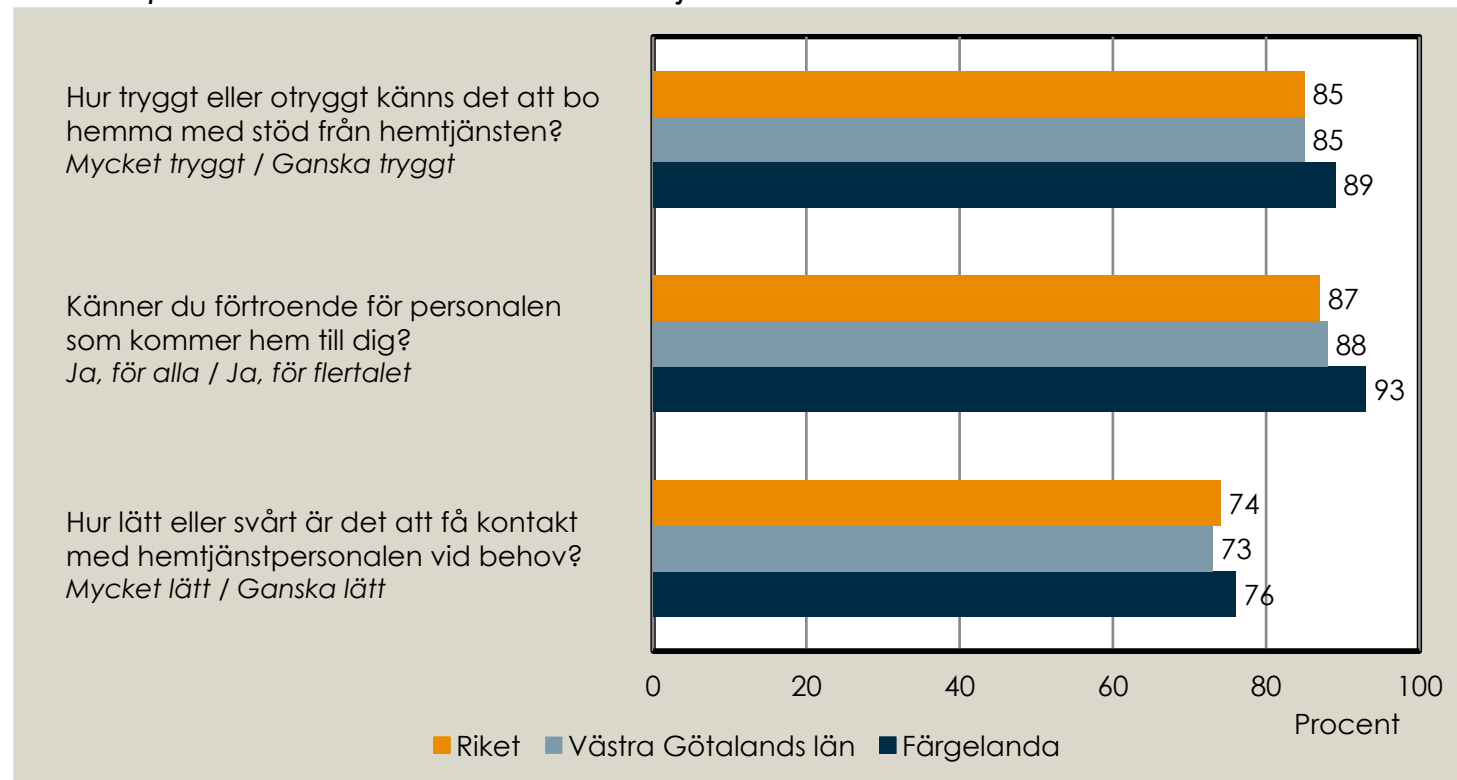
Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Trygghet, förtroende och tillgänglighet

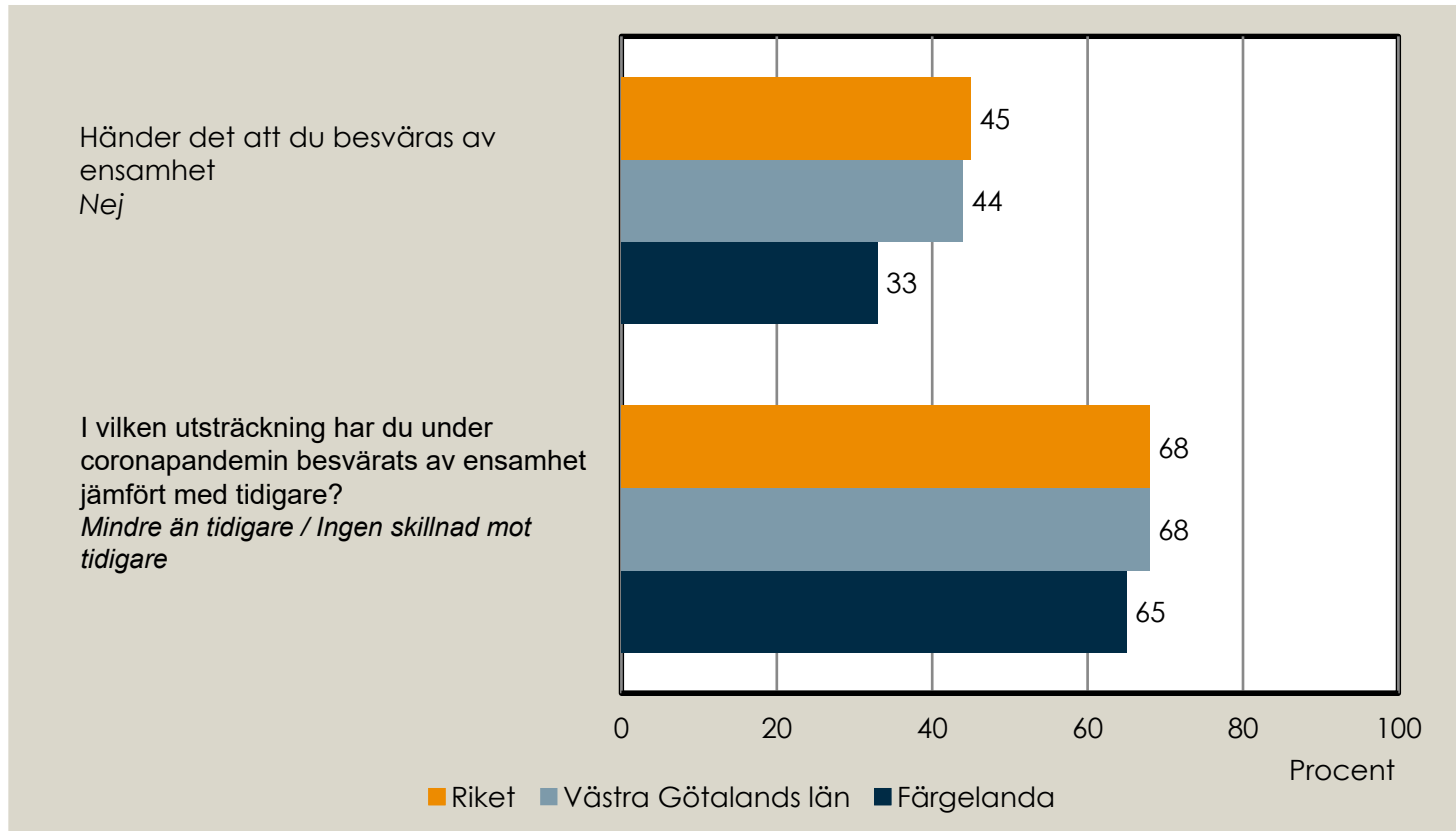
Positiva svar = Mycket tryggt/lätt eller Ganska tryggt/lätt och Ja, för alla eller Ja, för flertalet

Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Ensamhet

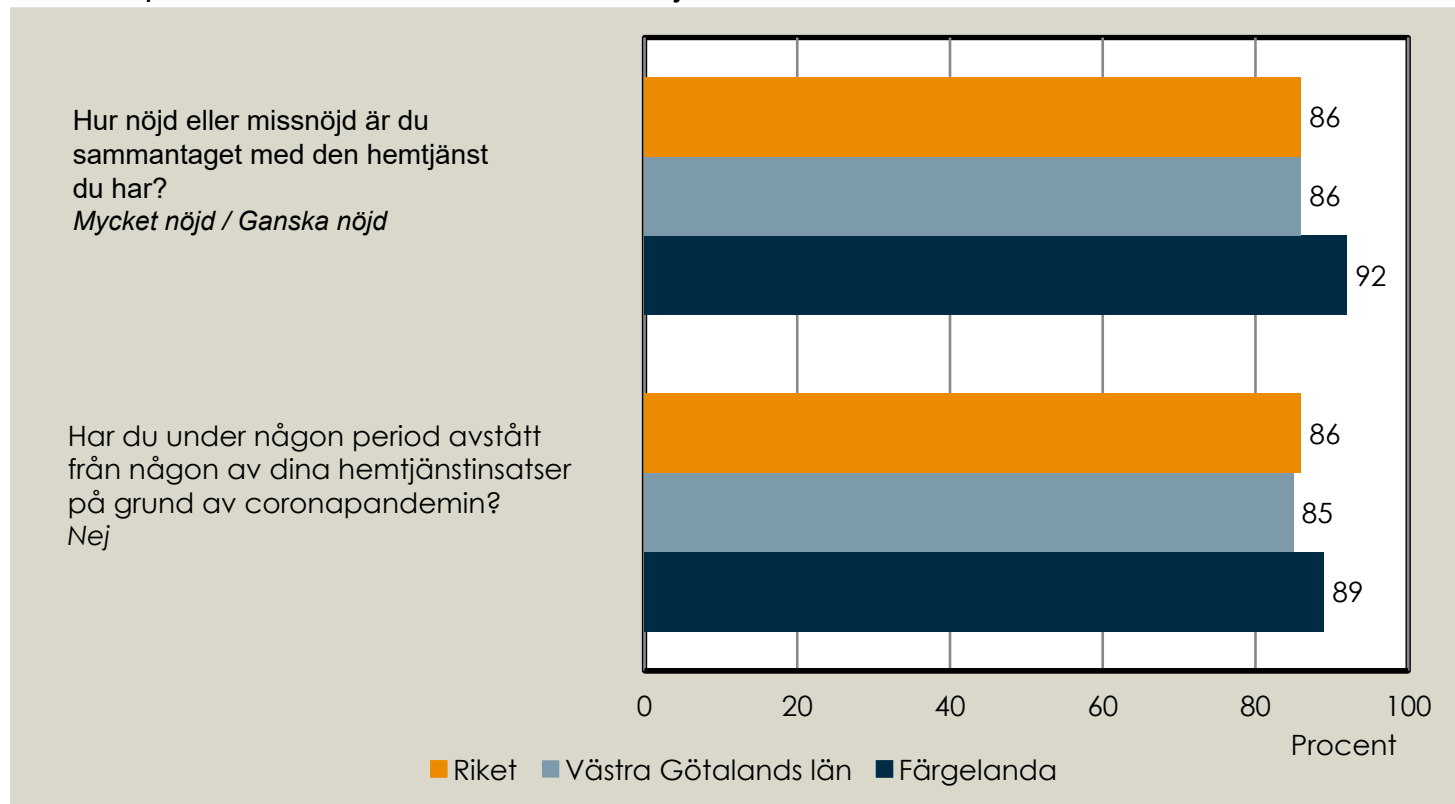
Positiva svar = Nej och Mindre än tidigare eller Ingen skillnad mot tidigare
Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Hemtjänsten i sin helhet och avstått från insatser p.g.a. coronapandemin

Positiva svar = Mycket nöjd eller Ganska nöjd och Nej

Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket

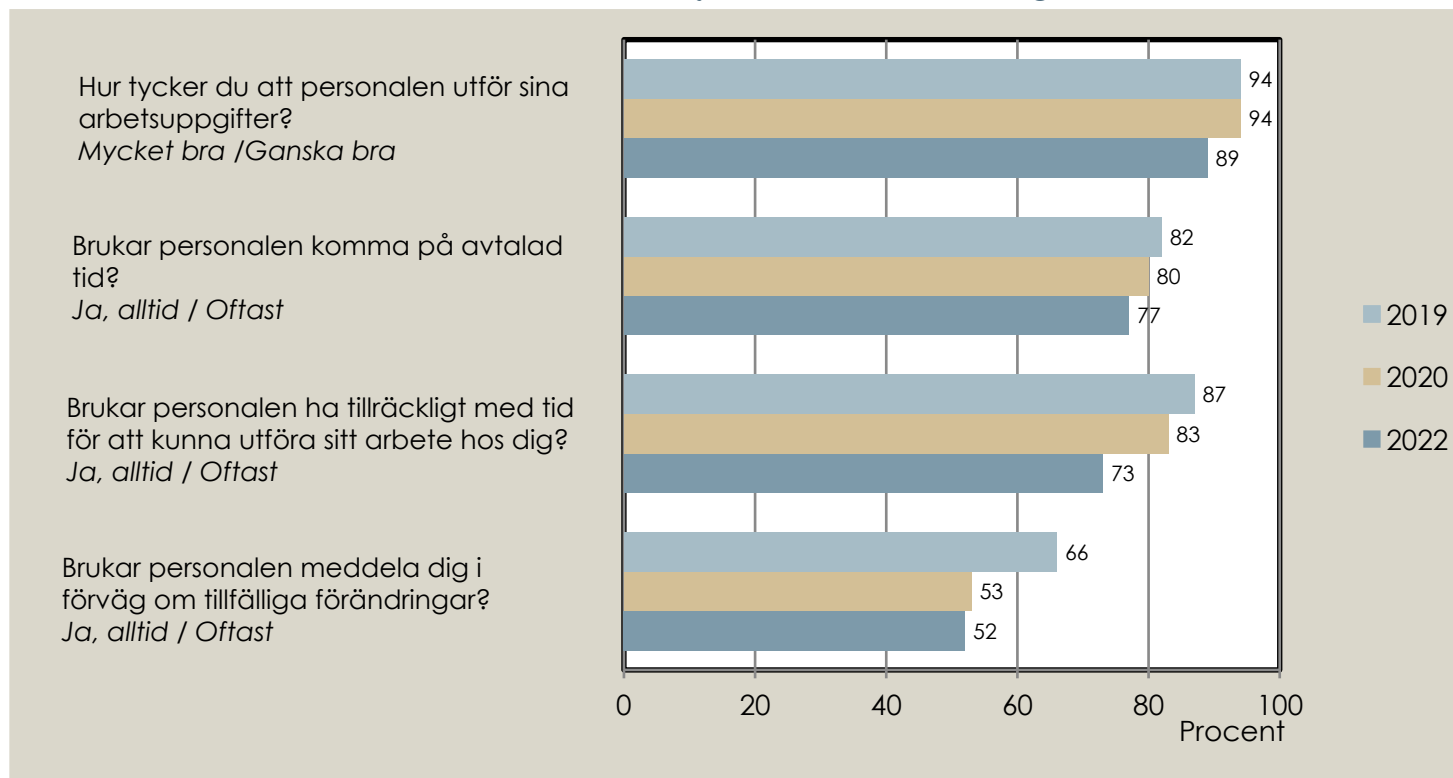


Några jämförelser av resultaten för kommunen åren 2019, 2020 och 2022



Hjälpens utförande

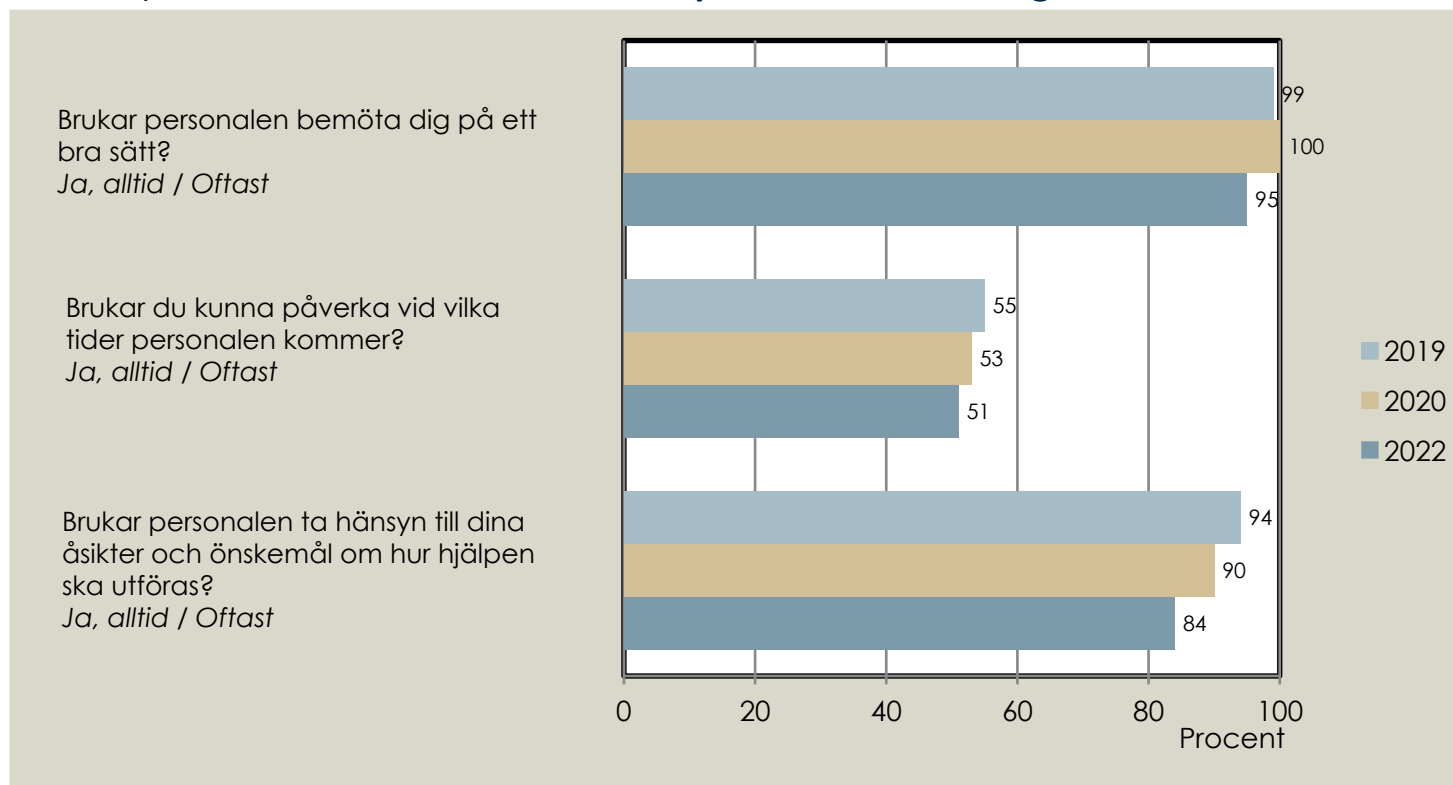
Positiva svar = Mycket bra eller Ganska bra och Ja, alltid eller Oftast
Andel positiva svar i kommunen - jämfört med tidigare år



Bemötande och inflytande

Positiva svar = Ja, alltid och Oftast

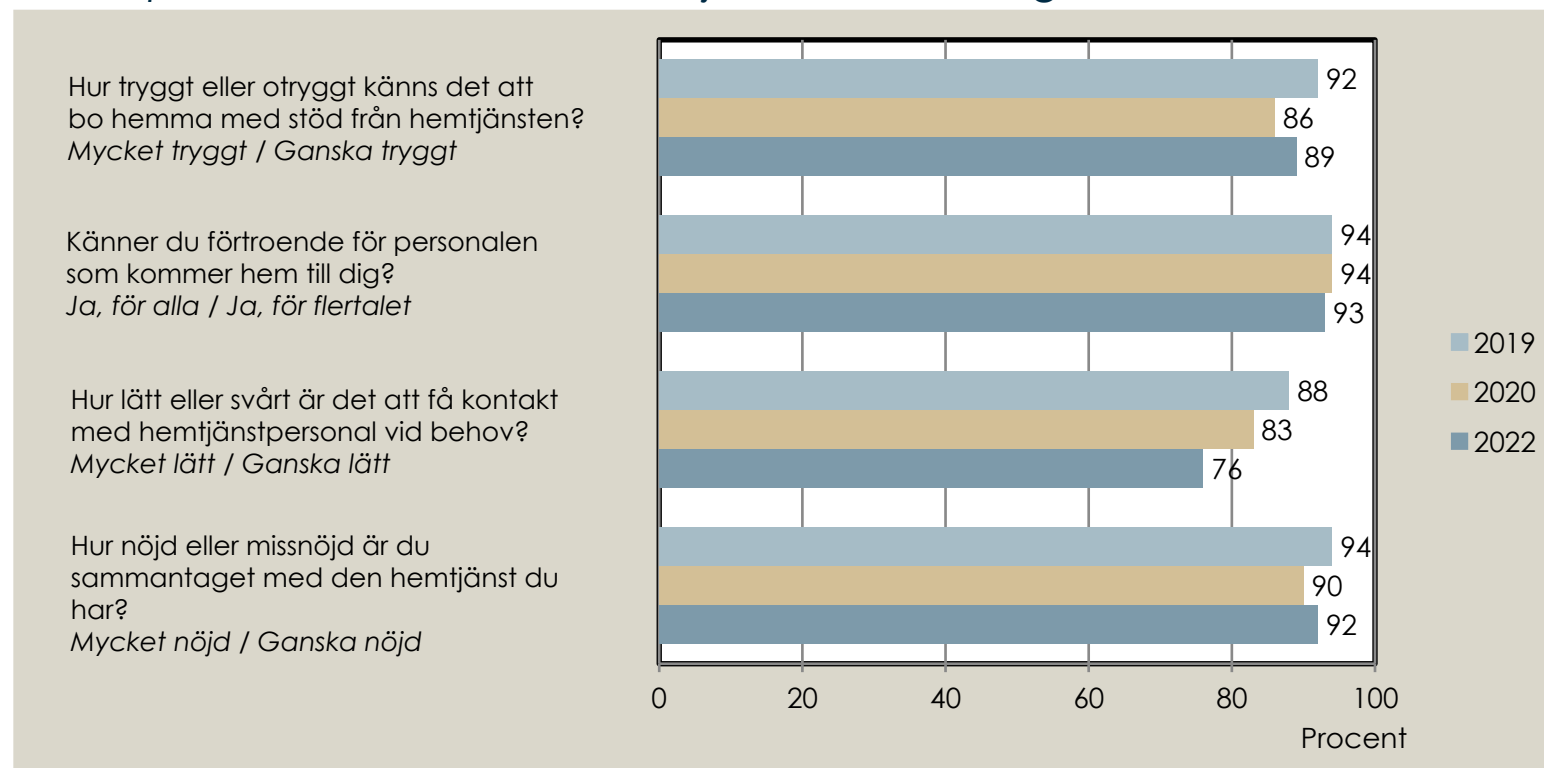
Andel positiva svar i kommunen - jämfört med tidigare år



Trygghet, tillgänglighet och sammantagen nöjdhet

Positiva svar = Mycket tryggt/lätt/nöjd eller Ganska tryggt/lätt/nöjd och Ja, för alla eller Ja, för flertalet

Andel positiva svar i kommunen - jämfört med tidigare år



Om undersökningen



Om undersökningen "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?" 2022

Syftet med undersökningen är att kartlägga de äldres uppfattning om sin äldreomsorg. Resultaten används för jämförelser och som underlag för utveckling och förbättring av omsorgen om de äldre.

Personer, 65 år och äldre, som den 30 september 2021 hade hemtjänst eller bodde på särskilt boende har fått möjlighet att besvara en enkät.

Personer som enbart hade hemtjänstinsatser i form av matdistribution och/eller trygghetslarm eller som enbart hade beslut om korttidsboende ingick inte i undersökningen.

Mer om undersökningen "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?" 2022

Undersökningen genomfördes från mitten av januari och sista svarsdag var den 20 mars 2022.

Socialstyrelsen ansvarar för redovisningen av data och de analyser som finns i rapporter och presentationsmaterial. Institutet för kvalitetsindikatorer AB har genomfört datainsamlingen på uppdrag av Socialstyrelsen.

På www.socialstyrelsen.se finns mer att läsa om de nationella resultaten. Resultat finns också redovisade, i Excelfiler samt i ett webbverktyg per län och stadsdel/kommun samt för verksamheter med minst 7 svarande.

**Mer information finns på:
www.socialstyrelsen.se**

Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2022

Resultat för Färgelanda (29-7 svarande)
Särskilt boende



Resultaten för er kommun

Resultaten från undersökningen presenteras totalt för kommunen och med jämförelser för länet och riket. Resultaten kan också jämföras mellan olika frågor inom den egna kommunen men jämförelser med andra kommuner bör ske med försiktighet eftersom er kommun har ett litet antal svarande (max 29 personer).

I resultatredovisningen visas först resultatet på frågan om den sammantagna nöjdheten. Därefter presenteras era resultat jämfört med ert län och riket.

Enkäten och mer information om undersökningen finns på:

<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/aldreomsorg/vad-tycker-de-aldre-om-aldreomsorgen/>

Hur många svarade?

Totalt svarade 29 626 personer på årets enkät för äldre inom särskilt boende, vilket är 43,4% av de tillfrågade.

Andelen svarande för Färgelanda var mellan 40 - 60%.

Deltagandet i er kommun redovisas som procentandel i intervall för att enskild persons svar inte ska riskera att röjas.

Resultatöversikt år 2022



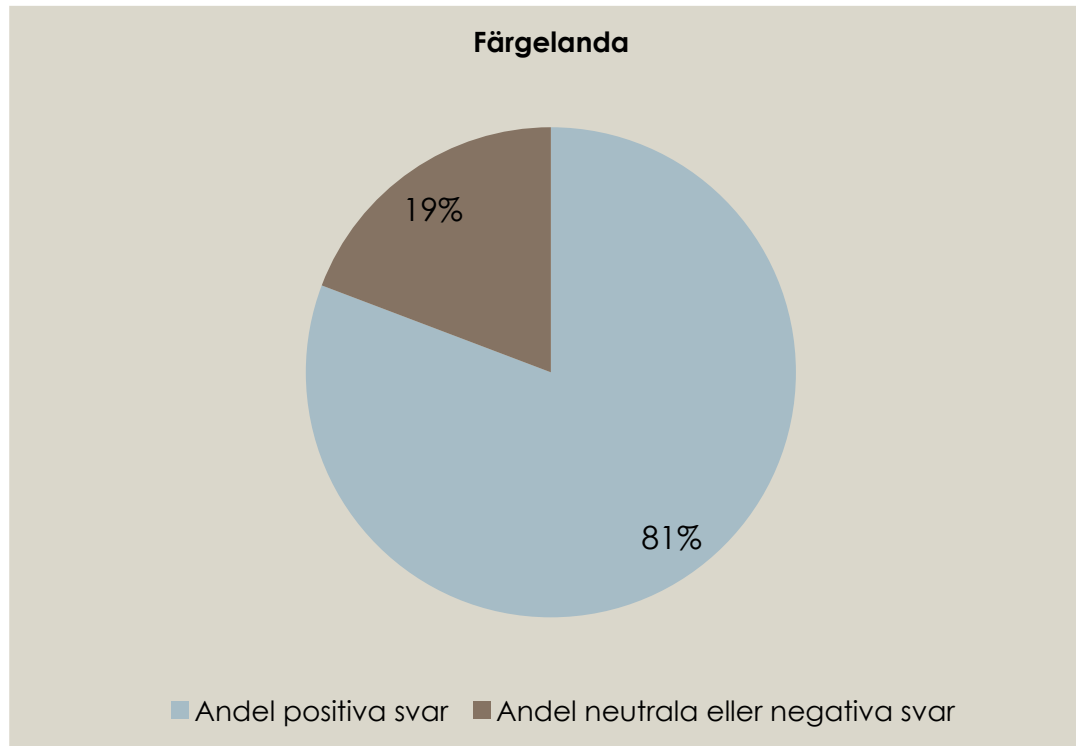
Andel positiva svar

Resultaten som redovisas i den här presentationen är de sammanslagna andelarna positiva svar per fråga. De positiva svarsalternativen är vanligtvis två på varje fråga t. ex. "Mycket bra" och "Ganska bra".

För närmare redovisning av vilka svarsalternativ som klassas som positiva, se "Tabellbilagan" som ligger under "Tillhörande dokument och bilagor" under "Resultat 2022" på:

<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/aldreomsorg/vad-tycker-de-aldre-om-aldreomsorgen/>

Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende?



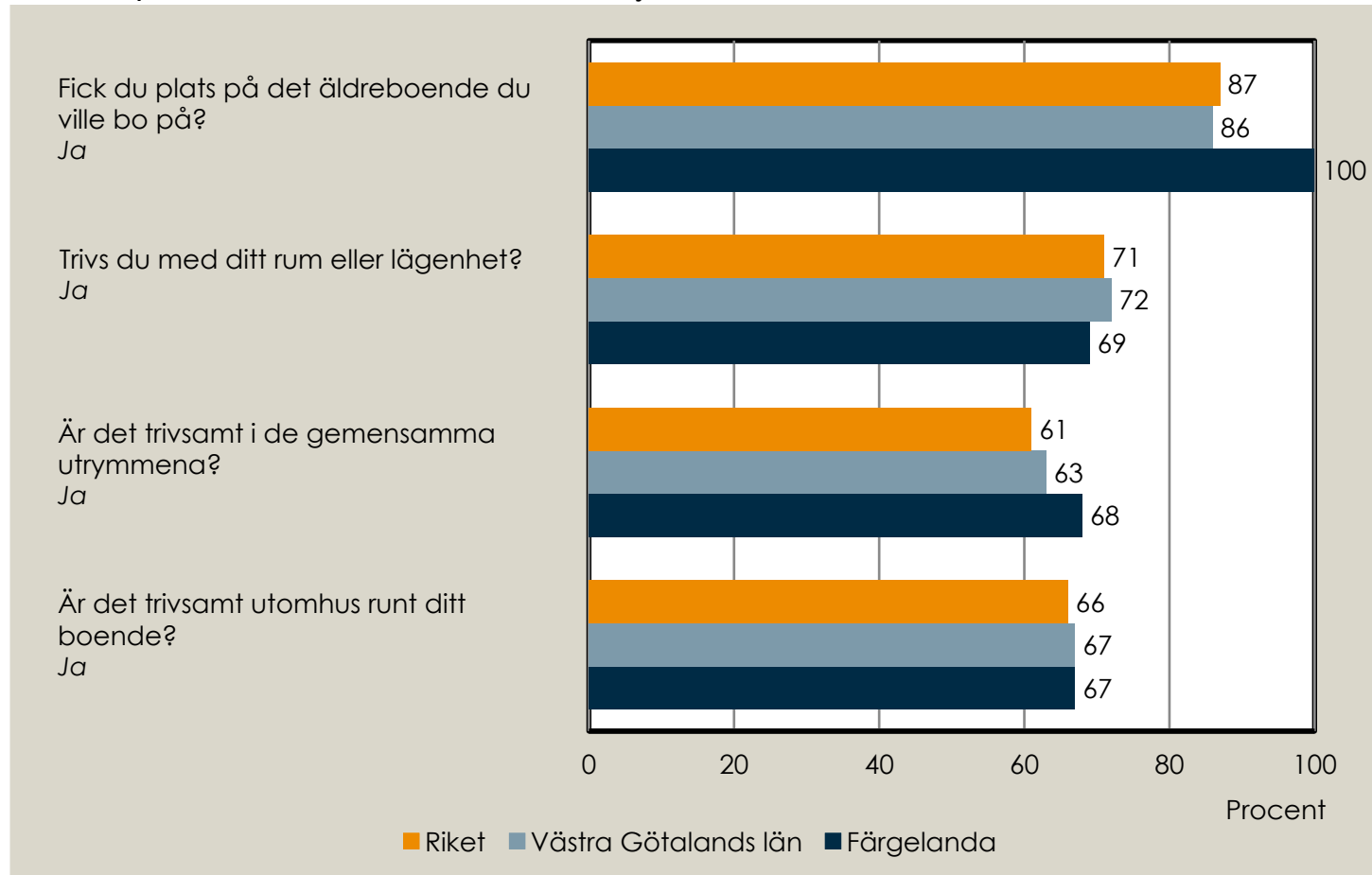
Kommunen jämfört med länet och riket



Boendemiljö

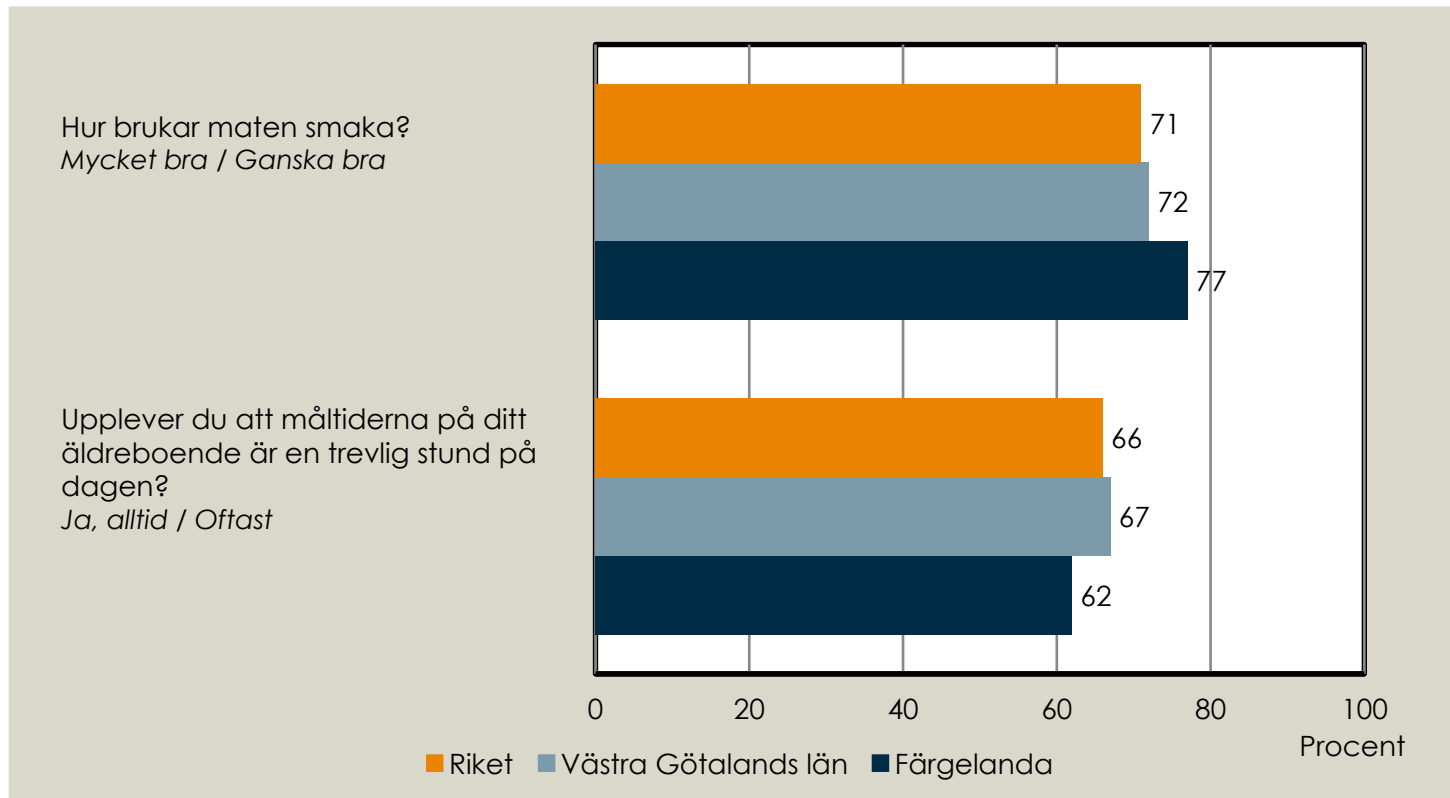
Positiva svar = Ja

Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Mat och måltidsmiljö

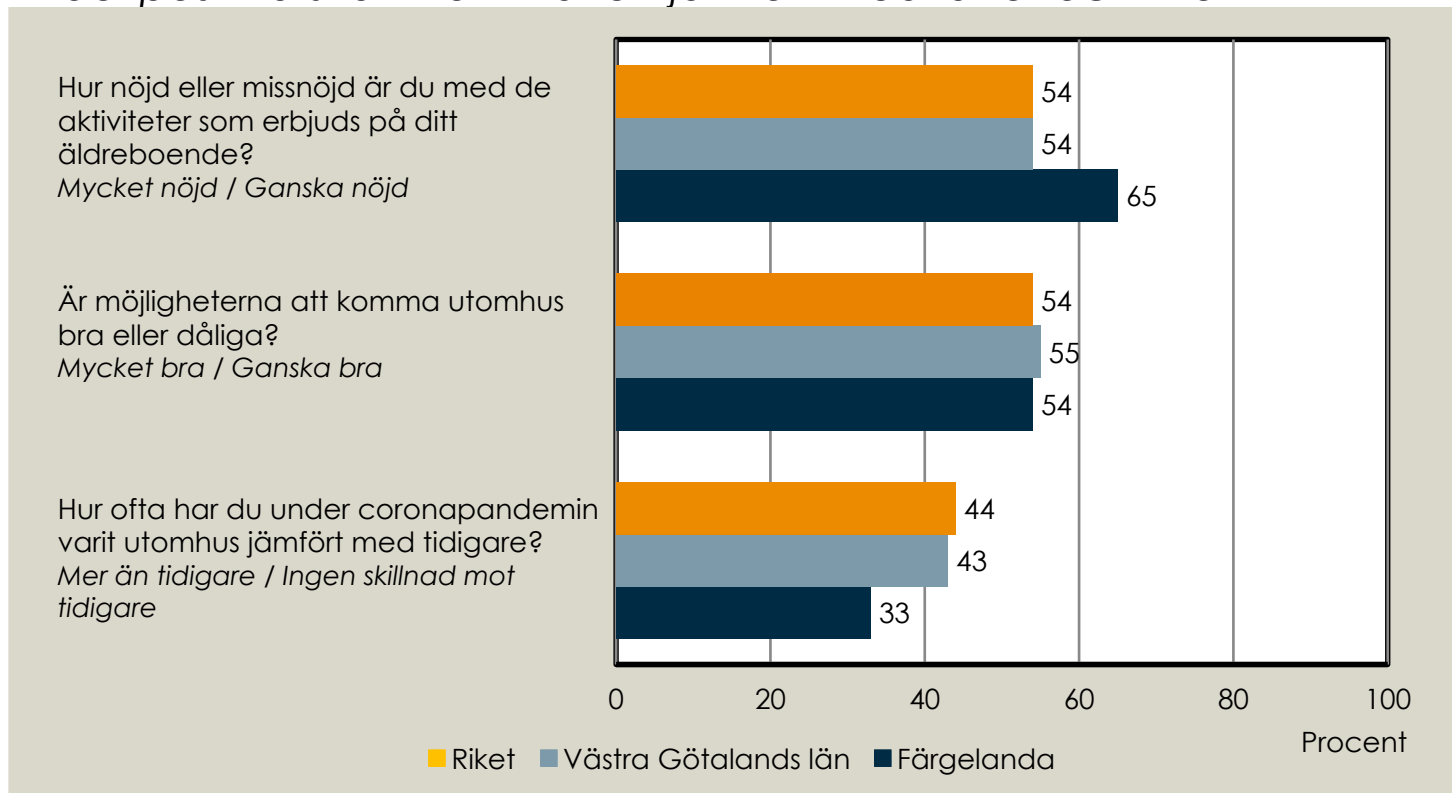
Positiva svar = Mycket bra eller Ganska bra och Ja, alltid eller Oftast
Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Aktiviteter och möjlighet att komma utomhus

Positiva svar = Mycket nöjd/bra eller Ganska nöjd/bra och Mer än tidigare eller Ingen skillnad mot tidigare

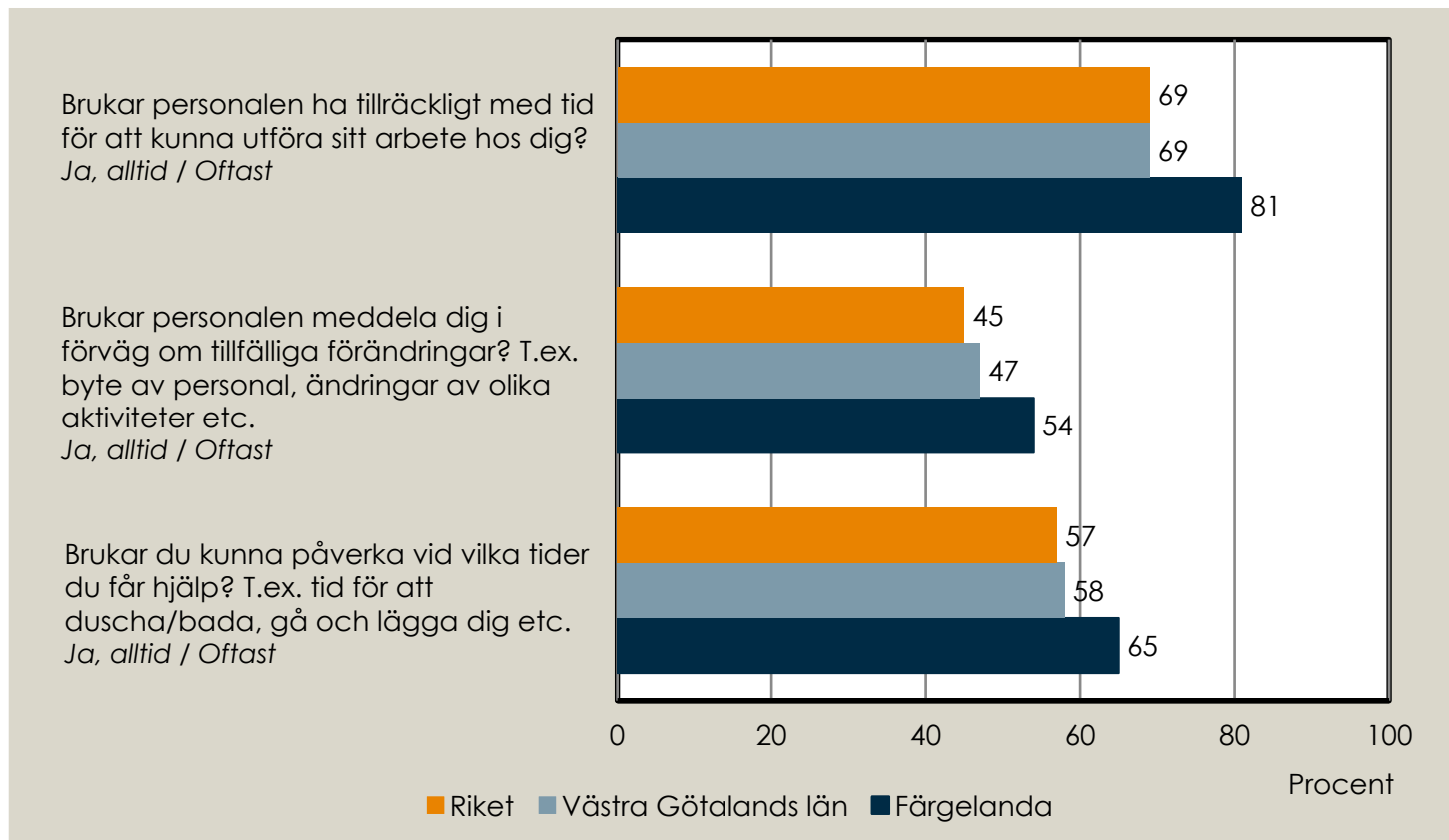
Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Hjälpens utförande

Positiva svar = Ja, alltid eller Oftast

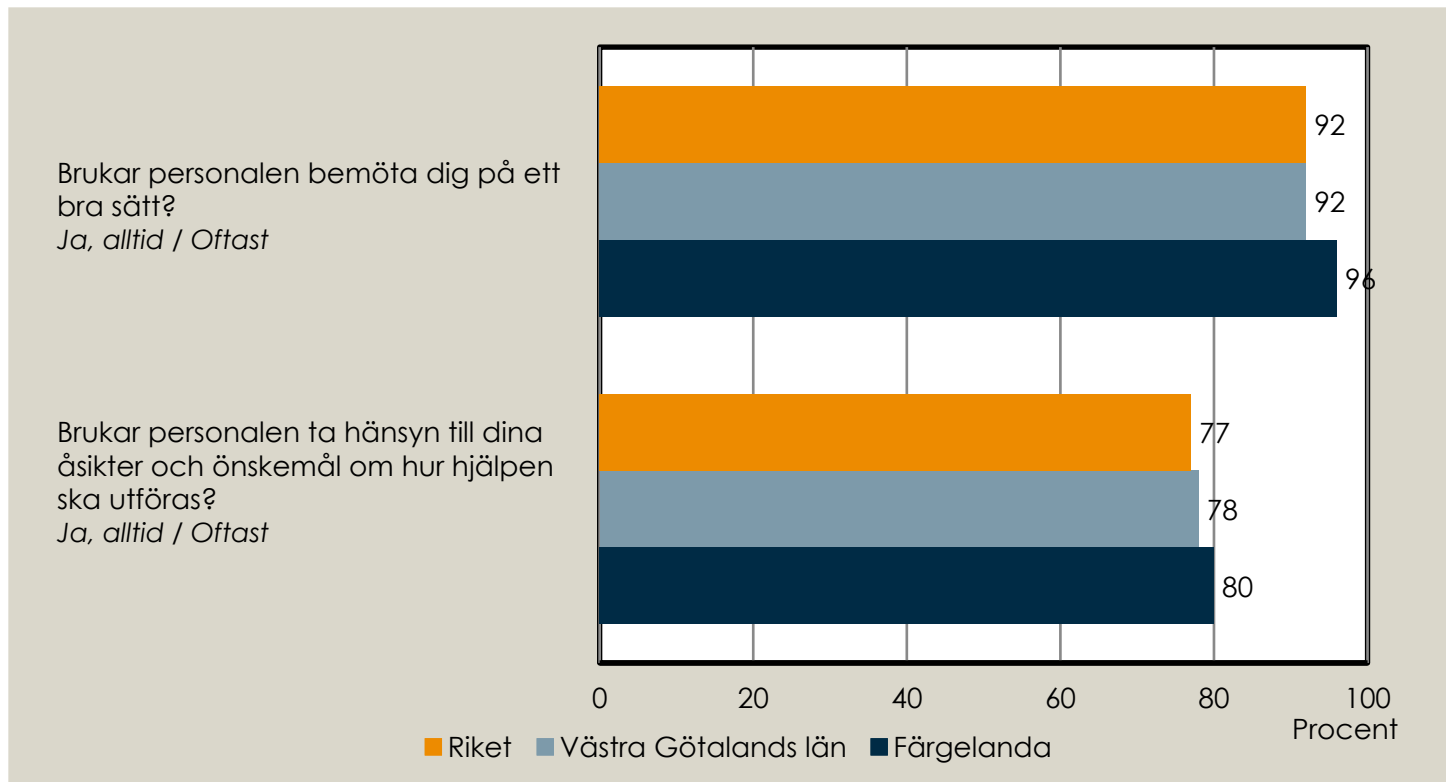
Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Bemötande

Positiva svar = Ja, alltid eller Oftast

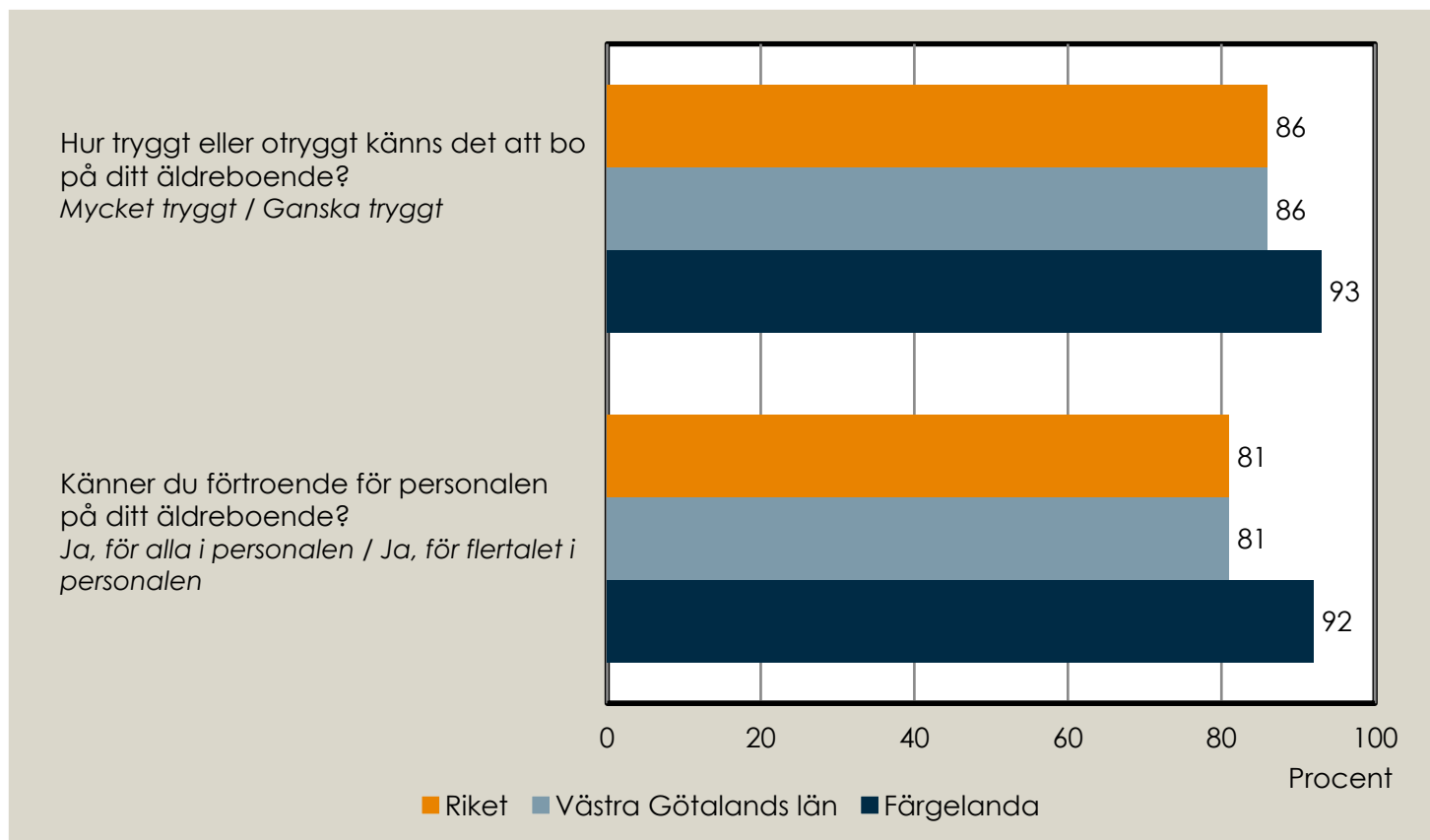
Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Trygghet och förtroende

Positiva svar = Mycket tryggt eller Ganska tryggt och Ja, för alla eller Ja, för flertalet

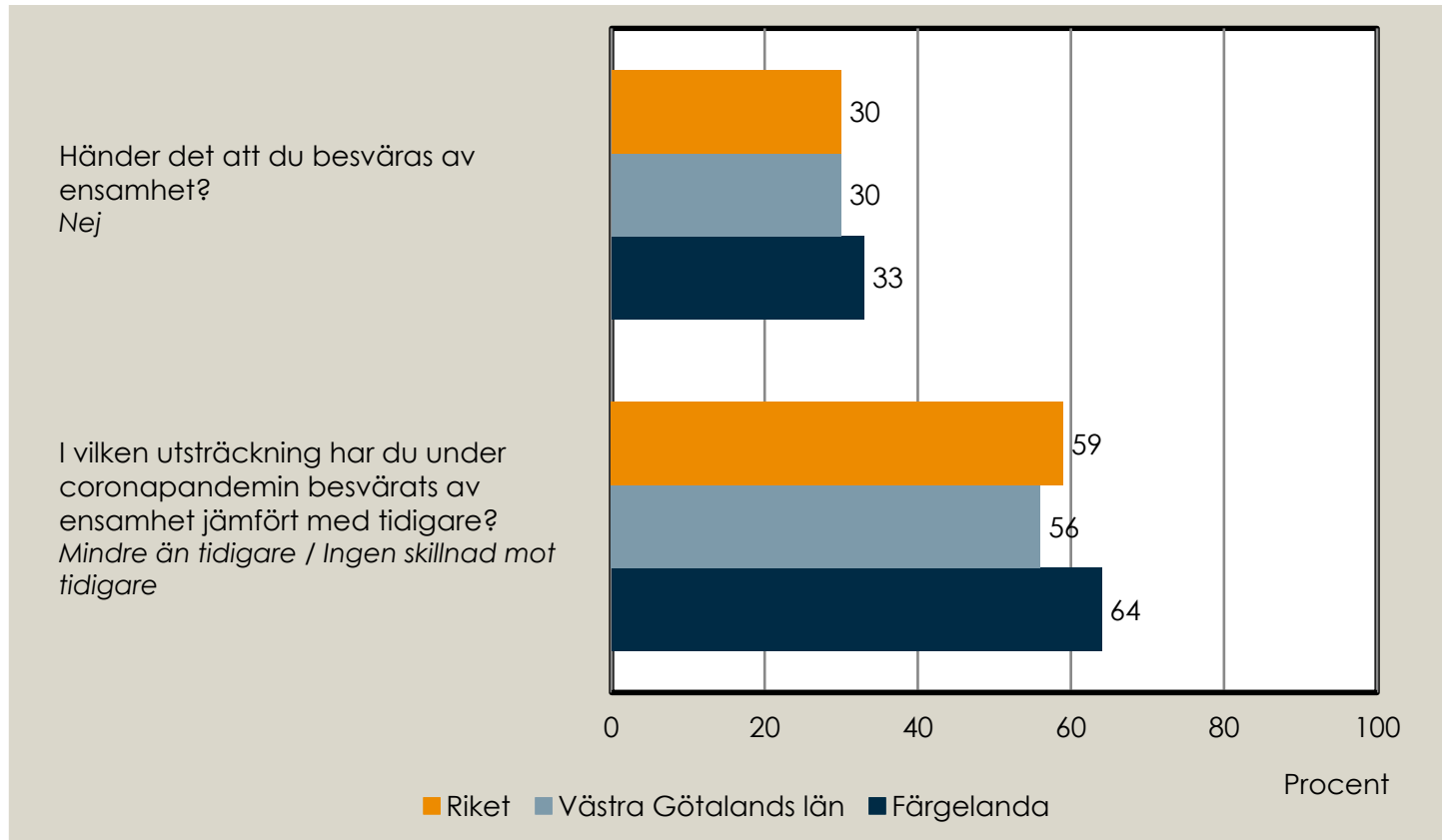
Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Ensamhet

Positiva svar = Nej och Mindre än tidigare eller Ingen skillnad mot tidigare

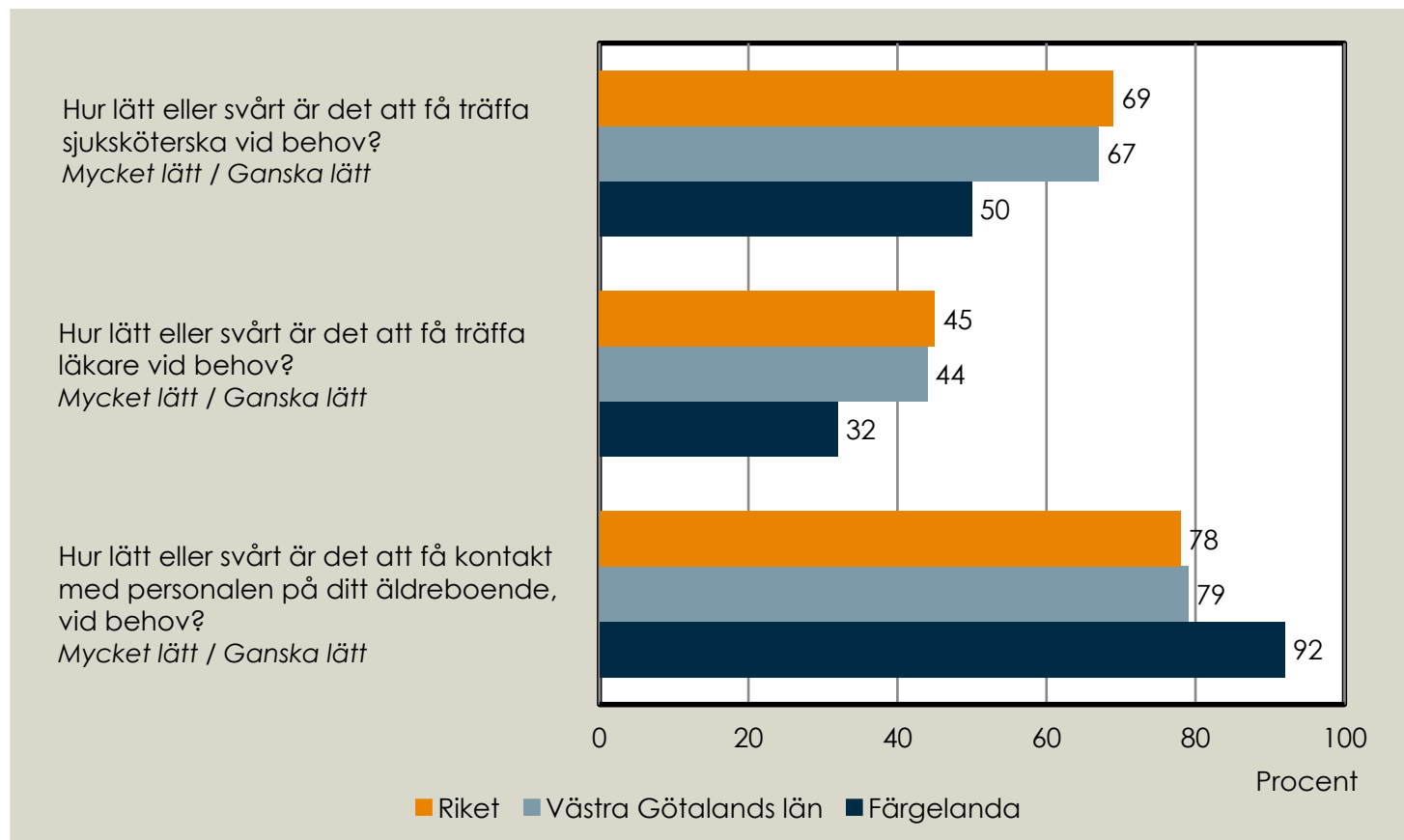
Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Tillgänglighet

Positiva svar = Mycket lätt eller Ganska lätt

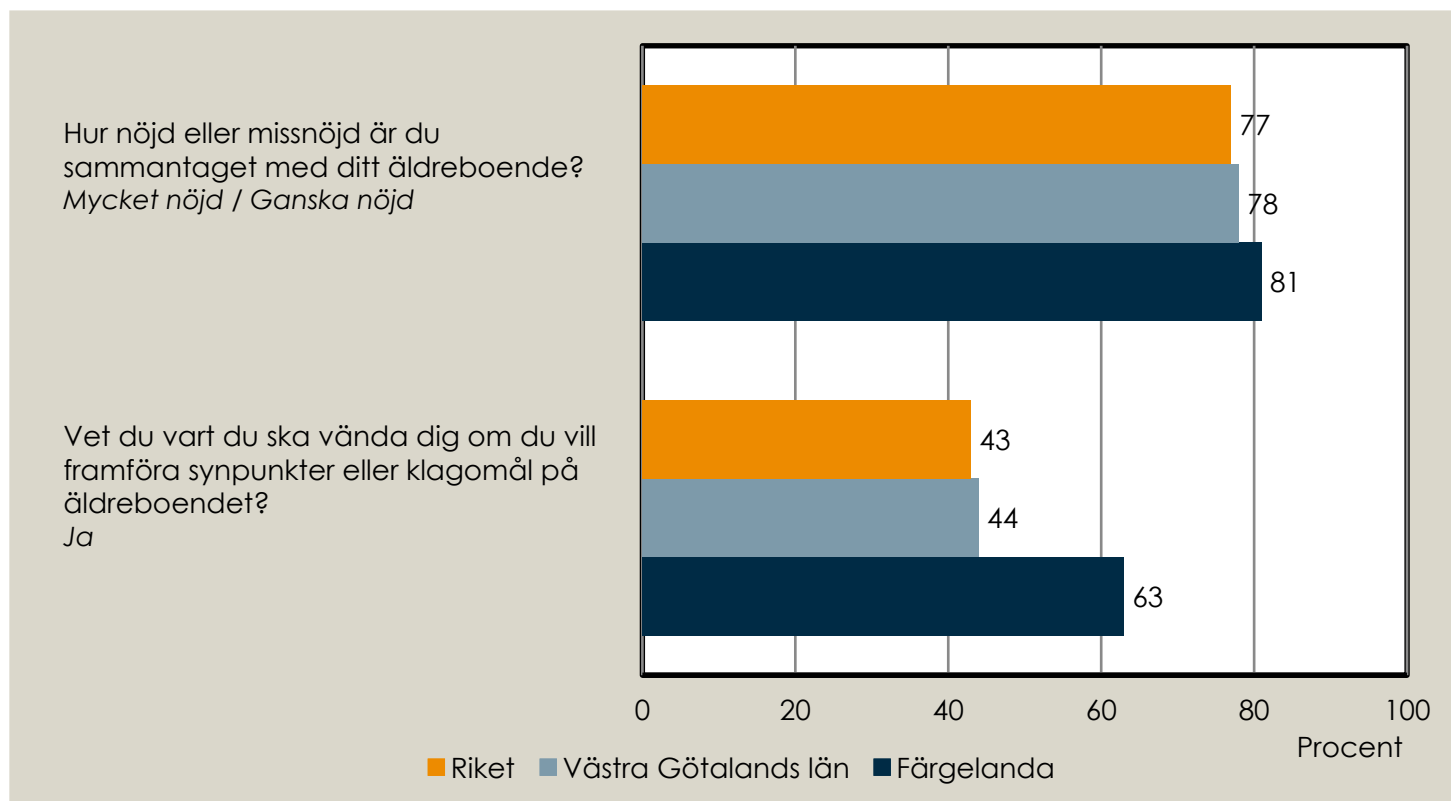
Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Hjälpen i sin helhet och synpunkter

Positiva svar = Mycket nöjd eller Ganska nöjd och Ja

Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Om undersökningen



Om undersökningen "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?" 2022

Syftet med undersökningen är att kartlägga de äldres uppfattning om sin äldreomsorg. Resultaten används för jämförelser och som underlag för utveckling och förbättring av omsorgen om de äldre.

Personer, 65 år och äldre, som den 30 september 2021 hade hemtjänst eller bodde på särskilt boende har fått möjlighet att besvara en enkät.

Personer som enbart hade hemtjänstinsatser i form av matdistribution och/eller trygghetslarm eller som enbart hade beslut om korttidsboende ingick dock inte i undersökningen.

Mer om undersökningen "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?" 2022

Undersökningen genomfördes från mitten av januari och sista svarsdag var den 20 mars 2022.

Socialstyrelsen ansvarar för redovisningen av data och de analyser som finns i rapporter och presentationsmaterial. Institutet för kvalitetsindikatorer AB har genomfört datainsamlingen på uppdrag av Socialstyrelsen.

På www.socialstyrelsen.se finns mer att läsa om de nationella resultaten. Resultat finns också redovisade, i Excelfiler samt i ett webbverktyg, per län och stadsdel/kommun samt för verksamheter med minst 7 svarande.

**Mer information finns på:
www.socialstyrelsen.se**

Delegeringsbeslut

Utskriftsdatum: 2023-04-18

Utskriven av: Josefine Blid

Diarienummer:	Socialnämnden
Beslutsfattare:	Alla
Kategori:	Alla
Beslutsinstans:	Socialnämnd
Sammanträdesdatum:	2023-04-27
Sekretess:	Visas

Id	Beskrivning	Paragraf
Datum	Avsändare/Mottagare	Beslutsfattare
Ärendenummer	Ärendemening	Kategori
		Ansvarig
28213	Följebrev tilläggsavtal samarbetsavtal för försörjning av personliga hjälpmedel	
2023-04-14		Johan Lundh
SN 2023/8	Meddelanden 2023	
		Josefine Blid
28205	Riktlinje om liggande sjuktransport mellan kommunla adresser gällande patienter som vårdas på korttids för kommunerna i Vårdsamverkan Fyrbodal_230217_encrypted_	
2023-04-14		Johan Lundh
SN 2023/8	Meddelanden 2023	
		Johan Lundh
28206	Fullmakt 221025 avseende upphandling SKR undersökningstjänst för nationella brukarundersökningar inom socialtjänsten 24-27	
2023-04-14		Johan Lundh
SN 2023/8	Meddelanden 2023	
		Josefine Blid
28212	Avtal för försörjning av personliga digitala hjälpmedel inom socialtjänst	
2023-04-14		
SN 2023/8	Meddelanden 2023	
		Johan Lundh

Verksamhet	Ansvarig för rapportering	Beräkningsgrund	Dec fg år													
			Jan	Feb	Mars	Apr	Maj	Juni	Juli	Augusti	Sept	Okt	Nov	Dec		
Omsorgs- och utvecklingskontoret																
Betalansvars dagar	EC Bist handl		prel 2	prel 6	prel 2	Prel 0										
Äldreomsorg																
Demens antal platser	EC Demens	Exkl korttidsplatser	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42
Demens antal belagda platser	EC Demens	Exkl korttidsplatser	41+1k	41+1k+1vx	40+2k	41										
Demensplatser kö	EC bishandl	Exkl korttidsplatser			4	1										
Somatik antal platser	EC Somatik	Exkl korttidsplatser	28	28	28	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
Somatik antal belagda platser	EC Somatik	Exkl korttidsplatser	28	27	26	32										
Somatik kö					1	0										
Korttidsplatser kö	EC Bist handl	Exkl korttidsplatser														
Korttid totalt antal platser	EC Somatik	Antal platser	8	8	8	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Korttid antal belagda platser	EC Somatik	Antal platser	9	15	14	4										
	EC Somatik	Antal platser														
Beviljade hemtjänsttimmar (ej tot)	Ek Omsorg	Hemtjänstdokument, 3:e kol	4 012	3685	3 665	3 564										
Antal personer som är beviljade hemtjänst	Ek Omsorg	Hemtjänstdokument, 2:a kol	263	230	232	227										
Antal personer inskrivna i hemsjukvården	EC Hemsjukv		165	165	161	154										
Individ- och familjeomsorgen																
Institution vuxna, antal	EC Ifo		0	0	1	1										
Institution barn och unga, antal	EC Ifo		1	1	1	1										
Institution barn och unga BUV*, antal	EC Ifo		1	1	1	1										
Externa familjehemsplaceringar barn och unga	EC Ifo		3	3	3	3										
Externa familjehemsplaceringar barn och unga	EC Ifo		0	0	0	0										
Familjehem i kommunens regi, antal	EC Ifo		15	15	15	15										
Familjehem i kommunens regi BUV, antal	EC Ifo		3	3	3	3										
Närstående placeringar, antal	EC Ifo		4	4	4	4										
Uslusslägenhet i kommunens regi, antal	EC Ifo		0	0	0	0										
Antal hushåll	EC Ifo		100	143	86	84										
Enheten för stöd och service																
Antal vuxna med boendebeslut egen regi	EC Ess		12	12	12	12										
Antal placeringar externt**	EC ESS		5	6	6	6										

*) BUV "Barn utan vårdnadshavare"

**) Exkl korttidsverksamhet

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

Verksamhet	Ansvarig för rapportering	Beräkningsgrund	Dec fg år												
			Jan	Feb	Mars	Apr	Maj	Juni	Juli	Augusti	Sept	Okt	Nov	Dec	
Omsorgs- och utvecklingskontoret															
Betalansvarsdagar	EC Bist handl		0	28	23	Prel 38	Prel 65	Prel 55	Prel 44	Prel 13	Prel 12	Prel 28	Prel 39	Prel 1	Prel 2
Äldreomsorg															
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	38+5k+1vxl	36+6k+1vxl	37+6k	38+2k	42	43	42+1vxl	40+2 vxl	42+1vxl	41+1k
Somatik antal platser	EC Somatik	Exkl korttidsplatser	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	28	28	28
Somatik antal belagda platser	EC Somatik	Exkl korttidsplatser	29	30	30	30	30	30	29	29	30	30	28	28	28
Korttidsplatser kö	EC Bist handl	Exkl korttidsplatser													
Korttid totalt antal platser	EC Somatik	Antal platser	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	8	8	8
Korttid antal belagda platser	EC Somatik	Antal platser	6	6	6	8	8	10	9	7+1vxl	7	9	10	7	9
	EC Somatik	Antal platser													
Beviljade hemtjänsttimmar (ej tot)	Ek Omsorg	Hemtjänstdokument, 3:e kol		1997	2 618	2 886	2 535	3 612	4 773	3 529	3 286	3 924	4 032	3 425	4 012
Antal personer som är beviljade hemtjänst	Ek Omsorg	Hemtjänstdokument, 2:a kol		226	227	234	224	223	223	223	222	226	229	226	263
Antal personer inskrivna i hemsjukvården	EC Hemsjukv		156	158	160	163	158	157	158	154	153	153	154	159	165
Individ- och familjeomsorgen															
Institution vuxna, antal	EC Ifo		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Institution barn och unga, antal	EC Ifo		0	0	0	0	0	2	2	1	1	1	1	1	1
Institution barn och unga BUV*, antal	EC Ifo		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Externa familjehemsplaceringar barn och unga	EC Ifo		2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3
Externa familjehemsplaceringar barn och unga	EC Ifo		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Familjehem i kommunens regi, antal	EC Ifo		14	14	14	15	14	14	12	12	14	15	15	15	15
Familjehem i kommunens regi BUV, antal	EC Ifo		4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3
Närstående placeringar, antal	EC Ifo		4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
Uslusslägenhet i kommunens regi, antal	EC Ifo		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Antal hushåll	EC Ifo		104	72	78	82	94	85	98	94	86	73	83	83	100
Enheten för stöd och service															
Antal vuxna med boendebeslut egen regi	EC Ess		14	14	14	14	14	14	13	13	12	12	12	12	12
Antal placeringar externt**	EC ESS		7	4	4	4	4	5	5	3	5	5	5	5	5

*) BUV "Barn utan vårdnadshavare"

**) Exkl korttidsverksamhet

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

Sektor omsorg totalt, 2023

	Januari	Februari	Mars	April	Maj	Juni
Utfall	14 144	13 400	13 819			
Budget	13 497	13 497	13 497	13 497	13 497	13 497
Avvikelse	-647	97	-322			

	Juli	Augusti	September	Oktober	November	December
Utfall						
Budget	13 497	13 497	13 497	13 497	13 497	13 502
Avvikelse						

Akkumulerad avvikelse -871

Budget 2023 161 969

Väsentliga poster (tkr)

Betal dagar	74	
Covid-19	29	
Extraersättning personal	73	HSV
Förstärkning	393	Säbo och hemtjänst
Konsulter	385	HSV och IFO

Summa avvikelse (Ack) 954

KOM Hälso,- sjukvård

	Januari	Februari	Mars	April	Maj	Juni
Utfall	1 672	1 530	1 662			
Budget	1 723	1 723	1 723	1 723	1 723	1 723
Avvikelse	51	193	61			

	Juli	Augusti	September	Oktober	November	December
Utfall						
Budget	1 723	1 723	1 723	1 723	1 723	1 723
Avvikelse						

Akkumulerad avvikelse	304
Budget 2023	20 672

Väsentliga händelser

Hemtjänsten

	Januari	Februari	Mars	April	Maj	Juni
Utfall	1 769	1 727	1 486			
Budget	1 544	1 544	1 544	1 544	1 544	1 544
Avvikelse	-225	-183	58			

	Juli	Augusti	September	Oktober	November	December
Utfall						
Budget	1 544	1 544	1 544	1 544	1 544	1 539
Avvikelse						

Akkumulerad avvikelse	-351
Budget 2023	18 523

Väsentliga händelser

Tack vare AMS bidrag och nyttjat STB i mars klarar man budget.
Dock redovisas ett ackumulerat underskott per sista mars, där främsta anledningen är högre personalkostnader än budgeterat.

Bostadsanpassning

5210/5106 hela verksamhetens konton

Bostadsanpassning	Januari	Februari	Mars	April	Maj	Juni
Utfall	206	645	168			
Budget	132	132	132	132	132	132
Avvikelse	-74	-513	-36			

Bostadsanpassning	Juli	Augusti	September	Oktober	November	December
Utfall						
Budget	132	132	132	132	132	135
Avvikelse						

Akkumulerad avvikelse **-623**
Budget 2023 **1587**

Väsentliga händelser

Forsatt höga kostnader med anledning av beslutad bostadsanpassning.

Dock lägre i mars jmf med tidigare månader. För mars enskilt redovisar man ett underskott om -36 tkr.

Antal uppdrag och omfattning varierar i stort. Om man slår ett rakt snitt i verksamheten

för första kvartalet 2023 och utgår från att detta håller i sig året ut, så har vi ett underskott omkring -2,5 mkr att vänta. Mer troligt är nog att vi landar någonstans mitemellan då vi sannolikt inte kommer kliva över budgeten med 200 tkr varje månad resten av året.

Enheten för stöd och service

	Januari			Februari			Mars		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
Boende LSS BoU, 5132 kto 4630	389	335	-54	522	335	-187	360	335	-25
Boende LSS Vuxna, 5135 kto 4630	259	255	-4	243	255	12	263	255	-8

	April			Maj			Juni		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
Boende LSS BoU, 5132 kto 4630		335			335			335	
Boende LSS Vuxna, 5135 kto 4630		255			255			255	

	Juli			Augusti			September		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
Boende LSS BoU, 5132 kto 4630		335			335			335	
Boende LSS Vuxna, 5135 kto 4630		255			255			255	

	Oktober			November			December		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
Boende LSS BoU, 5132 kto 4630		335			335			341	
Boende LSS Vuxna, 5135 kto 4630		255			255			253	

Ackumulerad avvikelse LSS Barn o Unga -266

Ackumulerad avvikelse LSS Vuxna 0

Väsentliga händelser

Avvikelsen på verksamhet 5132 beror på att man fått faktura för placering som avslutats, samtidigt som ny placering tar vid. Enhetschef har följt upp och det visar sig att det var 3 mån uppsägningstid på den placering som avslutats.

Placeringar IFO	Januari			Februari			Mars		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
Barn och unga, 5540/5570/kto 4630	807	250	-557	231	250	19	1203	250	-953
Vuxna, LVM externt, 5520/kto 4630	76	87	11	2	87	85	63	87	24

	April			Maj			Juni		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
Barn och unga, 5540/5570/kto 4630		250			250			250	
Vuxna, LVM externt, 5520/kto 4630		87			87			87	

	Juli			Augusti			September		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
Barn och unga, 5540/5570/kto 4630		250			250			250	
Vuxna, LVM externt, 5520/kto 4630		87			87			87	

	Oktober			November			December		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
Barn och unga, 5540/5570/kto 4630		250			250			250	
Vuxna, LVM externt, 5520/kto 4630		87			87			91	

Akkumulerad
avvikelse BoU **-1491**

Akkumulerad
avvikelse Vuxna **120**

5* kto 4511

Ekonomiskt bistånd	Januari	Februari	Mars	April	Maj	Juni
Utfall	862	768	744			
Budget	792	792	792	792	792	792
Avvikelse	-70	24	48			

Ekonomiskt bistånd	Juli	Augusti	September	Oktober	November	December
Utfall						
Budget	792	792	792	792	792	792
Avvikelse						

Akkumulerad
avvikelse **1**



Färgelanda kommun

*Engagerad och företagsam med ett
gott bemötande!*

Ekonomisk info

Mars 2023

Kommunstyrelsen 26 april 2023

**Kvartalsrapporten (Q1) presenteras
på KS i maj.**



Socialnämnden

Verksamhetsområde. Belopp i tkr	Ack utfall 202303	Ack budget 202303	Avvikelse budget-utfall	Budget helår	Prognos avvikelse helår
Nämndsverksamhet	194	170	-24	680	0
Omsorgskontor	3 785	2 787	-998	11 146	-5 200
Äldreomsorg	15 902	16 363	461	65 454	-1 210
Individ- och familjeomsorg	9 133	8 255	-878	33 020	-5 200
Enheten för stöd och service	6 060	5 750	-310	23 000	-250
Sektorchef	1 425	1 999	574	7 997	4 000
Kommunal hälso- och sjukvård	4 864	5 168	304	20 672	0
Totalt	41 363	40 492	-871	161 969	-7 860



Förklaring till lämnad *prognos* samt *åtgärder* för en budget i balans

- Omsorgskontorets underskott beror på placeringar inom SOL samt bostadsanpassning vilka är högre än både budgeterat och beräknat. Fortsätter dessa verksamheter på samma nivå resterande del av året prognostiseras detta resultera i ett underskott om ca - 5 200 tkr.
- Totalt i äldreomsorgen spås ett underskott på helåret om – 1 210 tkr, det beror framförallt på personalbristen inom hemtjänsten (förstärkning) samt förmodade merkostnader kring vikarier i sommar, därtill nytt avtal med kommunal f rom 1 oktober 2023. Konsekvenserna av det sistnämnda är inte fullt ut beräknade.
- IFO har ett flertal placeringar, både inom familjehem och på institution vilket, förutsatt att det fortlöper i samma takt, kommer generera ett underskott om cirka - 5 200 tkr.
- Enheten för stöd och service fick kostnad för avslutad placering samtidigt som ny tog vid, detta i januari. Vilket generar underskottet. Enhetschef spår att detta kommer stå sig året ut och att resterande är i balans.
- Överskottet hos sektorchef bedöms bli omkring 4 000 tkr, vilket uteslutande bygger på att medel från kommundelagationen kunnat nyttjas helt under året.



Förklaring till lämnad *prognos* samt *åtgärder* för en budget i balans

Åtgärder:

- Omsorgskontoret – Eventuellt övergår 2 placeringar till andra enheter inom sektorn (IFO/Säbo) vilket inte eliminerar kostnaderna men eventuellt kan de reduceras. Bostadsanpassningen mycket svårbedömd, följs upp på enhetsnivå löpande.
- Äldreomsorgen – Man kommer troligtvis kunna nyttja åtminstone en del medel från kommundelagationen för att möta kostnader. Därtill spås Håvesten generera ett överskott vilket är positivt totalt sett. Dock utmaningar framåt som behöver åtgärdas.
- IFO – Man kommer nyttja bla statsbidrag inom familjehem vilket under året kan ge en positiv effekt. Eventuellt finns det möjlighet att rekvirera medel från migrationsverket för täckande av i vart fall en andel. Därtill se man över möjliga placeringalternativ och hemmaplanslösningar i det fall detta är möjligt.



Sammanfattning

- Vad gäller bostadsanpassning och placeringar så ligger dessa ”utanför” kommunens kontroll. De är svårbedömda sett till kostnader och antal och kommer ofta med kort varsel. Lämnad prognos avseende dessa delar är en uppskattning som vilar på nuvarande trend, denna kan komma att förändras – och då förhoppningsvis till det bättre.
- Ett återkommande, och inte oväsentligt inslag, är statsbidrag. De vi har inom sektorn är riktade vilket betyder att det finns villkor för användande. Vi försöker se över detta nogsamt i syfte att kunna nyttja dessa i så stor utsträckning som möjligt. Detta ger, på kort sikt, effekter då vi kan nyttja dessa medel mot befintlig verksamhet (om villkoren är uppfyllda). Dock viktigt att komma ihåg att medel riskerar att utgå kommande år, vilket blir en konsekvens om verksamheten står kvar i oförändrad form.
- Lämnad prognos är inte osannolik, dock osäker. Minskar placeringarna kommer detta ha en mycket god effekt på totalekonomin förutsatt att andra delar ligger i linje med förväntat.





Individ och familjeomsorgen
Enhetschef IFO
Jon Granlund

Tjänsteskrivelse
2023-03-08
2023/59

Socialnämnden

Dalslands gemensamma familjerådgivning

Beslutsförslag

Socialnämnden beslutar ställa sig bakom Dalslandsgemensam familjerådgivning.

Sammanfattning av ärendet

Kommunerna Åmål, Mellerud, Bengtsfors, Dals-Ed samt Vänersborgs kommun har sedan den 9 maj 2014 haft en överenskommelse om en gemensam familjerådgivning med Vänersborgs kommun som huvudman. Avtalet är uppsagt och upphör att gälla den 31 juli 2023. Färgelanda har tidigare bedrivit familjerådgivning i egen regi. Ett gemensamt beslut har fattats av socialcheferna i Dalslandskommunerna om att bilda en egen Dalslandsgemensam familjerådgivning med Åmål som värdkommun.

Ärendebeskrivning

Familjerådgivning riktar sig till vuxna i någon form av kärleks- eller familjerelation. Familjerådgivning erbjuder professionell hjälp genom samtal till de par som tar kontakt och söker stöd. Samtalen ska hjälpa paret att sätta ord på det som kan vara svårt att prata om. Syftet är att öka förståelsen för sig själv och sin partner. Det är alltid frivilligt att delta i familjerådgivning. Familjerådgivningen har ett förebyggande syfte och för att underlätta för par att söka hjälp i ett tidigt skede, den ska vara en ”lågtröskel-verksamhet” och har ett extra starkt sekretesskydd.

Åmåls kommun, Individ och familjeomsorgen förbinder sig som huvudman för familjerådgivningen tillhandahålla personal motsvarande en årsarbetare riktad mot köpekommunerna, Bengtsfors, Dals-Ed, Färgelanda samt Mellerud. Behandlingspersonalen ska om möjligt av socionomer med vidare utbildning i kognitiva beteendeterapier, KBT.

Tjänsten som familjerådgivare som ska bistå kommuninvånarna i Dalsland är en årsarbetare men som kommer att delas till två 0,5 årsarbetare syftet och planen med att ha två familjerådgivare är att ha olika kön på familjerådgivarna.



Lokalkostnader debiteras inte. Planen är att köpekommunen Mellerud upplåter lokal till familjerådgivare. Kommuninvånarna i Färgelanda samt Dals-Ed ska i förstahand erbjudas familjerådgivning i Mellerud vilket innebär att kommuninvånarna där inte får en längre resväg än till Vänersborg. Kommuninvånarna i Bengtsfors och Åmål erbjuds familjerådgivning i Åmål i förstahand.

Utgångspunkten för verksamheten familjerådgivningen kommer att vara Södra långgatan 12 i UngVux lokaler.

En kommun är skyldig att erbjuda familjerådgivning till kommuninvånarna som önskar detta.

Beslutsunderlag:

Tjänsteskrivelse

Avtalsbilaga familjerådgivning

Sändlista:

Socialchef

Enhetschef IFO

Dalslandskommunerna

Jon Granlund

Enhetschef IFO



Avtalsbilaga – Dalslands familjerådgivning

Följande ekonomiska avtal har träffats mellan Bengtsfors, Dals-Ed, Färgelanda, Mellerud och Åmåls kommun gällande den gemensamma familjerådgivningen.

1. Budget

Belopp i tkr	Budget 2023
Familjerådgivare 1,0 tjänst	584
Summa personalkostnad	584
Fortbildning/handledning	10
Telefoni, resor, datakommunikation, licensavgifter mm	40
Summa omkostnader	50
Totala kostnader	634

2. Fördelningsnyckel år 2023, befolkningsstatistik per 2021-12-31

Kommun	Folkmängd	Fördelning	Kostnad per kommun (tkr)
Bengtsfors	9 409	22,23 %	141
Dals-Ed	4 756	11,24 %	71
Färgelanda	6 576	15,54 %	99
Mellerud	9 268	21,90 %	139
Åmål	12 318	29,10 %	184

Varje deltagande kommun betalar en årlig procentuell personalkostnad utifrån befolkningsunderlag/invånarantal. De fasta kostnaderna fördelas lika.

3. Prisjusteringar

Om inte omförhandling av detta avtal påkallats av parter sker en justering efter löneuppräkning nästkommande år enligt avtal och i övriga delar med hjälp av konsumentprisindex (KPI).



Datum

Underskrift – Bengtsfors kommun

Underskrift – Dals-Eds kommun

Underskrift – Färgelanda kommun

Underskrift – Melleruds kommun

Underskrift – Åmåls kommun



Omsorgskontoret
Socialchef
Johan Lundh

Tjänsteskrivelse
2023-04-14
2023/83

Socialnämnden

Samverkansavtal Mini-Maria mellan HSNN och värdkommunerna

Beslutsförslag

Socialnämnden beslutar ställa sig bakom samverkansavtal Mini Maria mellan HSNN (Norra hälso- och sjukvårdsnämnden) och värdkommunerna.

Sammanfattning av ärendet

Mini-Maria kommer att vara en mellan kommun och region integrerad öppenvårdsmottagning för ungdomar upp till 21 år med frågor eller problematik rörande alkohol, droger eller spel om pengar. Mottagningen ska även vända sig till de ungas närstående samt till professionella som kommer i kontakt med målgruppen. Västra Götalandsregionen är huvudman för den del av verksamheten som bedrivs enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL). En eller fler av de deltagande kommunerna utsedd kommun/kommuner är huvudman/huvudmän för den verksamhet som bedrivs enligt socialtjänstlagen (SoL).

Ärendebeskrivning

Verksamheten utgörs av ett team som har i uppgift att svara för verksamheten i hela Fyrbodalsområdet. För att kunna möta lokala önskemål och behov ska Mini-Maria Fyrbodal ha en hög flexibilitet och erbjuda fysisk närvaro i samtliga kommuner på regelbundna tider. Verksamheten ska arbeta utifrån socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen och annan gällande lagstiftning, riktlinjer och rekommendationer inom området. Det teambaserade och tvärprofessionella arbetet med ungdomarna i verksamheten ska vara centralt. Ingången i arbetet är att samtliga unga som erhåller råd och stöd på mottagningen erbjuds att upprätta en samordnad individuell plan (SIP). Ungdomarna och deras anhöriga ska uppleva en lättillgänglig och sömlös vård med ett helhetsperspektiv på problembilden. Mini-Maria ska vara en lättillgänglig mottagningsverksamhet dit unga människor och föräldrar söker sig på eget initiativ eller blir hänvisade till för att få råd, stöd och behandling för problem rörande riskbruk, skadligt bruk och beroende. Verksamheten ska utgöra ett komplement till samhällets övriga resurser. Lättillgängligheten ska ge möjlighet till tidig upptäckt och



därmed tidiga och förebyggande insatser för att minska risken för beroende, omfattande social problematik och större vårdbehov. Verksamhetens gemensamma centrala uppdrag ska vara inriktat på tidig upptäckt och stöd och behandling avseende riskbruk och skadligt bruk av alkohol, droger och spel om pengar. När det gäller psykisk ohälsa ska verksamheten behandla ungdomar och unga vuxna som i kombination med problematik rörande riskbruk, skadligt bruk och beroende har lindriga psykiska besvär för att exempelvis förhindra att utvecklingskriser övergår i mer omfattande psykisk problematik. De sociala insatserna kan bedrivas på uppdrag av kommunerna genom biståndsbeslut eller genom att ungdomar, närstående eller övriga samarbetspartners tar en egen direktkontakt med verksamheten. Behandlare på Mini-Maria ska vid behov kontakta myndighetsutövande socialtjänst i respektive hemkommun. Insatserna som genomförs inom verksamheten ska vara direkta enskilda behandlande insatser men i uppdraget ska även ett mer utåtriktat preventivt arbete ingå. Arbetet ska utgå från evidensbaserad praktik och bidra till att sprida och generera kunskap om målgruppen.

Färgelanda kommuns kostnad för del i samverkansavtalet gällande Mini Maria uppgår till 107 608 kr/år.

Avtalet gäller 2022-11-01–2023-12-31. Uppsägning av avtalet ska ske senast tolv månader före avtalets utgång och delges motparten skriftligt. I annat fall förlängs avtalet med ytterligare två år i taget.

Finansiering sker inom befintlig budgetram.

Beslutsunderlag:

Samverkansavtal
Verksamhetsbeskrivning
Fördjupad uppdragsbeskrivning
Finansiering

Sändlista:

Norra hälso-och sjukvårdsnämnden
Värdkommunerna

Johan Lundh
Socialchef

Samverkansavtal om Mini-Maria Norra

Avtalsparter:

Västra Götalandsregionen, genom

norra hälso- och sjukvårdsnämnden

och

Trollhättans Stad, genom

socialnämnden, och Uddevalla

kommun, genom socialnämnden

1. Avtalsparter

Detta avtal har träffats mellan Trollhättans Stad (org. nr. 212 000-1546) genom socialnämnden, och Uddevalla kommun (org. nr. 212000-1397) genom socialnämnden, och Västra Götalandsregionen org. nr 232100- 0131 genom norra hälso- och sjukvårdsnämnden.

2. Avtalstid och uppsägning av avtal

Avtalet gäller 2022-11-01–2023-12-31. Uppsägning av avtalet ska ske senast tolv månader före avtalets utgång och delges motparten skriftligt. I annat fall förlängs avtalet med ytterligare två år i taget.

Uppstarten av verksamheten ska påbörjas omkring vecka 43 år 2022.

3. Avtalsförutsättningar

Detta är ett avtal om att erbjuda rådgivning och tidiga insatser för ungdomar med riskbruk och skadligt bruk av alkohol, droger och spel om pengar. Avtalet reglerar samtliga villkor under avtalsperioden.

För att avtalet ska bli gällande ska socialnämnden i Trollhättans Stad och socialnämnden i Uddevalla kommun samt norra hälso- och sjukvårdsnämnden besluta att teckna avtalet.

4. Bakgrund

Regionen och kommunerna har ett gemensamt ansvar för missbruks- och beroendevården vilket regleras bl.a. i Socialtjänstlagen (SoL) och i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Sedan 1 juli 2013 finns även en lagstadgad skyldighet för kommuner och landsting att ingå överenskommelser om samarbete kring personer med missbruk och beroende av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel.

Västra Götalandsregionen och VästKom har utarbetat ett länsgemensamt inriktningsdokument för regionen och kommunerna i Västra Götaland kring *Organiserat integrerat arbete för personer med psykisk ohälsa, missbruk och beroende*. Dokumentet utgör gemensam grund för kommunernas och regionens integrerade arbete.

Norra hälso- och sjukvårdsnämnden har gemensamt med kommunerna i nämndområdet fört dialoger om Mini-Maria inom Vårdsamverkan Fyrbodals, kommundialoger och socialchefsnätverk.

En verksamhetsbeskrivning har utformats i samverkan mellan Västra Götalandsregionen och Fyrbodals kommunalförbund som beskriver hur en Mini-Maria mottagning kan organiseras och drivas i samverkansområdet.

5. Övergripande mål och utgångspunkter

Verksamhetsbeskrivningen som utformats i samverkan mellan Västra Götalandsregionen och Fyrbodals kommunalförbund är utgångspunkten för detta samverkansavtal.

Det övergripande målet med Mini-Maria Norras verksamhet är att motverka alkohol- och drogberoende och beroende kopplat till spel om pengar bland ungdomar upp till 21 år. Mini-Maria Norra ska nå unga människor i ett tidigt skede av risk- och skadligt bruk för att förhindra att detta utvecklas till ett beroende, allvarlig psykisk ohälsa samt att arbeta hälsofrämjande och förebyggande utifrån en tvärprofessionell ansats.

Mini-Maria ska därför vara en lättillgänglig verksamhet med tydliga kontaktvägar som är anpassade till målgruppen. Mini-Maria ska sträva efter att vara välkänd bland unga och deras närstående och att de unga har vetskap om vad de kan få hjälp med på mottagningen. Mottagningen ska även vara känd för de professionella och ideella som arbetar med ungdomar upp till 21 år; som socialtjänst, skola, hälso- och sjukvård, frivilligorganisationer, polis med flera.

6. Avtalsform

Avtalet har sin utgångspunkt i att respektive part avsätter resurser och kompetens för ett gemensamt arbete vid Mini-Maria. Detaljfrågor regleras i verksamhetsbeskrivningen för Mini-Maria.

7. Förutsättningar och inriktning

Parterna har ett gemensamt ansvar för att motverka riskbruk, skadligt bruk och beroende av alkohol, droger eller spel om pengar hos ungdomar. Västra Götalandsregionen ansvarar för den verksamhet som följer av detta avtal och som omfattas av Hälso- och sjukvårdslagen. De kommunala huvudmännen ansvarar för den del av verksamheten som följer av detta avtal och som åvilar primärkommun enligt lag, såsom Socialtjänstlagen.

Huvudmännens ansvarsområden ska vara tydligt uppdelade utifrån profession och lagstadgade skyldigheter för respektive huvudman.

För att skapa en samsyn har parterna gemensamt utarbetat en verksamhetsbeskrivning för verksamheten. I denna beskrivs förutsättningar för den gemensamma verksamheten vid Mini-Maria. Verksamheten ska i tillämpliga delar följa de mål- och inriktningsdokument som antagits av parterna samt de övergripande riktlinjer som gäller för respektive hälso- och sjukvård och primärkommunal verksamhet.

8. Styrgrupp

En styrgrupp ska inrättas för Mini-Maria. Styrgruppen består av sex medlemmar: tre representanter för samtliga av de anslutna kommunerna, samt tre representanter för regionen, varav minst två är representanter för Regionhälsan. De tre kommunrepresentanterna ansvarar för att vid behov informera socialcheferna om verksamhetens status och utveckling (ordinarie uppföljning genomförs av verksamheten).

Styrgruppen har löpande dialog om verksamhetens mål, inriktning och kvalitet. Justeringar av verksamhetsbeskrivningen ska godkännas av styrgruppen för att träda i kraft. Större förändringar ska förankras hos avtalsparterna.

Styrgruppen ansvarar för att anpassa verksamheten utifrån de behov som uppstår.

Styrgruppen ansvarar för att inför påföljande verksamhetsår vid behov föreslå justering av ersättningen, för att möjliggöra lämpliga anpassningar av verksamheten.

9. Åtagande och finansiering

Parterna åtar sig att arbeta enligt den gällande verksamhetsbeskrivningen.

Parterna åtar sig att bemanna verksamheten i den mån som krävs för att genomföra uppdraget så som det är beskrivet i samverkansavtalet och verksamhetsbeskrivningen. Grundkompetenserna som ska ingå i verksamheten anges i verksamhetsbeskrivningen.

Styrgruppen ansvarar för att löpande övervaka att omfattningen av bemanningen är tillräcklig, och att inför påföljande verksamhetsår vid behov föreslå justering av ersättningen, för att möjliggöra lämpliga anpassningar av verksamheten.

Parterna ska aktivt verka för att hitta förutsättningar för en optimal samverkan och samordning. I respektive parts åtagande ingår även att finansiera driftskostnader, lokalhyra och övriga omkostnader som sammanhänger med uppdraget.

Respektive part har arbetsgivaransvaret för sin personal och svarar för dess kostnader samt för huvudmannaspecifika kostnader som sammanhänger med de insatser som utförs.

Parterna är överens om att dela lika på gemensamma kostnader för till exempel tjänster (IT, städ, tolk, administrativa avgifter, kontorsmaterial, resor, material, bilar), hyreskostnad för huvudmottagning och närmottagningar samt kostnader för larm och säkerhet. Den praktiska hanteringen av detta (fakturerings med mera) hanteras i samverkan mellan utförarna och stäms av med styrgruppen för Mini-Maria.

Återstoden av år 2022 och år 2023 är en uppstartsfas, vilket innebär att verksamheten kommer att byggas upp över tid. Målsättningen är dock att på längre sikt uppnå en tillgänglighet som är i nivå med vad som anges i verksamhetsbeskrivningen.

I verksamhetsbeskrivningen anges att Mini-Maria ska ha en hög flexibilitet och att fysisk närvaro erbjuds i samtliga kommuner. Besök bokas i första hand på förhand, men viss tid bör avsättas för ”drop-in”. Verksamheten ska också utformas för att kunna erbjuda god tillgänglighet med ett gemensamt telefonnummer och via digitala mötesplatser motsvarande Ungdomsmottagningarnas UM Online.

Mini-Maria Norra ska vara flexibel och kunna möta ungdomar och närstående som har svårigheter att ta sig till mottagningarna, och tillgängligheten ska kompletteras med möjlighet till digitala möten. Ungdomarna eller familjerna ska själva kunna välja var besöket sker oavsett kommundillhörighet.

Parterna ska erbjuda besök som uppfyller den nationella vårdgarantins krav på tillgänglighet.

Regionhälsans uppdrag avseende Mini-Maria regleras i vårdöverenskommelsen mellan Regionhälsans styrelse och norra hälso- och sjukvårdsnämnden.

Den ekonomiska hanteringen för samtliga övriga kommuners del i finansieringen av Mini-Maria hanteras av de kommunala huvudmännen.

Ersättning för uppstartskostnader

För år 2022 finns medel avsatta hos Fyrbodals kommunalförbund för uppstartskostnader av Mini-Maria-verksamhet.

Under förutsättning att Fyrbodals kommunalförbund och norra hälso- och sjukvårdsnämnden har ett gällande avtal om medel för uppstartskostnader, så ska viss ersättning för uppstartskostnader under år 2022 finansieras med de medel som är avsatta för ändamålet hos Fyrbodals kommunalförbund.

10. Personuppgiftshantering

Vardera parten ansvarar för den personuppgiftshantering som respektive part utför med anledning av samarbetet.

För uppgifter som hanteras i samarbetet gäller hos alla parter reglerna om sekretess enligt Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400;OSL).

11. Dokumentation

Alla insatser på Mini-Maria ska dokumenteras enligt gällande lagstiftning för respektive huvudman.

12. Information

Parterna förbinder sig att informera varandra om beslut, uppdrag och andra förhållanden som har betydelse för avtalets tillämpning. Parterna ska informera varandra om ändrade förutsättningar som påverkar förutsättningarna för att fullfölja åtagandena i detta avtal.

Parterna ansvarar gemensamt för information till invånarna, avseende förändringar i verksamheten, öppettider och andra förändringar som är av relevans för invånarna. Parterna ansvarar gemensamt för information och hänvisning till annan vårdgivare då den egna verksamheten inte har öppet.

13. Rapportering, uppföljning och utvärdering

Mini-Maria-verksamheten ska sammanställa en årlig uppföljning i form av skriftlig årsberättelse som innehåller information om arbetet under året och en utvärdering av de enskilda insatser som utförts. Uppföljning för helåret ska göras vid ordinarie uppföljningstillfälle hos respektive huvudman.

Årsberättelsen ska minst innehålla ärendestatistik, information om drogutveckling, statistik över ungas drogvanor, belastning, ekonomi, avvikelser samt utveckling i övrigt.

Instruktioner för rapportering, uppföljning och utvärdering regleras mer i detalj i verksamhetsbeskrivningen.

14. Ersättning och fakturering

Den praktiska hanteringen (fakturering med mera) av gemensamma resurser som parterna ska dela lika på enligt ovan, hanteras i samverkan mellan utförarna och stäms av med styrgruppen för Mini-Maria.

Ersättningen till Regionhälsan för uppdraget avseende Mini-Maria regleras i vårdöverenskommelsen mellan Regionhälsans styrelse och norra hälso- och

sjukvårdsnämnden.

Den ekonomiska hanteringen för samtliga övriga kommuners del i finansieringen av Mini-Maria hanteras av de kommunala huvudmännen.

Ersättningsnivån justeras årsvis med Västra Götalandsregionens indexuppräkningsindex.

15. Ändringar och tillägg till avtalet

Parterna är införstådda med att villkor och förutsättningar för den verksamhet som avtalet avser kan komma att förändras till följd av ny lagstiftning, beslut hos respektive huvudman eller annan omständighet. Skulle sådana förändringar innebära att justering av avtalets innehåll är påkallad ska parterna i samförstånd arbeta för att göra justeringar på det för alla parter bästa sättet. Endera parten äger rätt att begära omförhandling av avtalet. För att ändringar och tillägg till avtalet ska vara giltiga krävs skriftligt godkännande av alla parter.

16. Bestämmelses ogiltighet

Skulle någon bestämmelse i avtalet eller del befinnas ogiltig, ska detta inte innebära att avtalet i dess helhet är ogiltigt utan ska, i den mån ogiltigheten väsentligen påverkar parts utbyte av eller prestation enligt avtalet, skälig jämkning i avtalet ske.

17. Förtida upphörande

Var och en av parterna äger rätt att säga upp avtalet i förtid om en annan part åsidosätter sina skyldigheter enligt avtalet. Avtalet upphör att gälla den dag som anges vid den skriftliga anmaningen. Förtida upphörande av avtalet ska ske skriftligt och utan oskäligt uppehåll efter det att den omständighet som åberopas som uppsägningsgrund blivit känd för den uppsägande parten.

Om avtalet sägs upp i förtid på grund av kontraktsbrott är den part som brutit mot avtalet skyldig att till den uppsägande parten utge skadestånd i enlighet med allmänna kontraktsrättsliga principer.

18. Befrielsegrunder

Vardera parten befrias från sina åtaganden om parts fullgörande försenas, förhindras eller blir oskäligt betungande på grund av oförutsägbar händelse som parterna inte kan råda över (force majeure). Part är dock skyldig att i första hand vidta åtgärder för att begränsa skadan.

Som force majeure betraktas bland annat krig eller krigsliknande tillstånd, eldsvåda, arbetskonflikt eller beslut av överordnad myndighet eller regering, under förutsättning att dessa omständigheter hindrar fullgörandet av avtalet. Den part som önskar åberopa en sådan omständighet ska omedelbart skriftligen underrätta de andra parterna om den uppkomna omständigheten.

Så snart force majeure upphört ska part underrätta de andra parterna samt ange när fullgörandet av de åtaganden som försenats på grund av force majeure beräknas ske.

19. Tvist

Tvist rörande detta avtal ska i första hand avgöras i förhandling mellan parterna. Finner parterna ingen lösning ska tvist om avtalets tillkomst, tolkning och tillämpning eller giltighet avgöras enligt gällande svensk rätt i allmän domstol.

20. Avtalstecknare

Detta avtal har upprättats i tre likalydande exemplar varav parterna tagit var sitt.

Uddevalla kommun
Socialnämnden

Västra Götalandsregionen
Norra hälso-
och sjukvårdsnämnden

Trollhättans Stad
Socialnämnden

Datum

Datum

Datum

Namnförtydligande
och titel

Namnförtydligande
och titel

Namnförtydligande
och titel

Mini-Maria Fyrbodal
Verksamhetsbeskrivning
– Uppstart av verksamheten

Sammanfattning

Mini-Maria kommer att vara en mellan kommun och region integrerad öppenvårdsmottagning för ungdomar upp till 21 år med frågor eller problematik rörande alkohol, droger eller spel om pengar. Mottagningen ska även vända sig till de ungas närstående samt till professionella som kommer i kontakt med målgruppen.

Västra Götalandsregionen är huvudman för den del av verksamheten som bedrivs enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL). En eller fler av de deltagande kommunerna utsedd kommun/kommuner är huvudman/huvudmän för den verksamhet som bedrivs enligt socialtjänstlagen (SoL).

Verksamheten utgörs av ett team som har i uppgift att svara för verksamheten i hela Fyrbodalsområdet. För att kunna möta lokala önskemål och behov ska Mini-Maria Fyrbodals ha en hög flexibilitet och erbjuda fysisk närvaro i samtliga kommuner på regelbundna tider.

Verksamheten ska arbeta utifrån socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen och annan gällande lagstiftning, riktlinjer och rekommendationer inom området. Det teambaserade och tvärprofessionella arbetet med ungdomarna i verksamheten ska vara centralt. Ingången i arbetet är att samtliga unga som erhåller råd och stöd på mottagningen erbjuds att upprätta en samordnad individuell plan (SIP). Ungdomarna och deras anhöriga ska uppleva en lättillgänglig och sömlös vård med ett helhetsperspektiv på problembilden.

Mini-Maria ska vara en lättillgänglig mottagningsverksamhet dit unga människor och föräldrar söker sig på eget initiativ eller blir hänvisade till för att få råd, stöd och behandling för problem rörande riskbruk, skadligt bruk och beroende. Verksamheten ska utgöra ett komplement till samhällets övriga resurser. Lättillgängligheten ska ge möjlighet till tidig upptäckt och därmed tidiga och förebyggande insatser för att minska risken för beroende, omfattande social problematik och större vårdbehov.

Verksamhetens gemensamma centrala uppdrag ska vara inriktat på tidig upptäckt och stöd och behandling avseende riskbruk och skadligt bruk av alkohol, droger och spel om pengar. När det gäller psykisk ohälsa ska verksamheten behandla ungdomar och unga vuxna som i kombination med problematik rörande riskbruk, skadligt bruk och beroende har lindriga psykiska besvär för att exempelvis förhindra att utvecklingskriser övergår i mer omfattande psykisk problematik.

De sociala insatserna kan bedrivas på uppdrag av kommunerna genom biståndsbeslut eller genom att ungdomar, närstående eller övriga samarbetspartners tar en egen direktkontakt med verksamheten. Behandlare på Mini-Maria ska vid behov kontakta myndighetsutövande socialtjänst i respektive hemkommun.

Insatserna som genomförs inom verksamheten ska vara direkta enskilda behandlande insatser men i uppdraget ska även ett mer utåtriktat preventivt arbete ingå. Arbetet ska utgå från evidensbaserad praktik och bidra till att sprida och generera kunskap om målgruppen.

Innehåll

1. Bakgrund	4
1.1 Övergripande mål	4
1.2 Uppdrag	4
1.3 Målgrupp.....	5
1.4 Statistik och utvärdering	5
2. Verksamhetens förutsättningar	5
2.1 Huvudmannaskap	5
2.2 Ledningsansvar.....	6
2.3 Personal	6
2.4 Tillgänglighet och valfrihet.....	6
2.5 Dokumentation och kvalitetssäkring	6
3. Verksamheten vid Mini-Maria Fyrbodal	6
3.1 Verksamheten	6
3.2 Kompetens	7
3.3 Samverkan.....	7
3.4 Verksamhetens insatser och resultat	7

1. Bakgrund

1.1 Övergripande mål

Det övergripande målet med Mini-Maria Fyrbodals verksamhet är att motverka alkohol- och drogberoende och beroende kopplat till spel om pengar bland ungdomar upp till 21 år. Mini-Maria Fyrbodals ska nå unga människor i ett tidigt skede av risk- och skadligt bruk för att förhindra att detta utvecklas till ett beroende, allvarlig psykisk ohälsa samt att arbeta hälsofrämjande och förebyggande utifrån en tvärprofessionell ansats.

Mini-Maria ska därför vara en lättillgänglig verksamhet med tydliga kontaktvägar som är anpassade till målgruppen. Mini-Maria ska sträva efter att vara välkänd bland unga och deras närstående och att de unga har vetskap om vad de kan få hjälp med på mottagningen. Mottagningen ska även vara känd för de professionella och ideella som arbetar med ungdomar upp till 21 år; som socialtjänst, skola, hälso- och sjukvård, frivilligorganisationer, polis med flera.

1.2 Uppdrag

Mini-Maria Fyrbodals ska vara en integrerad, lågröskelverksamhet som med hög kompetens och god tillgänglighet ger bästa möjliga hjälp i hela Fyrbodalsområdet till unga och deras närstående när den unge har behov av vård och insatser för risk- och skadligt bruk samt psykisk ohälsa på primärvårdsnivå. Om behov av specialiserad vård, exempelvis av barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri eller beroendevård, uppdrag ska Mini-Maria Fyrbodals genomföra konsultationer och eventuella vårdansvarsflyttningar på ett sådant sätt att den unga och deras anhöriga i möjligaste mån upplever vården som sömlös. Utöver samverkan med den specialiserade vården är samarbete och samordning med andra samhällsaktörer en grund för verksamheten. Mini-Maria ska samverka med socialtjänst, skola, ungdomsmottagning, hälso- och sjukvård, frivilligorganisationer, polis med flera utifrån behovet hos den enskilda ungdomen. Mini-Maria Fyrbodals ska också fungera som en kvalificerad resurs för det lokala förebyggande arbetet mot beroende och psykisk ohälsa hos målgruppen.

Verksamheten har tre huvudsakliga uppdrag:

- 1) **Att erbjuda tvärprofessionell rådgivning och behandling till de enskilda ungdomar och deras närstående som söker sig till eller blir hänvisade till mottagningen.** Insatserna till enskilda ungdomar och deras anhöriga kan ske genom:
 - Rådgivning och behandling i öppna former, utifrån den unges behov
 - Samtal individuellt, med familj/anhöriga samt i nätverk
 - Behandling utifrån manualbaserade metoder enligt rekommendation i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende
 - Medicinsk behandling och bedömning samt hälsofrämjande insatser
 - Drogtester
 - Samverkan med andra aktörer kring den unga och komplettering av befintliga resurser och insatser
- 2) **Att bedriva ett utåtriktat preventivt informationsarbete mot den primära målgruppen (ungdomar) och andra relevanta grupper.** Utåtriktat preventiva insatser kan ske genom:
 - Konsultativa insatser och rådgivning till professionella
 - Gruppverksamhet i form av föräldrautbildningar och informationsträffar för professionella
 - Utåtriktat informationsarbete som syftar till att förmedla samlad kunskap till ungdomar, föräldrar och professionella om bland annat droger, trender i ungdomars

användning av alkohol, droger och spel om pengar samt erfarenheter av rådgivnings- och behandlingsinsatser

- Utveckling av arbetsformer för tidiga och förebyggande insatser
- Utveckling av arbetsformer för att möta ungdomars familjer och sociala nätverk

3) **Att bedriva verksamheten utifrån evidensbaserad praktik samt bidra till att sprida och generera kunskap om målgruppen.** Insatser kan ske genom:

- Att föra tydlig statistik gällande användarvanor av alkohol, droger och spel om pengar hos de ungdomar som skrivs in på Mini-Maria Fyrbodol för att presenteras i en årlig verksamhetsberättelse.
- Att följa utvecklingsmönster i användande av alkohol, droger och spel om pengar bland unga i hela Fyrbodalsområdet, det vill säga hos unga boende i såväl stad som vid kust och på landsbygd.
- Att utveckla arbetssätt och rutiner för att arbetet ska utgå från ungdomen och deras närståendes nytta, perspektiv och erfarenheter
- Att säkerställa förutsättningar för utbildning och fortbildning för medarbetare på Mini-Maria Fyrbodol så att arbetet utgår från beprövad erfarenhet inom professionen samt har stöd i vetenskap

1.3 Målgrupp

Målgrupp är ungdomar upp till 21 år som har utvecklat eller befinner sig i risk för att utveckla ett riskbruk, skadligt bruk eller beroende av alkohol, droger eller spel om pengar samt deras närstående.

1.4 Statistik och utvärdering

Utvärdering av de enskilda insatser som utförs på Mini-Maria ska ske systematiskt och presenteras årligen. Statistik över ungas drogvanor ska föras och presenteras årligen. Utöver detta ska Mini-Maria Fyrbodol årligen följas upp utifrån olika perspektiv. Uppföljningen bör ske på ett för det specifika perspektivet lämpligt sätt, exempelvis en brukarrevision för att fånga brukar- och invånarperspektivet. Samtliga perspektiv som årligen ska följas upp finns listade under avsnitt 3.4 *Verksamhetens insatser och resultat*.

2. Verksamhetens förutsättningar

2.1 Huvudmannaskap

Mottagningen ska drivas i samverkan mellan Västra Götalandsregionen och den kommunala huvudmannen/männen, i enlighet med samverkansavtalet mellan Västra Götalandsregionen och den kommunala huvudmannen/männen. Övriga kommuner inom Fyrbodol ingår hängavtal med den kommunala huvudmannen/männen, och får därigenom tillgång till mottagningen.

Huvudmännen är i lika delar huvudmän för sina respektive delar av verksamheten och samarbetar för ett gemensamt mål. Västra Götalandsregionen är huvudman för den del av verksamheten som bedrivs enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Den kommunala huvudmannen/männen är huvudman/huvudmän för den verksamhet som bedrivs enligt socialtjänstlagen (SoL). De olika huvudmännens ansvarsområden ska vara tydligt uppdelade utifrån profession och lagstadgade skyldigheter för respektive huvudman. Verksamheten samfinansieras. Verksamheten ska drivas i nära daglig samverkan och samarbete mellan huvudmännen. Inriktningsbeslut och verksamhetsbeslut ska fattas i samverkan mellan huvudmännen.

Vid behovsanalys och lokala förutsättningar ska huvudmännen tillsammans komma överens om hur de övergripande målen ska förverkligas.

2.2 Ledningsansvar

Respektive arbetsgivare/huvudman har ansvar för sin personal och ska svara för att verksamheten har en personal- och kompetensstruktur som tillgodoser god vård- och omsorgskvalitet, hög patient- och klientsäkerhet samt främjar kostnadseffektivitet.

2.3 Personal

Den kommunala huvudmannen/männen och Västra Götalandsregionen ansvarar för sin respektive personal och för att de har den utbildning och erfarenhet som krävs för att möta ungas behov och utföra de olika arbetsuppgifterna som förekommer utifrån respektive huvudmans ansvarsområden. Medicinsk, psykologisk och psykosocial kompetens ska knytas till mottagningen och samverka i tvärprofessionella team. Både manlig och kvinnlig personal ska eftersträvas, liksom personal av olika etniskt ursprung. Respektive arbetsgivare svarar för att kontinuerlig kompetensutveckling sker för personalen.

2.4 Tillgänglighet och valfrihet

Alla ungdomar, närstående och samarbetspartners ska ha god tillgänglighet till Mini-Maria Fyrbodol. För att undvika sårbarhet vid sjukdom och annan frånvaro ska Mini-Maria Fyrbodol utgöras av ett team som har i uppgift att svara för verksamheten i hela Fyrbodals område. För att kunna möta lokala önskemål och behov förutsätts att Mini-Maria Fyrbodol har hög flexibilitet och att fysisk närvaro erbjuds i samtliga kommuner på regelbundna tider. Besök bokas i första hand på förhand, men viss tid bör avsättas för "drop-in". Verksamheten ska också utformas för att kunna erbjuda god tillgänglighet med ett gemensamt telefonnummer och via digitala mötesplatser motsvarande Ungdomsmottagningarnas UM Online.

Mini-Maria Fyrbodol ska vara flexibel och kunna möta ungdomar och närstående som har svårigheter att ta sig till mottagningarna och tillgängligheten ska kompletteras med möjlighet till digitala möten. Ungdomarna eller familjerna ska själva kunna välja var besöket sker oavsett kommundillhörighet.

Mini-Maria Fyrbodol ska ha en tillgänglig och informativ hemsida. Hemsidan ska innehålla uppdaterad information om verksamheten, stödet som erbjuds, öppettider, relevanta länkar och kontaktvägar till verksamheten. Via hemsidan ska chattfunktion finnas där personal på Mini-Maria Fyrbodol finns tillgänglig för att svara på frågor från ungdomar och anhöriga på angivna tider varje vecka.

Verksamheten ska även kunna nås per telefon och e-post under sina öppettider. Möjlighet att lämna meddelade ska finnas. Besökare ska kunna lämna återbud till besök via telefon eller e-post.

2.5 Dokumentation och kvalitetssäkring

Alla insatser på Mini-Maria Fyrbodol ska dokumenteras enligt gällande lagstiftning för respektive huvudman.

Dokumentationen av verksamheten följer av det kvalitetssystem som huvudmännen beslutar ska gälla för att tillgodose uppföljningskrav, kvalitetssäkring och fortsatt utveckling av verksamheten.

3. Verksamheten vid Mini-Maria Fyrbodol

3.1 Verksamheten

Verksamheten ska tillhandahålla en god och säker vård på lika villkor oavsett den unges kön, ålder, funktionsnedsättning, social position, etnisk och religiös tillhörighet eller sexuell läggning. Vården

ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskildes värdighet. Verksamheten ska präglas av hög etisk medvetenhet.

3.2 Kompetens

De tvärprofessionella kompetenserna är en av grunderna i Mini-Maria Fyrbodals arbete. Grundkompetensen ska bestå av professionerna socionom eller liknande, sjuksköterska, läkare och psykolog. För att kunna möta ungdomar utifrån deras behov och förutsättningar kräver uppdraget specifik kompetens och erfarenhet om ungdomars sociala och psykologiska utveckling. Kompetens inom ett beroende- och psykiatriperspektiv är nödvändigt för att förstå den grundläggande problematiken.

3.3 Samverkan

Mini-Maria Fyrbodals verksamhet bygger på daglig samverkan och samarbete mellan huvudmännen. Därutöver kommer samarbete och samordning med andra samhällsaktörer att vara en viktig del för att tillgodose ungdomars behov och ska utgöra en grund för verksamheten. Mini-Maria Fyrbodals ska samverka med socialtjänst, skola, ungdomsmottagning, hälso- och sjukvård, frivilligorganisationer, polis med flera.

3.4 Verksamhetens insatser och resultat

Mini-Maria Fyrbodals ska arbeta med ett kontinuerligt utvecklings- och förändringsarbete i vardagen, som syftar till att förbättra verksamheten utifrån målgruppens behov.

Mini-Maria Fyrbodals ska utvärdera och synliggöra sitt arbete och sitt resultat för personal, brukare och omvärld. Verksamheten ska årligen lämna en verksamhetsbeskrivning och årsberättelse till sina huvudmän.

Verksamheten ska årligen följas upp utifrån olika perspektiv:

- Brukar- och invånarperspektiv
- Tillgänglighetsperspektiv
- Verksamhetsperspektiv
- Personalperspektiv
- Ekonomiskt perspektiv

Uppföljningen ska utformas av verksamheten tillsammans med representanter för uppdragsgivarna. Förutom den professionella bedömningen ska brukarnas synpunkter efterfrågas.

Mini-Maria Norra

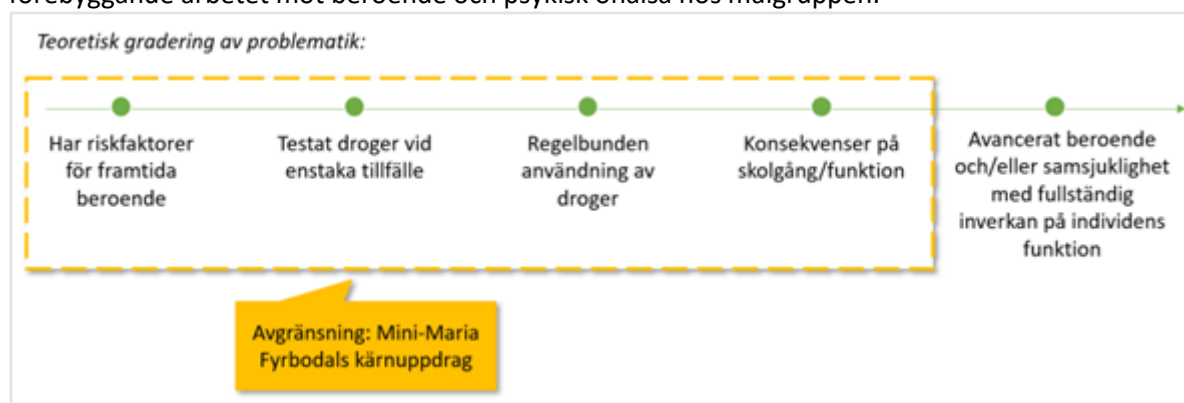
Verksamhetsbeskrivning

– Fördjupad uppdragsbeskrivning

1.2 Uppdrag

1.2.1 Vårdnivå

Mini-Maria Fyrbodals ska vara en integrerad, lågtröskelverksamhet som med hög kompetens och god tillgänglighet ger bästa möjliga hjälp i hela Fyrbodalsområdet till unga och deras närstående när den unge har behov av vård och insatser för risk- och skadligt bruk samt psykisk ohälsa på primärvårdsnivå. Detta innebär att vårdnivån på Mini-Maria Fyrbodals sträcker sig från prevention till vård och insatser för ungdomar med manifest problematik, så länge som problematiken befinner sig på en primärvårdsnivå. För ungdomar med avancerad problematik och/eller samsjuklighet, som leder till en fullständig inverkan på individens funktion, ska ungdomen slussas vidare enligt gängse rutiner och riktlinjer. Respektive huvudman ansvarar då för att hjälpa ungdomen till rätt instans inom vård respektive socialtjänst och säkerställa att nödvändig vård och insatser inleds samt informationsöverföring från Mini-Maria Fyrbodals genomförs. Respektive huvudman ansvarar för att fortsätta erbjuda insatser till dess att annan vårdnivås insatser tagit vid. Om behov av specialiserad vård, exempelvis av barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri eller beroendevård, uppdrag ska Mini-Maria Fyrbodals genomföra konsultationer och eventuella vårdansvarsflyttningar på ett sådant sätt att den unga och deras anhöriga i möjligaste mån upplever vården som sömlös. Utöver samverkan med den specialiserade vården är samarbete och samordning med andra samhällsaktörer en grund för verksamheten. Mini-Maria ska samverka med socialtjänst, skola, ungdomsmottagning, hälso- och sjukvård, frivilligorganisationer, polis med flera utifrån behovet hos den enskilda ungdomen. Mini-Maria Fyrbodals ska också fungera som en kvalificerad resurs för det lokala förebyggande arbetet mot beroende och psykisk ohälsa hos målgruppen.



Figur 1 Vårdnivån på Mini-Maria Fyrbodals

1.2.2 Uppdragsdelar

Verksamheten har tre huvudsakliga uppdrag:

1. Primärt uppdrag: Att erbjuda tvärprofessionell rådgivning och behandling till de enskilda ungdomar och deras närstående som söker sig till eller blir hänvisade till mottagningen. Insatserna till enskilda ungdomar och deras anhöriga *kan* ske genom:

- Rådgivning och behandling i öppna former, utifrån den unges behov
- Samtal individuellt, med familj/anhöriga samt i nätverk
- Behandling utifrån manualbaserade metoder enligt rekommendation i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende
- Medicinsk behandling och bedömning samt hälsofrämjande insatser
- Drogtester
- Samverkan med andra aktörer kring den unga och komplettering av befintliga resurser och insatser

2. Uppdrag utifrån lokala behov identifierade av respektive huvudman: Att bedriva ett utåtriktat preventivt informationsarbete mot den primära målgruppen (ungdomar) och andra relevanta grupper. Utåtriktat preventiva insatser *kan* ske genom:

- Konsultativa insatser och rådgivning till professionella
- Gruppverksamhet i form av föräldrautbildningar och informationsträffar för professionella
- Utåtriktat informationsarbete som syftar till att förmedla samlad kunskap till ungdomar, föräldrar och professionella om bland annat droger, trender i ungdomars användning av alkohol, droger och spel om pengar samt erfarenheter av rådgivnings- och behandlingsinsatser
- Utveckling av arbetsformer för tidiga och förebyggande insatser
- Utveckling av arbetsformer för att möta ungdomars familjer och sociala nätverk

3. Kvalitetsstärkande uppdrag: Att bedriva verksamheten utifrån evidensbaserad praktik samt bidra till att sprida och generera kunskap om målgruppen. Insatser *kan* ske genom:

- Att föra tydlig statistik gällande användarvanor av alkohol, droger och spel om pengar hos de ungdomar som skrivs in på Mini-Maria Fyrbodals för att presenteras i en årlig verksamhetsberättelse.
- Att följa utvecklingsmönster i användande av alkohol, droger och spel om pengar bland unga i hela Fyrbodalsområdet, det vill säga hos unga boende i såväl stad som vid kust och på landsbygd.
- Att utveckla arbetssätt och rutiner för att arbetet ska utgå från ungdomen och deras närståendes nytta, perspektiv och erfarenheter
- Att säkerställa förutsättningar för utbildning och fortbildning för medarbetare på Mini-Maria Fyrbodals så att arbetet utgår från beprövad erfarenhet inom professionen samt har stöd i vetenskap

Finansiering (Från tilläggsutredning Vårdsamverkan Fyrbodal, juni 2021)

Enligt arbetsgruppens förslag om organisering av Mini-Maria Fyrbodal ska verksamheten organiseras så att kommun och region är huvudmän i lika delar. Norra hälso- och sjukvårdsnämnden har avsatt 4 230 000 kr för Mini-Maria Fyrbodal under 2021. Baserat på en 50/50-fördelning mellan regionen och kommunerna innebar det i tilläggsutredningen en fördelningsnyckel för kommunerna enligt nedan.

Kommun	Antal ungdomar 13–21 år	Procent av aktuell befolkning	Årskostnad (kr)/kommun
Orust	1389	5%	214 707
Sotenäs	697	3%	107 740
Munkedal	1055	4%	163 079
Tanum	1111	4%	171 735
Dals-Ed	459	2%	70 951
Färgelanda	663	2%	102 485
Bengtsfors	881	3%	136 182
Mellerud	894	3%	138 192
Lysekil	1254	5%	193 840
Uddevalla	5782	21%	893 764
Strömstad	1212	4%	187 347
Vänersborg	4157	15%	642 577
Trollhättan	6508	24%	1 005 987
<i>Åmål</i>	<i>1303</i>	<i>5%</i>	<i>201 414*</i>
Totalt	27 365	100%	4 230 000

4 230 000 kr utgör grundsumma för finansieringen 2023. Efter att Åmåls kommun meddelat att de ej ska medverka i verksamheten, fördelas denna andel på de andra 13 kommunerna, enligt följande:

Kommun:	Befolknings underlag, ungdomar 13-21 år:	Andel av Fyrbodals ungdomar inkl Åmål (%):	Finansiering inkl Åmål (år)	Andel av Fyrbodals ungdomar exkl Åmål (%):	Finansiering exkl Åmål (år)	Förändring finansiering exkl Åmål (år)
Orust	1 389	5,08%	214 707 kr	5,33%	225 442 kr	10 735 kr
Sotenäs	697	2,55%	107 740 kr	2,67%	113 127 kr	5 387 kr
Munkedal	1 055	3,86%	163 079 kr	4,05%	171 232 kr	8 153 kr
Tanum	1 111	4,06%	171 735 kr	4,26%	180 321 kr	8 586 kr
Dals-Ed	459	1,68%	70 951 kr	1,76%	74 498 kr	3 547 kr
Färgelanda	663	2,42%	102 485 kr	2,54%	107 608 kr	5 124 kr
Bengtsfors	881	3,22%	136 182 kr	3,38%	142 991 kr	6 809 kr
Mellerud	894	3,27%	138 192 kr	3,43%	145 101 kr	6 909 kr
Lysekil	1 254	4,58%	193 840 kr	4,81%	203 531 kr	9 691 kr
Uddevalla	5 782	21,13%	893 764 kr	22,19%	938 449 kr	44 685 kr
Strömstad	1 212	4,43%	187 347 kr	4,65%	196 714 kr	9 367 kr
Vänersborg	4 157	15,19%	642 577 kr	15,95%	674 703 kr	32 126 kr
Trollhättan	6 508	23,78%	1 005 987 kr	24,97%	1 056 283 kr	50 296 kr
Åmål	1 303	4,76%	201 414 kr			-201 414 kr
Summa inkl Åmål	27 365	100,00%	4 230 000 kr			0
Summa exkl Åmål	26 062			100,0%	4 230 000 kr	201 414 kr



Omsorgskontoret
Socialchef
Johan Lundh

Tjänsteskrivelse
2023-04-17
2023/6

Kommunstyrelsen

Budget socialnämnden 2024-2026

Beslutsförslag

Socialnämnden godkänner budgetförslag för Socialnämnden enligt förvaltningens förslag daterat 2023-04-13.

Sammanfattning av ärendet

Kommunstyrelsen beslöt den 22 februari 2023 (§ 22) att anta budgetanvisningar för mål- och resursplan 2024–2026. Enligt anvisningarna ska nämnderna fatta beslut om och presentera sina budgetförslag inom ram med beskrivning om åtgärder och konsekvenser för att nå dessa. Vidare ska nämnden enligt samma anvisningar presentera sina verksamhetsmål, utifrån kommunfullmäktiges prioriterade inriktningar som är anvisade just den specifika nämnden.

Ärendebeskrivning

Kommunstyrelsen beslöt den 22 februari 2023 (§ 22) att anta budgetanvisningar för mål- och resursplan 2024–2026. Enligt anvisningarna ska nämnderna fatta beslut om och presentera sina budgetförslag inom ram med beskrivning om åtgärder och konsekvenser för att nå dessa. Vidare ska nämnden enligt samma anvisningar presentera sina verksamhetsmål, utifrån kommunfullmäktiges prioriterade inriktningar som är anvisade just den specifika nämnden.

I socialnämndens förslag till preliminär budgetram finns förslag till ramökning motsvarande 4 280 tkr över tiden 2024–2026. Utöver detta en indexuppräkning motsvarande 5 284 tkr för att täcka kostnadsökningar.

Konsekvenserna för socialnämnden med föreslagen preliminär ram 2024-2026 är:

- Ingen möjlighet att justera ramar utifrån ökade kostnader 2023 av bostadsanpassningsbidrag och placeringar externt.
- Inga resurser till eventuella ökade kostnader i samband med nytt arbetstidsavtal för kommunals medlemmar från och med 2023-01-10 och inte heller för heltidsresan som enligt Kommunal centralt ska genomföras fram till 2024.



- Risk för otillräcklig budget för hyror till sektor samhällsutveckling (kommunfastigheter) som återförs till sektorns ramar 2024.
- Ingen buffert för oförutsedda händelser i socialnämnden.

Konsekvenserna är närmare beskrivna i särskild skrivelse (*socialnämndens – verksamhetskonsekvenser med anledning av föreslagen budgetram 2024–2026*).

Kommunfullmäktige har antagit ett antal prioriterade områden. Enligt anvisningarna ska socialnämnden presentera sina verksamhetsmål, utifrån kommunfullmäktiges prioriterade inriktningar som är anvisade just den specifika nämnden.

Utifrån nedanstående prioriterade inriktningar, vilka är riktade till socialnämnden, föreslås följande verksamhetsmål:

God omsorg med individen i fokus

- Graden av nöjdhet bland kunderna på särskilda boenden ska ligga över genomsnittet i riket och öka från år till år.
- Graden av nöjdhet bland kunder som har hemtjänst ska ligga över genomsnittet i riket och öka från år till år.
- *Graden av nöjdhet bland brukare i LSS verksamheten ska ligga över genomsnittet i riket och öka från år till år.
-

Agenda 2030 ska implementeras i kommunens arbete

Beslutsunderlag:

Tjänsteskrivelse

Budgetanvisningar, (KS 2023-02-22, § 22)

Socialnämndens verksamhetskonsekvenser med anledning av föreslagen budgetram 2024–2026

Budgetförslag Socialnämnden

Sändlista:

Kommunstyrelsen

Johan Lundh

Socialchef

Socialnämndens - konsekvensbeskrivning med anledning av föreslagen budgetram 2024-2026.

Den preliminära kommunala ram 165 950 tkr som socialnämnden har fått 2024 består av en ramökning med 2 280 tkr jämfört med 2023 som har gått oavkortat till volymökningar i hemtjänsten och 1 701 tkr till indexuppräknningar som har fördelats ut bland samtliga verksamheter för täckande av allmänna kostnadsökningar.

Utöver detta finansieras basverksamheten av stadsbidrag som vi vet i dagsläget med motsvarande 8 700 tkr. Skulle delar av dessa försvinna 2024 vilka är högst osäkra så stor kommunen för betydande utmaningar. Vissa av dessa stadsbidrag kan komma att övergå till att bli generella under 2024 och behöver då tillföras sektorns budget.

Socialnämnden har tillfört personalresurser till hemtjänsten som varit underfinansierad utifrån fattade beslut om insatser och en ohållbar arbetsmiljösituation.

Socialnämnden har tillfört personalresurser till kommunal hälso- och sjukvård i syfte att försöka undvika bemanningssjuksköterskor.

Socialnämnden har avsatt resurser till införandet av ett digitalt vårdplaneringssystem i hemtjänsten.

Konsekvenserna av tilldelad ram är:

Ingen möjlighet att justera ramar utifrån ökade kostnader 2023 av bostadsanpassningsbidrag och placeringar externt.

Uppskattad kostnad: 7 000 tkr

Beskrivning: Ökade kostnader för bostadsanpassningsbidrag 2 500 tkr om behoven fortsätter ligga på samma höga nivå fortsättningsvis som under årets tre första månader 2023. Placeringar externt socialpsykiatri 3 200 tkr Inte heller vad det gäller placeringar av barn, unga, vuxna enligt LVU och LVM med ca 1 300 tkr.

Konsekvens: Ej kunna tillgodose behov, budget i obalans om behovet fortsätter på samma nivå 2024 som hittills första kvartalet 2023.

Så här hade ramen sett ut om vi hade kunnat budgetera för ökade kostnader om 7 000 tkr.

Tkr	Bokslut 2022	Budget 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budget 2026
Intäkter	21 667	21 161	21 471	21 900	22 338
Kommunbidrag	148 861	161 969	165 950	169 692	171 533
Summa intäkter	170 528	183 130	187 421	191 592	193 871
Personalkostnader	-116 433	-127 086	-129 494	-129 494	-129 494
Övriga kostnader	-60 312	-63 429	-63 126	-64 389	-65 676
Avskrivningar	-542	-475	-796	-1 169	-1 691
Summa kostnader	-177 287	-190 990	-193 416	-195 052	-196 861
Resultat	-6759	-7860	-5995	-3460	-2990

Inga resurser till eventuella ökade kostnader i samband med nytt arbetstidsavtal för kommunals medlemmar från och med 2023-01-10 och inte heller för heltidsresan som enligt Kommunal centralt ska genomföras fram till 2024.

Uppskattad kostnad: Oklart

Beskrivning:

Arbetet med att ta fram nya lagliga förhandlingsbara scheman för medarbetare i samverkan med Kommunal och Kommunals medlemmar pågår i dagsläget. Konsekvenserna och kostnaderna av det nya arbetstidsavtalet för Kommunals medlemmar är ännu inte beräknade och klara. Detta arbete pågår.

Konsekvens:

Lagliga förhandlingsbara scheman måste införas vilket kan komma att kräva utökade personalresurser och budget i obalans.

Risk för otillräcklig budget för hyror till sektor samhällsutveckling (kommunfastigheter) som återförs till socialnämndens ramar 2024.

Uppskattad kostnad:

Oklart

Beskrivning:

(Vid antecknande av detta dokument så pågår parallellt en utredning om att återföra hyreskostnader för egenägda fastigheter. Vad det ankommer socialnämnden är Lillågården och Soläng två fastigheter som vi själva äger. En möjlig konsekvens av detta är att sektorn förvisso kan komma att få en ökad ram med anledning av att hyrorna läggs ut, huruvida vi faktiskt får en ram som uppgår till samma summa som kostnaden är dock oklart i nuläget.

Konsekvens: Risken är att socialnämnden kan komma att få ett anslag som inte står i proportion till kostnaden.

Ingen buffert för oförutsedda händelser i socialnämnden.

Beskrivning: Samtliga eventuella volymökningar och kostnadsökningar i socialnämnden skapar ett underskott mot budget jämfört med när detaljbudgeten fördelats.

FÄRGELANDA KOMMUN



**Färgelanda
kommun**

Budgetförslag Socialnämnden



Dnr:

Antagen av



Innehåll

1. Verksamhetsbeskrivning	3
2. Verksamhetsmål	3
3. Ekonomiska ramar.....	4
4. Investeringsplan	4

1. Verksamhetsbeskrivning

Socialnämnden ska bidra till att främja kommuninvånarnas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktivt deltagande i samhällslivet. Socialnämnden 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 består av följande delar:

Nämndsverksamheten, omsorgs- och utvecklingskontoret, äldreomsorgen, individ- och familjeomsorgen, enheten för stöd och service, sektorchef och kommunal hälso- och sjukvård.

2. Verksamhetsmål

Prioriterad inriktning	Verksamhetsmål	Nuläge	Mått	Målet anses uppfyllt
God omsorg med individen i fokus	Graden av nöjdhet bland kunderna på särskilda boenden ska ligga över genomsnittet i riket och öka från år till år.	Färgelanda 81% Riket 77 %	% av andel svar.	



	<p>Graden av nöjdhet bland kunder som har hemtjänst ska ligga över genomsnittet i riket och öka från år till år.</p> <p>*Graden av nöjdhet bland brukare i LSS verksamheten ska ligga över genomsnittet i riket och öka från år till år.</p>	<p>Färgelanda 92% Riket 77%</p>	<p>% av andel svar</p>	
Agenda 2030 ska implementeras i kommunens arbete				

*Sveriges Kommuners och Regioners brukarundersökning bland brukare i LSS verksamheten genomförs först 2023.



3. Ekonomiska ramar

RESULTATRÄKNING Tkr utifrån preliminär ram

Tkr	Bokslut 2022	Budget 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budget 2026
Intäkter	21 667	21 161	21 471	21 900	22 338
Kommunbidrag	148 861	161 969	165 950	169 692	171 533
Summa intäkter	170 528	183 130	187 421	191 592	193 871
Personalkostnader	-116 433	-127 086	-129 494	-129 494	-129 494
Övriga kostnader	-60 312	-63 429	-57 131	-60 929	-62 685
Avskrivningar	-542	-475	-796	-1 169	-1 691
Summa kostnader	-177 287	-190 990	-187 421	-191 592	-193 871
Resultat	-6759	-7860	0	0	0

Lönerevision ligger budgeterat centralt. Därav är detta ej med i omsorgs budget.

Konsekvensbeskrivning av förslag till ekonomiska ramar socialnämnden 2024-2026.

Se särskild skrivning i bilaga.

Nya/förändrade taxor 2024 – särskilda beslut

Taxor avgifter hanteras separat i en tjänsteskrivelse med förslag till beslut på socialnämnden 2023-04-27.



4. Investeringsplan

	<i>Beslut</i>	<i>Utfall 2022</i>	<i>Plan 2023</i>	<i>Plan 2024</i>	<i>Plan 2025</i>	<i>Plan 2026</i>	<i>Plan 2027</i>	<i>Plan 2028</i>
Investeringar								
Grundram	800	0	800	800	800	800	800	
Framtidens vårdmiljö (FVM)	3 180	1615	1120	148	148	149	0	0
Nyckelfri hemtjänst	600	214	97	97	97	95	0	0
Omstrukturering av äldreomsorgen (K.D)	382	0	76	76	76	76	78	0
Inventarier hemtjänstens nya lokaler	238	124	114	0	0	0	0	0
Digitala arbetsverktyg (äskande)	1 000	0	0	200	200	200	200	200
Summa investeringar	6 200	1 953	2 207	1 321	1 321	1 320	1 078	200



Omsorgskontoret
Socialchef
Johan Lundh

Tjänsteskrivelse
2023-04-17
2023/3

Socialnämnden

Kvartalsrapport Q1 2023 Socialnämnden

Beslutsförslag

Socialnämnden godkänner redovisad rapport och lägger i övrigt informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

redovisar sammantaget ett underskott Q1 med – 871 tkr.

Underskotten är att härröra till köpta platser externt för barn och unga och socialpsykiatri. Ökade kostnader för bostadsanpassningsbidrag och kostnader för ett avtal gällande boende barn som hade tre månaders uppsägningstid i stället för 1 månad.

Prognos vid helår för socialnämnden uppgår till – 7 860 tkr.

Att lägga en prognos vid helår för placeringar externt och kostnader för bostadsanpassningar i dagsläget är mycket svårt och får följas noggrant månatligen då dessa kan skifta snabbt och över tid.

De åtgärder som är möjliga för att hantera dessa ökade kostnader är att söka och pröva så väl hemmaplanslösningar som så kostnadseffektiva placeringlösningar som möjligt.

Att stänga någon verksamhet 2023 anses ej vara möjligt och inte heller att sänka redan låga nyckeltal på de särskilda boendena och i hemtjänsten.

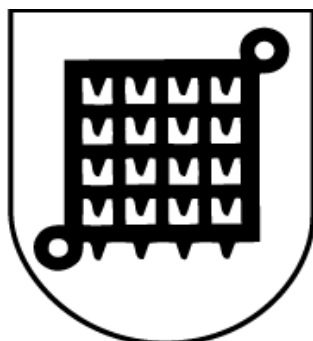
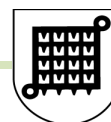
Beslutsunderlag:

Tjänsteskrivelse
Kvartalsrapport Q1 2023 Socialnämnden

Sändlista:

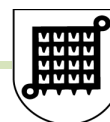
Socialchef
Kommunstyrelsen

Mar 2023



Kvartalsrapport (Q1 2023)

Socialnämnden



Innehållsförteckning

Utfall per sektor	3
<i>Resultaträkning</i>	3
<i>Ekonomiskt utfall</i>	3
Slutsats	5



Utfall per sektor

Resultaträkning

Belopp i tkr	Ackumulerat utfall ÅrMån	Ackumulerad budget	Avvikelse
Intäkter	6 151	5 290	861
Kommunbidrag	40 492	40 492	0
Summa intäkter	46 643	45 782	861
Personalkostnader	-30 406	-31 770	1 364
Övriga kostnader	-17 102	-14 006	-3 096
Finansiella kostnader	-6	-6	0
Summa kostnader	-47 514	-45 782	-1 732
Periodens resultat	-871	0	-871

Ekonomiskt utfall

Tabell utfall per verksamhetsområde

Verksamhetsområde. Belopp i tkr	Ack utfall ÅrMån	Ack budget ÅrMån	Avvikelse budget-utfall	Budget helår	Prognos avvikelse helår
Nämndsverksamhet	194	170	-24	680	0
Omsorgskontor	3 785	2 787	-998	11 146	-5 200
Äldreomsorg	15 902	16 363	461	65 454	-1 210
Individ- och familjeomsorg	9 133	8 255	-878	33 020	-5 200
Enheten för stöd och service	6 060	5 750	-310	23 000	-250
Sektorchef	1 425	1 999	574	7 997	4 000
Kommunal hälso- och sjukvård	4 864	5 168	304	20 672	0
Totalt	41 363	40 492	-871	161 969	-7 860

Analys och prognos

Nämndsverksamhet

Prognos vid helår för Nämndsverksamheten är en budget i balans 0.

Omsorgskontoret redovisar ett underskott mot budget vid Q1 med - 998 tkr.

Underskottet är att härröra till köpta platser externt och ökade kostnader för bostadsanpassningsbidrag. Överskottet på personal är att härröra till sjukskrivning av ordinarie personal vilket reducerar underskottet och att en tjänst ännu inte har kunnat tillsättas.

Prognos vid helår för Omsorgskontoret är - 5 200 tkr.

Äldreomsorgen sammantaget redovisar ett överskott mot budget vid Q1 med 461 tkr.



Hemtjänsten redovisar ett underskott sista mars med - 352 tkr. Underskottet är att härröra till en underbudgeterad personalbudget, den beviljade insatstiden är mycket högre än budgeterade personalresurser. *Under året kommer man nyttja medel från två statsbidrag, varav det större är medel från bidraget för god och säker vård. Totalt uppgår dessa bidrag till cirka 500 tkr. Utan detta bidrag skulle det prognostiserade underskottet på helåret uppgår till ca - 2000 tkr. En avvikelse i paritet med 2022 års underskott.*

Prognos vid helår för Äldreomsorgen är - 1 200 tkr.

Individ- och familjeomsorgen redovisar ett underskott vid Q1 med - 878 tkr

Underskottet har att härröra till ökade kostnader för placeringar av barn och unga externt.

Prognos vid helår för Individ- och familjeomsorgen - 5 200 tkr.

Enheten för stöd och service redovisar ett underskott mot budget vid Q1 med - 310 tkr.

Underskottet har att härröra till ett avtal gällande boende barn som hade tre månaders uppsägningstid vilket medförde en kostnad för januari som inte var budgeterad.

Prognos vid helår i Enheten för stöd och service - 250 tkr.

Sektorchef redovisar ett överskott mot budget vid Q1 med 574 tkr.

Överskottet är att härröra till pengar från Kommundelegationen.

Prognos vid helår för Sektorchef uppgår till ca 4 000 tkr. Då är samtliga medel från Kommundelegationen inräknade.

Kommunal hälso- och sjukvård redovisar ett överskott mot budget vid Q1 med 304 tkr.

Överskottet är att härröra till vakanser då legitimerad personal har valt att säga upp sig och då det tagit tid att rekrytera ersättare.

Prognos vid helår för kommunal hälso- och sjukvård är en budget i balans 0.



Slutsats

Slutsats och åtgärdsplan

Sektor omsorg står fortsatt inför stora utmaningar. Detta gäller både volymökningar i sektorns olika verksamheter, kostnadsökningar, nya arbetstidsavtal för Kommunals medlemmar och legitimerad personal, semestertiden som vi försöker rekrytera sommarvikarier till och i vissa verksamheter en redan ohållbar arbetsmiljö.

Omsorgskontoret

Arbetar tillsammans med andra verksamhetsområden i sektor omsorg för att om möjligt minska på antalet placeringar externt och pröva hemmaplanslösningar i stället. Högst oklart om detta kommer att ge någon effekt beroende på individernas förmåga och kapacitet.

Bostadsanpassning kommer med hög sannolikhet att ligga på samma nivå som under årets första 3 månader, då med utgångspunkt (omvärldsanalys) att det blir fler och fler äldre med alltmer omfattande behov av bostadsanpassning i sina ordinära boenden.

Äldreomsorgen

Årsprognosen för hemtjänsten och de särskilda boendena är högst osäkra på grund av osäkerheten med vad arbetstidsavtalet från 1/10 ger för resultat för verksamheterna då nya scheman ej är klara och det eventuellt inte räcker med de personalresurser som finns i verksamheterna i dagsläget för att göra lagliga förhandlingsbara scheman med Kommunal. Kravet på 11 timmars dygnsvila som införs till hösten kommer att generera ökade kostnader i form av vikarier/mertid/övertid då möjligheterna till flexibilitet minskar. Dessutom är det ännu osäkert om vi klarar oss utan sommaravtal och bonusar för att lösa bemanningen under semestertiden. Sommaren, och förberedelserna inför den, kommer att bli kostsam - många av de vikarier vi har att tillgå är helt utan erfarenhet av vård och omsorg och det krävs därför lång introduktion och mer stöttning av ordinarie personal för att de ska klara självständigt arbete.

Antalet beviljade timmar hemtjänst i ordinärt boende ser ut att öka ytterligare, vilket talar för en svår situation utifrån nuvarande struktur. Det är hög sjukfrånvaro, mycket på grund av att personalen är pressade då det är svårt att hinna med sina uppdrag. Många vakanta turer ska bemannas av de få vikarier som finns, vilket gjort att personalen ofta fått gå kort. När personalresurserna ökar så blir grupperna större och organiseringen av hemtjänsten behöver ses över och åtgärdas snarast möjligt för att minska sjukfrånvaron och säkerställa en god arbetsmiljö för medarbetare, samordnare och enhetschef.

Individ- och familjeomsorgen

Fortsätter arbetet med att återsöka de ekonomiska medel som är möjliga att söka i samband med institutionsplaceringar. Verksamheten arbetar aktivt med att försöka undvika kostsamma placeringar i familjehem eller på institution. Statsbidrag används till ökade kostnader för familjehemsplaceringar.

Kommunal hälso- och sjukvård

Åtgärd för budget i balans; att rekrytera sjuksköterskor så att behovet av bemanningspersonal upphör men även minska behovet av timvikarier.

Hemsjukvården saknar fortfarande full bemanning av sjuksköterskor och bristen på timvikarier gör att bemanningspersonal används i viss utsträckning. Rekrytering pågår och det ser ut att vi kommer ha bemanning på alla tjänster inför sommaren. Men flera föräldraledigheter, både pågående och kommande under hösten gör att vi har ett fortsatt behov av vikarier.

Semesterperioden kommer inte gå att lösa utan bemanningspersonal.

Till hösten kommer nya krav på schemaläggning. Hur detta ska lösas är ännu inte klart. För att behålla och kunna rekrytera sjuksköterskor krävs scheman som gör att vi betraktas som en bra arbetsgivare.



Hjälpmiddelscentralen har ökat priserna för hyra och köp. Vi får idag betala för vissa produkter som tidigare ingick. Behovet av hjälpmedel har också ökat till personer med insatser från kommunal primärvård. Sannolikt kommer kostnaderna för hjälpmedel fortsatt överskrida budget då detta är insatser vi måste erbjuda. Dock kan hjälpmedel som erbjuds göra att personer kan klara sig bättre själva och bo kvar längre i ordinärt boende.

Senare delen av 2023 kommer hjälpmedelscentralen börja erbjuda hyra av digitala hjälpmedel som tex läkemedelsautomat. Detta kan öka kostnaderna av hjälpmedel för den kommunala primärvården men minska kostnaderna för hemtjänstinsatser då färre besök för läkemedelsadministrering behövs.



Individ och Familjeomsorgen
Enhetschef IFO
Jon Granlund

Tjänsteskrivelse
2023-04-18
2023/85

Socialnämnd

Utredning Lex Sara

Beslutsförslag

Socialnämnden godkänner redovisad information och lägger den till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

En inkommen handling/anmälan har inte hanterats korrekt vilket skulle lett till allvarliga konsekvenser. Individ- och familjeomsorgen har efter detta sett över och förändrat interna arbetsrutiner för hur handlingar ska hanteras inom verksamheten.

Ärendebeskrivning

En anmälan om oro inkom 20221213, ärendet har fått en ankomststämpel dock har ingen skyddsbedömning/förhandsbedömning gjorts. Handläggare 1 har fått den fysiska handlingen gällande orosanmälan till sig med information om att ärendet är skickad via säkrameddelanden till handläggare 2, som skall göra en förhandsbedömning. Handläggare 2s arbetsplats är belägen i annan byggnad.

Handläggare 1 hittar den fysiska anmälan i aktskåp under februari månad och ber administratör att sammanföra dokumentet med förhandsbedömningsdokument. Det framkommer då att det inte finns något upprättat ärende i journalen av handläggare 2.

Ärendet hanterades därefter skyndsamt men rutinerna för hur verksamheten ska arbeta med inkomna handlingar har setts över.

Följande åtgärder har vidtagits:

- Ärendet är hanterat på ett korrekt sätt och ingen risk för missförhållande har drabbat den enskilde.
- Inkomna ärenden kommer enbart att hanteras av handläggare på IFO.
- Revidering av rutin för hantering av fysiska handlingar samt dokumentation vid inkomna handlingar



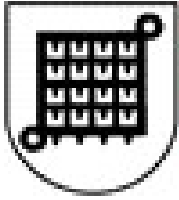
- Funktionen säkrameddelanden har slutat att användas, i stället skickas meddelande i verksamhetssystemet Lifecare.
- Delar av personalen ska få utbildning i handläggning och dokumentation.

Beslutsunderlag:

Tjänsteskrivelse
Utredningsmaterial
Utredning

Sändlista:

IFO-chef



Anteckning

Rubrik
Utredning

Händelsedatum
2023-03-29

Individ och familjeomsorgen, Färgelanda kommun

Enhetschef: Jon Granlund

Inträffade: 2022-12-13

Inkom till utredare: 2023-03-02

Utredningsperiod: 2023-03-29

Ansvarig för handläggning:

Ansvarig för utredning: Anna Johansson

Ansvarig för åtgärder: Jon Granlund

Beskrivning av rapporterat missförhållande:

Anmälan om oro inkom 2022-12-13, ärendet har fått en ankomststämpel dock har ingen skyddsbedömning/förhandsbedömning gjorts. Handläggare 1 har fått den fysiska handlingen gällande orosanmälan till sig med information om att ärendet är skickad via säkramedelanden till handläggare 2, som skall göra en förhandsbedömning. Handläggare 2s arbetsplats är belägen i annan byggnad.

Handläggare 1 hittar den fysiska anmälan i aktskåp under februari månad och ber administratör att sammanföra dokumentet med förhandsbedömningsdokument. Det framkommer då att det inte finns något upprättat ärende i journalen av handläggare 2.

Insamling av data:

Vid insamling av data 2023-03-29 ber utredare handläggare 2 att kontrollera att säkertmeddelande kommit fram. Dock går det ej att gå så långt bakåt i tiden vilket innebär att man inte kan säkerställa att dokumentet har framkommit på ett korrekt sätt.

Händelseförlopp:

2022-12-13 Anmälan om oro inkom till IFO

2023-03-02 Får chef på IFO kännedom om ärendet och upprättar avvikelser och utredning påbörjas av chef för IFO.

2023-03-29 Påbörjas utredning för ställningstagande om eventuell anmälan enligt Lex. Sarah.

Journal SOL:

Dokumentation saknas med anledning av att ärendet inte är korrekt hanterat.

Handläggare har under januari månad varit i kontakt med familjen i ett skolmöte utan att oro framkom.

Anmälan om oro har handlagts av handläggare i efterhand med beslut att ej inleda utredning.

Bedömning och analys:

Vid vidare utredning av ärendet är det svårt att urskilja var i hanteringen som man brustit. Detta med anledning av att det gått för lång tid mellan att ärendet inkommit tills att man påbörjar utredningen samt att meddelanden bara sparas i säkramedelanden under en begränsad tid.

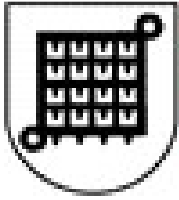
Åtgärder:

Utifrån bedömning och analys av händelsen har åtgärder vidtagits:

- Ärendet är hanterat på ett korrekt sätt och ingen risk för missförhållande har drabbat den enskilde.
- Inkomna ärenden kommer enbart att hanteras av handläggare på IFO.

- Revidering av rutin för hantering av fysiska handlingar samt dokumentation vid inkomna handlingar revideras under våren 2023. Uppdaterad rutin kommer presenteras och gås igenom av samtlig berörd personal.
- Funktionen säkrameddelanden har slutat att användas, i stället skickas meddelande i verksamhetssystemet Lifecare.
- Delar av personalen ska få utbildning i handläggning och dokumentation.

fajongra : Jon Granlund : 2023-04-17 13:13:22



Färgelanda kommun

Rapport 3423 (SoL/LSS Annan avvikelse)

Rapportör

Namn

Jon Granlund

Befattning

IFO-chef

Telefon

0528567601

E-post

jon.granlund@fargelanda.se

Arbetsplats

IFO

Närmaste chef

Johan Lundh

Diarienummer

2023_Socialnämnden_7

Diarienummer i annat system

-

Nämnd

Socialnämnden

Organisation

IFO Barn & Unga

Datum då händelsen inträffade

2022-12-13

Klockslag då händelsen inträffade

-

Datum då händelsen uppmärksammats

2023-03-02

Klockslag då händelsen uppmärksammats

1200

Typ av avvikelse

SoL/LSS Annan avvikelse

Beskrivning

En anmälan om oro för [REDACTED] inkom 13 december. Ärendet har ankomststämplat men det är oklart om man gjort en skyddsbedömning/förhandsbedömning. Oklart var de fysiska dokumenten är. Ärendet har aktiverats den 3 mars och skyddsbedömts. IFOs personal har varit i kontakt med familjen under januarimånad.

Var inträffade händelsen?

IFO Färgelanda

Vilka konsekvenser har eller hade händelsen kunnat medföra?

Oklart i nuläget. Dock var det ingen allvarlig anmälan.

Identifierade orsaker till den rapporterade händelsen

Oklart.

Åtgärder redan gjorda

Familjen har kontaktats

Har liknande händelse inträffat tidigare?

Vet ej

Är det troligt att händelsen kan inträffa igen?

Nej

Förslag på åtgärder

-

Övrig information av betydelse

-

Berörda personer

Personnummer	Namn
██████████	██████████



Omsorgskontoret
Socialchef
Johan Lundh

Tjänsteskrivelse
2023-04-05
2023/69

Kommunfullmäktige

Taxor och avgifter i sektor omsorg 2024

Beslutsförslag

Socialnämnden beslutar föreslå Kommunfullmäktige att besluta och fastställa taxor och avgifter 2024 för Socialnämndens verksamhetsområde enligt förslag daterad 2023-04-05, att gälla från och med 2024-01-01.

Ärendebeskrivning

Taxor och avgifter 2024 för Socialnämndens verksamhetsområde omfattar taxering för eget boende, särskilt boende, korttidsboende/växelvård, övriga kostnader, enhet för stöd och service, LSS och färdtjänst.

KPI (konsumentprisindex) och Västra Götalandsregionens prisjusteringar för den allmänna kollektivtrafiken är ännu inte fastställda.

Då ovannämnda index och prisjusteringar har fastställts kommer 2024 års taxor och avgifter att räknas upp.

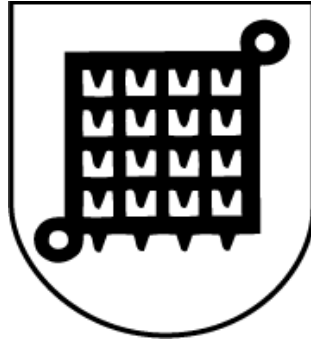
Beslutsunderlag:

Tjänsteskrivelse
Taxedokument

Sändlista:

Kommunfullmäktige

Johan Lundh
Socialchef



Taxor och avgifter Socialnämnden

År 2024

Beslutad:

Dnr SN 2023/69

Förslag 2023-04-05



Socialnämnden

	Belopp 2023, kr	Belopp 2024, kr	Avser
Beräknas utifrån prisbasbeloppsnivån	52 500		

Eget boende

	Belopp 2023, kr	Belopp 2024, kr	Avser
Maxtaxa	2 359		per månad
Varav:			
Hemsjukvård	318		per månad
Utkörning av mat	472		per månad
Hemtjänst	307		per timma
Dagverksamhet	71		per dag
Hyra teknisk utrustning, Trygghetslarm*	262		per månad

*) *Ingår ej i maxtaxan.*

**) *Uppräknas med KPI (konsumentprisindex) kvartal 3, enligt avtal*

Särskilt boende

	Belopp 2023, kr	Belopp 2024, kr	Avser
Omvårdnad	2 359		per månad
Hyra	Enligt kontrakt	Enligt kontrakt	

Korttidsboende/Växelvård

	Belopp 2023, kr	Belopp 2024, kr	Avser
Boende	81		per dag
Omvårdnad	79		per dag

Övriga kostnader

	Belopp 2023, kr	Belopp 2024, kr	Avser
Utprovning av hjälpmedel*	110		per gång
Vaccinationsavgift*	100		per tillfälle
Intyg bostadsanpassning*	180		per gång
Familjerådgivningssamtal***	100		per samtal

*) *Årlig uppräknings med följsamhet till Västra Götalandsregionens prisjusteringar.*

***) *De fem första samtalen debiteras enligt prislista. Efterföljande samtal gratis.*



Enheten för stöd och service

	Belopp 2023, kr	Belopp 2024, kr	Avser
Kontaktperson	0		per timma
Särskilt boende, socialpsykiatri			
Hyra	Enligt kontrakt	Enligt kontrakt	
Kost	Enligt upprättat avtal med utförare	Enligt upprättat avtal med utförare	

LSS, boende med särskild service

	Belopp 2023, kr	Belopp 2024, kr	Avser
Boende med särskild service			
Hyra	Enligt kontrakt	Enligt kontrakt	
Frukost	21		per portion
Lunch	40		per portion
Middag	42		per portion
Gemensamma förbrukningsmaterial	110		per månad

Färdtjänst 2024 (2024-01-09–2025-01-15)

	Avser
Färdtjänst	Egenavgift: xx kr de första tio kilometerna och därefter xx kr/kilometer
Riksfärdtjänst	Normalkostnad med allmänt färdmedel (enligt regeringens föreskrifter)
Färdtjänst i annan kommun	Egenavgift: xx kr de första tio kilometerna och därefter xx kr/kilometer
Arbetsresa inom ramen för färdtjänst	Egenavgift: xx kr de första tio kilometerna och därefter xx kr/kilometer
Seniorkort	Ingen avgift
Ej avbokad färdtjänstresa	Uppkommen merkostnad faktureras.

Årlig uppräknning med följsamhet till den allmänna kollektivtrafikens prisjusteringar inom Västra Götalandsregionen.

Prisjusteringen ska göras på såväl startavgift som kilometerpris.



Omsorgskontoret
Nämndsekreterare
Josefine Blid

Tjänsteskrivelse
2023-04-17
2023/14

Kommunfullmäktige

Ej verkställda beslut enligt SoL och LSS kvartal 1, 2023

Beslutsförslag

Kommunfullmäktige lägger Rapport över ej verkställda gynnande beslut enligt Socialtjänstlagen och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade - LSS, kvartal 1 år 2023 till handlingarna och överlämnar dessa till revisorerna.

Ärendebeskrivning

Kommunen är skyldig att till kommunfullmäktige respektive kommunens revisorer och myndigheten Inspektionen för vård och omsorg (IVO) rapportera gynnande beslut som inte verkställts inom tre månader samt avbrott i verkställigheten (enligt § 28f – 28h LSS). Vidare skall kommunen ange vilka typer av insatser och hur lång tid som har förflutit från dagen för respektive beslut skulle ha varit verkställt.

Om IVO bedömer att insatser inte verkställts inom skälig tid har myndigheten en skyldighet att ansöka hos förvaltningsrätten om utdömande av en särskild avgift

I nedanstående tabell redovisas de beslut som inte har kunnat verkställas inom tre månader för kvartal 1, 2023 (jan-mar).

Nr	Kvinna (x)	Man (x)	Tid sedan beslut (dagar)	Typ av bistånd	Orsak till att beslutet ej kunnat verkställas
1		X	215	Korttidsvistelse	Planering pågår om insatsen, bör verkställas inom kort.

För perioden finns det inga insatser som avbrutits på eget initiativ. Det finns inga ärenden som IVO har valt att gå vidare med till domstol och ansökt om åläggande om särskild avgift.



Beslutsunderlag:

Tjänsteskrivelse, daterad 2023-04-17

Sändlista:

Kommunfullmäktige

Kommunens revisorer