



Beslutsinstans: Socialnämnden

Datum och tid: Torsdag 14 december 2023 Kl. 10:00
Plats: Sammanträdesrum, Vårdcentralen Färgelanda,
Håvestensvägen 5A

Besök under dagen:
Carina Henriksson, *enhetschef Håvestensgården*

- 1 **Upprop**
 - 2 **Val av justerare**
 - 3 **Fastställande av dagordning**
 - 4 **Information om konsekvenser av nytt
arbetstidsavtal (11h dygnsvila)**
 - 5 **Information om konsekvenser av
införandet av heltidsresan**
 - 6 **Meddelanden 2023** 2023/8 2
 - 7 **Ordförande informerar** 2023/32
 - 8 **Socialchefens information 2023** 2023/9
- Beslutsärenden
- 9 **Antagande av verksamhetsplan med
reviderad detaljbudget för socialnämnden
2024** 2023/181 3 -
30
 - 10 **Godkännande av remissvar avseende nytt
samverkansavtal ungdomsmottagningen** 2023/193 31 -
61

Håkan Gusteus (L)
Socialnämndens ordförande

Niklas Englund
Nämndsekreterare

Delgivning

Utskriftsdatum: 2023-12-05

Utskriven av: Niklas Englund

Diarienummer:	Socialnämnden
Riktning:	Inkomna
Datum:	2023-11-18 - 2023-12-05
Notering:	

Id	I/U/K	Beskrivning	Ansvarig
Datum		Avsändare/Mottagare	Avdelning
Ärendenummer		Ärendemening	
2023.756	I	Protokollsutdrag från delregional nämnd norra 2023-11-17	Niklas Englund
2023-11-28			Omsorgskontoret
SN 2023/8		Meddelanden 2023	
2023.757	I	Protokollsutdrag regionstyrelsen 2023-11-21	Niklas Englund
2023-11-28			Omsorgskontoret
SN 2023/8		Meddelanden 2023	
2023.758	I	Inriktningsbeslut att tillämpa lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation	Niklas Englund
2023-11-28			Omsorgskontoret
SN 2023/8		Meddelanden 2023	



Sektor omsorg
Socialchef
Johan Lundh

Tjänsteskrivelse
2023-12-04
2023/181

Socialnämnden

Antagande av verksamhetsplan med reviderad detaljbudget för socialnämnden 2024

Beslutsförslag

Socialnämnden beslutar att godkänna verksamhetsplan med reviderad detaljbudget för socialnämnden 2024.

Ärendebeskrivning

Kommunfullmäktige beslutade den 29 november 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 viljeinriktning som är anvisade just den specifika nämnden.

I socialnämndens beslutade budgetram 2024 finns beslut om en ramminskning med motsvarande 7 125 tkr. Utöver detta en indexuppräknings motsvarande 1 984 tkr för att täcka kostnadsökningar.

Konsekvenserna för socialnämnden med beslutad ram är närmare beskrivna i särskild skrivelse (*socialnämndens – konsekvensbeskrivning med anledning av beslutad budgetram 2024*).

Utöver detta har Kommunfullmäktige beslutat om en prioriterad inriktning för socialnämnden *utvecklad omsorg med individen i fokus*. Enligt anvisningarna ska socialnämnden presentera sina verksamhetsmål, utifrån kommunfullmäktiges prioriterade inriktning som är anvisade just den specifika nämnden.

Socialnämndens förslag till verksamhetsmål utifrån kommunfullmäktiges prioriterade inriktning är:

- Att graden av nöjdhet bland kunderna på särskilda boenden ska ligga över genomsnittet i riket och öka från år till år.
- Att graden av nöjdhet bland kunder som har hemtjänst ska ligga över genomsnittet i riket och öka från år till år.
- Att graden av nöjdhet bland brukare i LSS verksamheten ska ligga över genomsnittet i riket och öka från år till år.
- Att Agenda 2030 implementeras i kommunens arbete.



Beslutsunderlag:

Tjänsteskrivelse, dat 2023-12-04

Socialnämndens – konsekvensbeskrivning med anledning av beslutad budgetram 2024, dat 2023-12-04.

Verksamhetsplan med detaljbudget 2024, dat 2023-12-04.

Sändlista:

Socialnämnden

Johan Lundh

Socialchef



Verksamhetsplan med reviderad detaljbudget för socialnämnden 2024

2023-12-14

Dnr: SN 2023/181

Version: 1

Beslutad XXXX

Den senaste versionen finns tillgänglig på
Färgelandas webbplats www.fargelanda.se



Innehållsförteckning

Sektorchefens förord.....	4
Färgelandas målmodell.....	5
1 Socialnämnden.....	6
1.1 Uppdrag.....	6
1.2 Verksamhetsmål	8
1.3 Särskilt uppdrag från kommunfullmäktige.....	8
2023 - 2025	8
1.4 Ekonomiska resurser	8
Budgetförändringar 2023	8
2 Omsorgskontoret/sectorchef	9
2.1 Uppdrag.....	9
2.2 Ekonomiska resurser	10
Budgetförändringar 2023	10
3 Äldreomsorg	11
3.1 Uppdrag.....	11
Vård och omsorg i ordinärt boende – Hemtjänst.....	11
Vård och omsorg – Särskilt boende.....	12
Korttidsboende.....	12
Växelvård.....	12
Dagverksamhet	12
3.2 Ekonomiska resurser	13
Budgetförändringar 2023.....	13
4 Kommunal hälso- och sjukvård/rehabilitering	14
4.1 Uppdrag	14
4.2 Ekonomiska resurser.....	14
Budgetförändringar 2023.....	14
4 Individ och familjeomsorgen	15
5.1 Uppdrag	15
Reception/administration.....	15
Barn- och ungdomsteamet	15
Vuxenteamet.....	16
Försörjningsstöd	16
Riskbruk/Missbruk/våld i nära relation/socialpsykiatri.....	16
Öppenvårds och vuxen/missbruksenheten.....	17
5.2 Ekonomiska resurser.....	18
Budgetförändringar 2022.....	18
6 Enheten för stöd och service.....	19
6.1 Uppdrag	19
Insatser enligt LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade)	19



Insatser enligt SoL (socialtjänstlagen socialpsykiatri)	20
6.2 Ekonomiska resurser.....	21
Budgetförändringar 2023.....	21
Aktivitetsplan.....	22
Aktiviteter utifrån kommunfullmäktiges verksamhetsmål	22
Aktiviteter utifrån kommunfullmäktiges särskilda uppdrag.....	23
Särskilda aktiviteter utifrån övriga utvecklingsuppdrag per område.....	23



Sektorchefens förord

Sektor omsorgs verksamhetsplan används för att beskriva verksamhetens organisering och dess uppdrag. Verksamhetsplanen knyter an till de uppdrag sektorn har utifrån lagstiftning, föreskrifter, kommunens vision, kommunfullmäktiges prioriterade inriktning och de förväntade resultat som socialnämnden gett sektorn för 2024. Planeringen i verksamhetsplanen bygger också på den ekonomiska resurstilldelning som getts förvaltningen för året.

Sektorn har ett ansvar att tillse att de kommuninvånare som har rätt till insatser utifrån vår lagstiftning får ut mesta möjliga nytta och kvalitet av oss inom den ram vi har till vårt förfogande.

Sektor omsorg står inför stora utmaningar de kommande åren exempel på detta är:

Den demografiska utvecklingen och befolkningsprognosen för Färgelanda kommun med allt fler äldre, med mer ökande behov av välfärdsinsatser till både till antal och omfattning.

Efterfrågan på särskilda boendeplatser, korttidsplatser, platser för växelvård och palliativ vård (vård i livets slutskede) prognostiseras öka.

Ett förändrat arbetssätt kommer att behöva införas under 2024, delegationsordning, riktlinjer och schabloner kommer att komma behöva ses över likaså val av insats, hemtjänst eller plats på särskilt boende.

Ett digitalt vårdplaneringssystem införs i hemtjänsten.

Den planerade och påbörjade övergången till God och Nära vård där allt mer avancerad vård ska bedrivas i hemkommunen av legitimerad personal.

Stora svårigheter att rekrytera, behålla personal och kompetens i hemsjukvården, på rehab och på individ- och familjeomsorgen. Likaså gäller detta rekryteringen av semestervikarier till hemtjänsten, på särskilda boenden och i enheten för stöd och service.

Nytt arbetstidsavtal med 11 timmars dygnsvila mellan arbetspassen och Heltidsresan som ska vara genomförd under 2024.

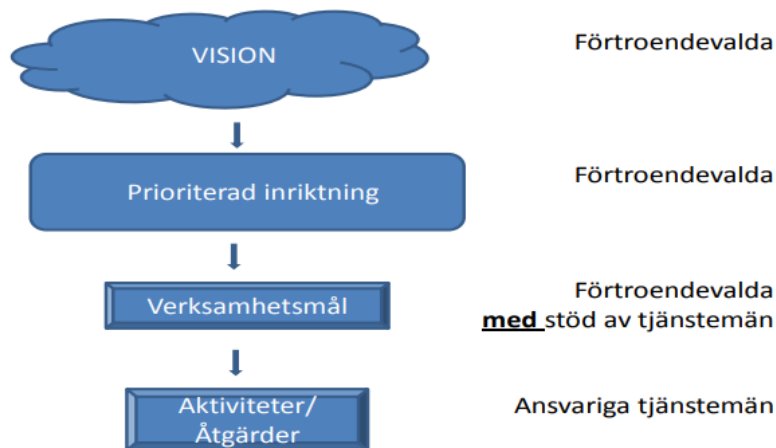


Färgelandas målmodell

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

Kommunen arbetar utifrån nedanstående målmodell enligt ovan nämnda styrdokument

Färgelanda kommuns Målmodell



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

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

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

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



1 Socialnämnden

1.1 Uppdrag

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

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

Sektorn arbetar på uppdrag åt socialnämnden och innefattar följande verksamhetsområden;

Nämndverksamhet

Omsorgskontoret

Äldreomsorgen

Kommunal primärvård och rehabilitering

Individ- och familjeomsorgen

Enheten för stöd och service

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

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

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

Samhällets socialtjänst ska på demokratins och solidaritetens grund främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Socialtjänsten ska under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser.

Verksamheten ska bygga på respekt för människans självbestämmanderätt och integritet. Vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas



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

Sektorns ansvar innebär bland annat följande;

Göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen.

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

Informera om sektorns verksamhetsområden.

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

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

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

Tillse att de insatser som sektorn ger är av god kvalitet. Besluta i frågor som socialnämnden har delegerat till sektorn.

Bereda socialnämndens ärenden och ansvara för att socialnämndens beslut verkställs.

Redovisa till socialnämnden hur förvaltningen har fullgjort uppdrag som lämnats.



1.2 Verksamhetsmål

Prioriterad inriktning	Verksamhetsmål
Utvecklad omsorg med individen i fokus	Graden av nöjdhet bland kunderna på särskilda boenden ska ligga över genomsnittet i riket och öka.
	Graden av nöjdhet bland kunder som har hemtjänst ska ligga över genomsnittet i riket och öka.
	Graden av nöjdhet bland brukare i LSS verksamheten (den dagliga verksamheten) ska ligga över genomsnittet i riket och öka.
Agenda 2030	Alla kommuninvånare involveras i klimatarbetet.
	Kommunen ökar användandet av cirkulära möbler.

1.3 Ekonomiska resurser

Verksamheter tusen kronor, netto	Budget 2024	Budget 2023	Bokslut 2022
Nämnd	671	680	532
Andra särskilda kostnader på nämndnivå	0	0	0
Summa	671	680	532

Budgetförändringar 2024

Nämndverksamheten får en minskad budget 2024 jämfört med 2023 med motsvarande 9 tkr.

2 Omsorgskontoret/sektorchef

2.1 Uppdrag

På omsorgskontoret arbetar biståndshandläggare med att utreda och fatta beslut om och följa upp beslutade insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) och



Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och socialpsykiatri efter den enskildes ansökan/begäran om stöd och hjälpinsats.

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

Under 2024 kommer biståndshandläggare fokusera på att ytterligare kvalitetssäkra myndighetsutövningen. Uppföljning av fattade biståndsbeslut tillsammans med utförarverksamheten är en viktig faktor för att säkerställa en korrekt resursfördelning likaså val av rätt insats, hemtjänst alternativt plats på särskilt boende och hur/på vilket sätt korttidsplatserna används i samband med att man kommer hem tillbaka till kommunen efter att ha vistats inom slutenvården (på sjukhus).

I övrigt på omsorgskontoret så arbetar;

Anhöriga som vårdar eller stödjer någon närstående har möjlighet att kontakta anhörigsamordnare. Genom anhörigstödet anordnas efter behov anhörigrupper, samtalsgrupper, informationsträffar, föreläsningar, träffpunkter, aktiviteter, studiecirklar, besöksverksamhet, individuella samtal, personlig koordinator samt rådgivning.

Avgiftshandläggare fakturerar vård- och omsorgsavgifter samt hyror varje månad. Funktionen har telefonkontakt med samt tar emot besök av brukare och anhöriga som har frågor om avgifterna. Vidare hämtar funktionen in inkomstuppgifter från Försäkringskassan efter medgivande. Inkomstuppgifterna utgör underlag för avgiftsbeslut.

Funktionen fattar också beslut om jämkning vid dubbel hyra i samband med flytt till särskilt boende

Systemförvaltare förvaltar, utvecklar och ger support om sektor omsorgs IT-baserade verksamhetssystem Life Care för verksamhetsområdena

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

Bostadsanpassningsbidragshandläggare tar emot ansökningar om bostadsanpassningsbidrag från kommuninvånarna, utreder och fattar beslut alternativt utarbetar förslag till utskottet att fatta beslut i och hanterar parkeringstillstånd.

Sektorchef har budgeterade lönekostnader för enhetschefer samt MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska).



2.2 Ekonomiska resurser

Verksamheter tusen kronor, netto	Budget 2024	Budget 2023	Bokslut 2022
Omsorgskontoret/sektorchef	18 216	19 606	17 943
Andra särskilda kostnader på verksamhetsområdesnivå	000	000	000
Summa	18 216	19 606	17 943

Budgetförändringar 2024

Omsorgskontoret/sektorchef får en minskad budget 2024 jämfört med 2023 med motsvarande 1 390 tkr.



3 Äldreomsorg

3.1 Uppdrag

Vård och omsorg i ordinärt boende – Hemtjänst

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

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

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

Hemtjänsten i Färgelanda ska vara grundad i lika vård oavsett var du bor och vad du behöver hjälp med. Planeringen av hemtjänstinsatser sker genom planerare och samordnare i hemtjänsten likaså schemaläggning i nytt personalsystem under 2024 E Companion. Ett nära samarbete i hemtjänsten, mellan enhetschef samordnare och planerare säkerställer att insatstiden överensstämmer med den enskildes behov men även att insatstiden blir likvärdigt planerad i hela kommunen.

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

Digital teknik ska vara ett naturligt och tillgängligt stöd till den enskilde men även till medarbetarna. Ett digitalt vårdplaneringssystem införs i hemtjänsten under 2024. Mobil omsorg med möjlighet till digital insatsregistrering, digitala signeringslistor vilket kommer möjliggöra dokumentation och uppföljning i mobiltelefonen ute hos den enskilde behöver sektorn investera i 2024. Detta ger ökad säkerhet, trygghet och integritet för vårdtagaren och en ökad resurseffektivitet för verksamheten.



Vård och omsorg – Särskilt boende

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

Korttidsboende

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

Korttidsvården återfinns på Lillågårdens särskilda boende som har 10 platser till sitt förfogande efter den omstrukturering som har genomförts av äldreomsorgen. Övriga särskilda boenden i kommunen tar emot korttidsplaceringar i mån av plats.

Växelvård

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

Dagverksamhet

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

Nedan följer en kort beskrivning av våra olika boenden i Färgelanda



kommuns olika geografiska delar.

Håvestensgårdens särskilda boende för kommuninvånare med demenssjukdom i Färgelanda tätort. Boendet har tillgång till totalt 42 demensplatser.

Lillågårdens särskilda boende för somatisk äldreomsorg i Färgelanda centrum Boendet har totalt 28 platser fördelat på 18 platser för somatisk äldreomsorg och 10 platser sammantaget till korttidsplatser, växelvårdsplatser och palliativ vård (vård i livets slutskede). På Lillågårdens särskilda boende finns förutom ovannämnda platser dessutom Syrenens trygghetslägenheter som succesivt

Solgårdens särskilda boende i Högsäter. Boendet kommer att ha totalt 18 platser för somatisk äldreomsorg fördelat på två enheter, Gläntan med 8 platser och Rosen med 10 platser.

3.2 Ekonomiska resurser

Verksamheter tusen kronor, netto	Budget 2024	Budget 2023	Bokslut 2022
Äldreomsorgen	64 601	67 275	60 967
Andra särskilda kostnader på verksamhetsområdesnivå	0	0	0
Summa	64 601	67 275	60 967

Budgetförändringar 2024

Äldreomsorgen Särskilda boende och hemtjänsten) får en minskad budget 2024 jämfört med 2023 med motsvarande 2 674 tkr.

4 Kommunal primärvård/rehabilitering

4.1 Uppdrag

I den kommunala primärvården tidigare (kommunala hemsjukvården) arbetar sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster som bedriver varaktiga och planerade sjukvårdsinsatser i hemmet. Exempel på insatser kan vara läkemedelshantering, omläggningar av sår, blodprov,



injektioner, rehabilitering, hjälpmedelsutprovning med mera. Även mer avancerade insatser kan utföras.

Behovet av hemsjukvårdsinsatser påkallas av läkare eller annan personal i primärvården, eller på sjukhus via särskild rutin för samordnad individuell plan (SIP), som är gemensam för samtliga i Västra Götalandsregionen.

Hemsjukvårdens legitimerade personal tar sedan ställning till huruvida enskild uppfyller kriterier för att bli inskriven i hemsjukvården.

Erfarenheterna efter pandemihantering under 2021 är att hemsjukvårdens alla delar spelar en allt större nyckelroll för att säkerställa kompetensen hos baspersonal inom äldreomsorgen och funktionshinderomsorgen.

Under 2024 kommer arbetet med att arbeta mera tillsammans med undersköterskorna i team ute på de särskilda boendena och i hemtjänsten att intensifieras. En omstrukturering av verksamheten kan komma att bli nödvändig för att uppnå detta mål.

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

4.2 Ekonomiska resurser

Verksamheter tusen kronor, netto	Budget 2024	Budget 2023	Bokslut 2022
Kommunal Hälsa-och sjukvård/Rehabilitering.	19 080	21 069	17 883
Andra särskilda kostnader på verksamhetsområdesnivå	0	0	0
Summa	19 080	21 069	17 883

Budgetförändringar 2024

Kommunal primärvård och rehab får en minskad budget 2024 jämfört med 2023 med motsvarande 1 989 tkr.

4 Individ och familjeomsorgen

5.1 Uppdrag

Individ- och familjeomsorgen ansvarar både för förebyggande verksamhet



och individuellt inriktat utrednings- och behandlingsarbete.

Reception/administration

Utöver sedvanliga receptionsuppgifter så eftersöker receptionen de ekonomiska medel som är möjliga att eftersöka i det dagliga arbetet på individ- och familjeomsorgen och hjälper till med diverse förekommande administrativa arbetsuppgifter.

Barn- och ungdomsteamet

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

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

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

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

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

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

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

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

Familjehemsvården genomförs av god och rättssäker samverkan kring det tredelade föräldraskapet dvs biologiska föräldrar, familjehemsföräldrar och ”myndighets föräldern” (socialsekreteraren).

Arbetet utgår ifrån barnkonventionen och skall tillgodose barnets bästa. En



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

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

Vuxenteamet

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

Försörjningsstöd

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

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

Riskbruk/Missbruk/våld i nära relation/socialpsykiatri

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

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

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



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

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

Öppenvårds och vuxen/missbruksenheten.

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

Familjebehandlare bedriver ett kvalificerat behandlingsarbete med föräldrar, barn och ungdomar 0 - 20 år. Arbetet består av samtalsbehandling, där stor vikt läggs på individens och familjens egen möjlighet och vilja till förändring. Behandlingsarbetet sker enskilt, med föräldrar eller hela familjen beroende på individens behov och förutsättningarna i övrigt. Det finns olika grupper till föräldrar med barn i alla åldrar. Kyrkskolan är utförare av ungdomstjänst och särskilt kvalificerade kontaktperson samt medling vid ungdomsbrott. Familjebehandlare ansvarar också för råd och stödsamtal till föräldrar som känner att man behöver någon att samtala med kring frågor i sitt föräldraskap. Behandlarna utför även behandling/insatser till personer med missbruk. Insatserna är bland annat drogtester, motiverande samtal, samtal kring återfallsprevention, CRA som är ett beteendeförändringsprogram, Kraft som vänder sig till anhöriga till personer med missbruksproblem samt haschprogrammet.

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

5.2 Ekonomiska resurser

Verksamheter tusen kronor, netto	Budget 2024	Budget 2023	Bokslut 2022
Individ- och familjeomsorgen	31 911	33 307	34 963



Andra särskilda kostnader på verksamhetsområdesnivå	0	0	0
Summa	31 911	33 307	34 963

Individ- och familjeomsorgen får en minskad budget 2024 jämfört med 2023 med motsvarande 1 396 tkr.



6 Enheten för stöd och service

6.1 Uppdrag

Enheten verkställer beslut fattade av myndighetsutövning enligt Socialtjänstlagen (SoL), Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och Socialförsäkringsbalken (SFB).

Ärenden inom LSS utreds av handläggare i LSS-teamet, ett samverkande Dalslandsteam i avtalssamverkan med Åmål som värdkommun.

Beslut enligt SoL utreds av biståndshandläggare på omsorgskontoret.

SFB (Socialförsäkringsbalken) utreds och beslutas av Försäkringskassan.

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

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

Utforma personligt individuellt stöd och service med god kvalitet är huvuduppdraget.

Insatserna är baserade på självbestämmande, inflytande och delaktighet. Kommunen ansvarar för nio olika insatser enligt LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade).

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

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

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

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

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

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



studier på annan ort.

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

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

Insatser enligt SoL (socialtjänstlagen socialpsykiatri)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



6.2 Ekonomiska resurser

Verksamheter tusen kronor, netto	Budget 2024	Budget 2023	Bokslut 2022
Enheten för stöd och service	22 348	23 413	23 331
Andra särskilda kostnader på verksamhetsområdesnivå	000	000	000
Summa	22 348	23 413	23 331

Budgetförändringar 2024

Enheten för stöd och service får en minskad budget 2024 jämfört med 2023 med motsvarande 1 065 tkr.



Aktivitetsplan

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

Aktiviteter utifrån kommunfullmäktiges prioriterade inriktning.

Kommunfullmäktige har genom beslut om Mål- och resursplan 2024–2026 (KF 2023-11-29) tilldelat socialnämnden en prioriterad viljeinriktning, till vilka sektorn avser att genomföra följande aktiviteter/åtgärder.

Prioriterad inriktning	Verksamhetsmål	Aktivitet
Utvecklad omsorg med individen i fokus	1.Graden av nöjdhet bland kunderna på särskilda boenden ska ligga över genomsnittet i riket och öka från år till år.	Öka hyresgästernas och anhörigas medvetenhet om var de ska framföra synpunkter eller klagomål. -Personalen ska lämna information om synpunkt och klagomålshantering vid varje nyinsatt insats. Öka brukarnas inflytande om hur hjälpen ska utföras. -Information och dialog om innebörden av personcentrerad vård på arbetsplatsträffar 2 gånger/år med personal. Utöka aktivitetsutbudet och få in mer aktiviteter på de särskilda boendena. -Omvårdnadspersonal ska lägga upp fler planerade aktiviteter i verksamheterna. Enhetschefer lyfter detta på arbetsplatsträffar 2 gånger/år med personal.



	2.Graden av nöjdhet bland kunder som har hemtjänst ska ligga över genomsnittet i riket och öka från år till år.	Öka hyresgästernas och anhörigas medvetenhet om var de ska framföra synpunkter eller klagomål. -Personalen ska lämna information om synpunkt och klagomålshantering vid varje nyinsatt insats.
	3.Graden av nöjdhet bland brukare i LSS verksamheten (den dagliga verksamheten) ska ligga över genomsnittet i riket och öka från år till år.	
Agenda 2030	1.Alla kommuninvånare involveras i klimatarbetet.	2 dialogträffar per år.
	2.Kommunen ökar användandet av cirkulära möbler.	Mäta antal kontor/arbetsplatser med cirkulära möbler och inredning.

Aktiviteter utifrån kommunfullmäktiges särskilda uppdrag

Kommunfullmäktige har genom beslut om Mål- och resursplan 2024–2026 (KF 2023-11-29, § 64) tilldelat socialnämnden ett särskilt uppdrag, till vilket sektorn avser att genomföra följande aktiviteter/åtgärder

Fullmäktiges särskilda uppdrag	Aktivitet
--------------------------------	-----------



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

Särskilda aktiviteter utifrån övriga utvecklingsuppdrag per område

Utöver kommunfullmäktiges prioriterade, verksamhetsmål och särskilda uppdrag har förvaltningen utvecklingsuppdrag som en följd av lagstiftning, nationella mål, särskilda beslut och liknande. Nedan anges aktiviteter/åtgärder med anledning härav.

Hemtjänsten	
Övriga utvecklingsuppdrag	Aktivitet
<i>Upphandla digitalt planeringssystem.</i>	Implementera digitalt planeringssystem i hemtjänstens verksamhet.
Hemtjänsten	
Övriga utvecklingsuppdrag	Aktivitet
Upphandla mobilomsorg för insatsregistrering mm.	Implementera digital mobil omsorg i hemtjänsten för insatsregistrering mm.
Håvestensgården	
Övriga utvecklingsuppdrag	Aktivitet
Upphandla hotell lås för att inte hyresgäster ska gå in till varandra i varandras rum.	Implementera digitala hotell lås.

Socialnämndens - konsekvensbeskrivning med anledning av beslutad budgetram 2024.

Våren 2024 togs beslut om en preliminär ram till sektorn om 165 950 tkr för helåret 2024. En budget som, givet den situation och omstrukturering som genomförts inom förvaltningen, hade varit utmanande för sektorn att förhålla sig till. Därtill ser vi skenande kostnader på bred front samtidigt som vi ser en fara i att statsbidrag uteblir eller övergår till andra former vilket omöjliggör nyttjande. När man nu beslutat om en minskad ram för helåret 2024 till 156 828 tkr, dvs en minskning om ca 9 000 tkr så ser socialnämnden mycket bekymmersamt på framtiden. Denna minskning av ram skulle innebära ett uppskattat underskott om ca 18 800 tkr för 2024 då budgeten ute i verksamheterna är lagd efter faktiskt utfall samt information om framtiden som till dags datum är känd.

	Budget 2023 inkl lönerrevision	Nödvändig budget 2023 (prognos)	Nödvändig budget 2024	Av KF beslutad nettobudget 2024	Skillnad mellan beslutad och nödvändig ram 2024
Intäkter	21 161	29 684	21 623	21 623	-18 794
Personalkostnader	130 468	131 245	138 791	124 916	
Övriga	56 044	66 518	58 454	53 535	
Netto	165 351	168 079	175 622	156 828	

Ovanstående tabell visar på faktisk budget 2023 inklusive lönerrevision som ställts mot den budgeten sektorn uppskattar skulle behövas 2023. Utifrån detta spår ett underskott mot budget om ca 2 700 tkr. Till 2024 spår sektorn att en budget motsvarande ca 175 000 tkr är nödvändig för att kunna bedriva verksamhet på det vis det ser ut idag. Högst sannolikt är övriga kostnader underbudgeterade, vilket skulle betyda ett ännu större behov än vad som är utlagt i budget 2024.

Sista kolumnen visar på av Kommunfullmäktige beslutad nettoram till 2024. Skillnaden mellan nödvändig ram 2024 och faktiskt beslutad ram är 18 800 tkr.

I princip ökar kostnaderna på samtliga områden samtidigt som intäkter minskar, är osäkra eller ännu ej kända.

Då KF beslutat om nettoram har omräkning skett avseende raderna intäkter, personalkostnader och övriga kostnader i syfte att få uppskattade radbudgetar för jämförelsens skull.

I den av Kommunfullmäktige beslutade ramen för 2024 är ingångsvärdet fel, detta då lönerrevisionen för 2023 är exkluderad. Givet att denna räknas med sänks ovanstående underskott i motsvarande mån.

Utöver ovanbeskrivna konsekvenser tillkommer nedanstående:

Inga resurser till eventuella ökade kostnader i samband med nytt arbetstidsavtal för kommunals medlemmar från och med 2023-10-01.

Uppskattad kostnad: Oklart

Inga resurser till införandet av Heltidsresan som ska genomföras under 2024 enligt den överenskommelse som finns mellan SKR (Sveriges Kommuner Regioner) och Kommunal centralt och ett lokalt fattat beslut av politiken i Färgelanda kommun.

Uppskattad kostnad: Ca 2 500 tkr

Inga resurser till extrabemanning vid införandet av E Companion nytt personalsystem.

Uppskattad kostnad: Ca 1 500 tkr (3,0 årsarbetare)

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.



Sektor omsorg
Socialchef
Johan Lundh

Tjänsteskrivelse
2023-12-04
2023/193

Socialnämnden

Godkännande av remissvar till Västra götalandregionen avseende Samverkansavtal för ungdomsmottagningen i Västra Götaland.

Beslutsförslag

Socialnämnden godkänner remissvar för utlämnande till Västra Götalandregionen och ställer sig bakom förslaget till samverkansavtal för ungdomsmottagningen i Västra Götaland utan krav på tillägg eller ändringar.

Remissen besvaras via webbenkät på vardsamverkan.se.

Ärendebeskrivning

Det politiska samrådsorganet (SRO) har godkänt att förslaget till Samverkansavtal för ungdomsmottagningen ska skickas ut på remiss mellan 16 augusti och 20 december 2023 till relevanta nämnder och styrelser i Västra Götalandregionen och dess 49 kommuner. På uppdrag av Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG) har ett förslag till ett sådant avtal tagits fram. Detta arbete inkluderade att omvandla det nuvarande inriktningsdokumentet (förlängt till december 2024) till ett samverkansavtal enligt de riktlinjer som gäller för gemensamma styrdokument i Västra Götaland.

Det nya samverkansavtalet syftar till att:

- Tydliggöra uppdrag och förväntningar
- Skapa likvärdigt innehåll i verksamheterna
- Kvalitetssäkra verksamheterna

Dokumentet är tänkt att fungera som en gemensam vägledning för de huvudsakligt ansvariga, och att klargöra riktningen och ansvaret för samarbetet.

Vidare beskriver samverkansavtalet:

- Verksamhetsområde och målgrupp
- Samverkande parter respektive samt gemensamma ansvar
- Insatser, åtagande och kompetens
- Organisation, ledning och styrning



- Mål och uppföljning
- Inriktning för fortsatt utveckling
- Mall för lokalt samverkansavtal, inkl. ekonomi

Samverkansavtalet är framtaget i linje med nationellt vedertagna definitioner och riktlinjer för ungdomsmottagningen.

Beslutsunderlag:

Tjänsteskrivelse, dat 2023-12-04

Missiv avseende samverkansavtal, dat 2023-05-04

Förslag till nytt samverkansavtal, dat 2023-08-31

Gammalt samverkansavtal, dat 2019-01-28

Sändlista:

Västra Götalandsregionen

Johan Lundh
Socialchef

Remiss

Samverkansavtal för ungdomsmottagningen i Västra Götaland.

Det politiska samrådsorganet (SRO) har ställt sig bakom att förslaget på Samverkansavtal för ungdomsmottagningen sänds på remiss, 2023-08-16 – 2023-12-20, till berörda nämnder och styrelser inom Västra Götalandsregionen och länets 49 kommuner.

På uppdrag av Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG) har ett förslag på ett Samverkansavtal för ungdomsmottagningen i Västra Götaland tagits fram. I revideringsarbetet ingick att göra om befintligt inriktningsdokument till ett samverkansavtal med hänvisning till gällande riktlinje för gemensamma styrdokument i Västra Götaland.¹

I Västra Götaland finns ett inriktningsdokument för länets ungdomsmottagningar. Inriktningsdokumentet är gemensamt för Västra Götalandsregionen och länets 49 kommuner och ligger till grund för lokala avtal och överenskommelser om ungdomsmottagningen.

Ungdomstiden är en brytningstid mellan barndom och vuxenlivet. Med rätt förutsättningar kan unga både forma sina egna liv och bidra till en positiv samhällsutveckling. Ungdomsmottagningen är en viktig arena för att skapa jämlik hälsa inom Västra Götaland.

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

Befintligt inriktningsdokument är förlängt till och med 2024 och tillhörande lokala avtal behöver även de förlängas till och med 2024.

Syftet med ett gemensamt samverkansavtal för ungdomsmottagningen i Västra Götaland är:

- att tydliggöra uppdrag och förväntningar
- att skapa likvärdigt innehåll i verksamheterna
- att kvalitetssäkra verksamheterna

¹ Riktlinje – Gemensamma styrdokument som upprättas mellan kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen inom hälsa, vård och omsorg, [Vårdsamverkan Västra Götaland](#).

Dokumentet ska fungera som ett gemensamt styrdokument mellan huvudmännen där inriktning och ansvar för samverkan tydligt framgår. Det bör även understrykas att samverkansavtalet på länsnivå inte bör eller kan vara ett detaljdokument.

Samverkansavtalet beskriver:

- Verksamhetsområde och målgrupp
- Samverkande parter respektive samt gemensamma ansvar
- Insatser, åtagande och kompetens
- Organisation, ledning och styrning
- Mål och uppföljning
- Inriktning för fortsatt utveckling
- Mall för lokalt samverkansavtal, inkl. ekonomi

Samverkansavtalet är framtaget i linje med nationellt vedertagna definitioner och riktlinjer för ungdomsmottagningen.

Under hösten 2022 och våren 2023 har en arbetsgrupp med företrädare för Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen arbetat med att ta fram ett förslag på samverkansavtal.

Remissen besvaras via webbenkät på vardsamverkan.se.

Eventuella frågor besvaras av nedanstående.

Västra Götalandsregionen:

Ulrika Söderlund, Västra Götalandsregionen

ulrika.soderlund@vgregion.se

Tfn; 072-542 42 39

Kommunerna:

Catharina Sundström, VästKom

catharina.sundstrom@vastkom.se

Tfn; 073- 322 13 48



SAMVERKANSAVTAL

Ungdomsmottagningen i Västra Götaland

Gäller för: Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland

Giltig från: 2025-01-01

→ Avtal

Överenskommelse

Riktlinje

Rutin



Innehåll

1. Inledning	3
2. Syfte och mål.....	3
3. Avtalsparter.....	4
4. Avtalstid och uppföljning	4
5. Lagstiftning, styrande och stödjande dokument	4
6. Målgrupp.....	5
7. Uppdrag	5
8. Övergripande mål	6
9. Insatser, åtagande och kompetens.....	6
9.1. Insatser vid ungdomsmottagningen	6
9.2. Ungdomsmottagningens verksamhetsformer	7
9.3. Utåtriktat arbete och informationsarbete	8
9.4. Kompetens	8
10. Samverkan.....	8
11. Samverkande parter	9
11.1. Kommun.....	9
11.2. Region	9
12. Organisation, ledning och styrning	10
12.1. Huvudmannaskap	10
12.2. Organisationsmodell	10
12.2.1. Huvudmottagning	10
12.2.2. Basmottagning	10
12.2.3. Närmottagning	11
12.3. Resursnivå	11
12.4. Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvar	11
13. Uppföljning av verksamheten	12
14. Sekretess och dokumentation	12
15. Ekonomi	12
16. Lokala samverkansavtal	13
Referenser	15
Bilagor	15
Bilaga 1. Mall för lokalt samverkansavtal	16
Bilaga 2. Utvecklingsområden.....	19

1. Inledning

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

Unga ska vid behov kunna få hjälp och stöd och bli stärkta i övergången mellan ungdom och vuxenliv. Ungdomsmottagningen ska vara en lättillgänglig arena för unga, där ungas behov och de lokala förutsättningarna ska vara i fokus. Ungdomsmottagningen ska arbeta på uppdrag av den unge.

Det första inriktningsdokumentet för ungdomsmottagningen i Västra Götaland togs fram 2011. Dokumentet har sedan dess genomgått några revideringar. I juni 2022 ställde sig Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG) bakom uppdraget att revidera inriktningsdokumentet ännu en gång. Med hänvisning till gällande riktlinje för gemensamma styrdokument i Västra Götaland¹ revideras dokumentet nu till ett samverkansavtal.

2. Syfte och mål

Syftet med ett gemensamt samverkansavtal för ungdomsmottagningen i Västra Götaland är att:

- Tydliggöra uppdrag och förväntningar
- Skapa likvärdigt innehåll i verksamheterna
- Kvalitetssäkra verksamheten

Målet är att dokumentet ska fungera som ett gemensamt styrdokument mellan huvudmännen där inriktning och ansvar för samverkan tydligt framgår.

¹ Riktlinje – Gemensamma styrdokument som upprättas mellan kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen inom hälsa, vård och omsorg, [Vårdsamverkan Västra Götaland](#).

3. Avtalsparter

Detta samverkansavtal gäller samtliga 49 kommuner i Västra Götaland samt Västra Götalandsregionen. Dessa benämns nedan som huvudmännen.

Samverkansavtalet ska ses som ett gemensamt styrdokument mellan huvudmännen.

4. Avtalstid och uppföljning

Avtalet gäller under perioden 2025-01-01 – 2029-12-31. Om avtalet inte sagts upp skriftligen 12 månader innan avtalets utgång förlängs det automatiskt med 2 år. Uppföljning kommer ske under avtalsperioden.

Vid väsentliga förändringar av förutsättningarna för avtalet kan initiativ till en översyn tas av det politiska samrådsorganet, SRO.

Båda huvudmännen har ett gemensamt ansvar för den länsgemensamma uppföljningen av samverkansavtalet. Uppföljning ska ske gentemot Vårdsamverkan Västra Götaland.

5. Lagstiftning, styrande och stödjande dokument

Ungdomsmottagningens verksamhet ska följa gällande lagstiftning och arbeta utifrån den unges bästa.

Vid framtagande av detta samverkansavtal har följande styrande och stödjande dokument samt lagstiftning tagits i beaktande:

- Hälso- och sjukvårdslagen²
- Lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter³
- Socialtjänstlagen⁴
- Skollagen⁵
- Patientlagen⁶

² Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), [Riksdagen](#).

³ Lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (2018:1197), [Riksdagen](#).

⁴ Socialtjänstlagen (2001:453), [Riksdagen](#).

⁵ Skollag (2010:800), [Riksdagen](#).

⁶ Patientlag (2014:821), [Riksdagen](#).

- Offentlighets- och sekretesslagen⁷
- Handbok för Sveriges ungdomsmottagningar⁸

Samt i övrigt gällande lagar.

6. Målgrupp

Ungdomsmottagningens målgrupp är ungdomar och unga vuxna till och med 24 år.

7. Uppdrag

Ungdomsmottagningen har till uppgift att på ungas uppdrag förmedla kunskap och ge information samt att ge tidiga insatser, stöd och behandling främst inom områdena sexuell, reproduktiv, psykosocial och psykisk hälsa. Ungdomsmottagningen ska också uppmärksamma och medvetandegöra riskfyllda levnadsvanor och normbrytande beteenden. Ungdomsmottagningen behövs som ett led i att tillgodose ungdomars och unga vuxnas rätt till hälsa.

Ungdomsmottagningen ska vara en lågtröskelverksamhet. Det innebär att det ska vara lätt för den unge att söka stöd och få hjälp.

Ungdomsmottagningen ska vara lättillgänglig och anpassad efter ungas behov. Tillgängligheten ger stora möjligheter till tidiga insatser.

Ungdomsmottagningen ska ses som ett komplement till annat hälsofrämjande och förebyggande arbete samt övrig hälso- och sjukvård.

Ungdomsmottagningen är ingen remissinstans.

Verksamheten vid ungdomsmottagningen ska erbjuda en jämlik vård utifrån de ungas behov. Kunskaper om ungas hälsa, omvärld, levnadsvanor, livsvillkor och demografi ska identifieras dels på strukturell och övergripande nivå, dels utifrån lokal kunskap.

Ungdomsmottagningens huvudområden:

- Levnadsvanor och livsvillkor

⁷ Offentlighets- och sekretesslag (2009:400), [Riksdagen](#).

⁸ *Handbok för Sveriges ungdomsmottagningar*, [Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar \(FSUM\)](#).

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

Unga ska fritt kunna välja vilken ungdomsmottagning de vill besöka inom Västra Götaland. Det innebär att alla ungdomsmottagningar ska ta emot unga vart de än kommer ifrån.

Ungdomsmottagningen ska arbeta systematiskt med att stärka ungas delaktighet och inflytande. Deras erfarenheter och synpunkter är en del av den samlade kunskapen och en viktig resurs för utveckling och förbättring av ungdomsmottagningen.

Ungdomsmottagningen ska sträva efter att inkludera unga som av olika skäl är särskilt svåra att nå. Verksamheten ska vara tillgänglig för alla unga oavsett deras socioekonomiska villkor, funktionalitet, sexualitet, kön, könsidentitet, migrationsbakgrund och ålder.

Möjlighet finns för kommuner och regionen att komma överens om tilläggsuppdrag på lokal nivå.

8. Övergripande mål

De övergripande målen för ungdomsmottagningens verksamhet är följande:

- Stärka ungas sexuella och reproduktiva hälsa och rättigheter
- Främja ungas fysiska och psykiska hälsa

9. Insatser, åtagande och kompetens

9.1. Insatser vid ungdomsmottagningen

Ungdomsmottagningen ska utföra rådgivande, stödjande och behandlade arbete individuellt och i grupp. Verksamheten ska också bedriva utåtriktat arbete på gruppnivå.⁹

Verksamheten fördelas på cirka 50 procent medicinskt uppdrag och cirka 50 procent på uppdrag kring psykosocial och psykisk hälsa.

⁹ För mer information, se stycke 9.3.

Inom området sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter ska ungdomsmottagningen arbeta med följande:

- Erbjuder adekvat kunskap om sexualitet
- Uppmärksamma sexuell ohälsa och erbjuda råd, stöd och enklare behandlande insatser
- Stärka unga i deras naturliga nyfikenhet kring sexualiteten samt stödja deras självkänsla och integritet
- Stärka unga i deras utforskande kring sexuell identitet och könsidentitet
- Erbjuder kondomsamtal, preventivmedelssamtal och förskrivning av preventivmedel
- Förebygga och ge stöd vid oplanerad/oönskad graviditet
- Samtala om sexuellt överförbara sjukdomar
- Smittspårning och behandling av sexuellt överförbara sjukdomar

Inom området psykosocial och psykisk hälsa ska ungdomsmottagningen arbeta med följande:

- Ungas fysiska och psykiska utveckling samt kroppsuppfattning och självbild
- Uppmärksamma ohälsa och erbjuda råd, stöd, motiverande/bearbetande samtal kring sociala problem, psykisk ohälsa, våldutsatthet samt riskbruk, skadligt bruk och beroende
- Göra bedömningar, ge tidiga insatser och korttidsbehandling vid lindrig psykisk ohälsa (ej läkemedelsbehandling)

Ungdomsmottagningen ska också göra en bedömning om verksamheten är rätt instans och vid behov hänvisa till rätt vårdgivare eller annan aktör.

9.2. Ungdomsmottagningens verksamhetsformer

Ungdomsmottagningen ska erbjuda följande verksamhetsformer:

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

9.3. Utåtriktat arbete och informationsarbete

Alla unga ska känna till var ungdomsmottagningen finns och ha vetskap om vad de kan få hjälp med på mottagningarna. Minst en gång under högstadietiden ska alla elever få träffa ungdomsmottagningen för att få information om verksamheten. Utöver detta är det eftersträvansvärt att på högstadie- och gymnasienivå arbeta i en strukturerad form där unga aktivt får möjlighet att diskutera olika ämnen inom sexuell och reproduktiv hälsa, levnadsvanor samt psykisk hälsa.

Ungdomsmottagningens utåtriktade arbete kan även inkludera yngre åldrar.

9.4. Kompetens

För att verksamheten ska få definieras som ungdomsmottagning ska personalgruppen bestå av barnmorska, kurator och/eller psykolog samt läkare (i första hand specialist i allmänmedicin). Tillgång till läkare kan för mindre mottagningar ske genom samverkan.¹⁰ Mottagningarna kan ha tillgång till andra personalkategorier som till exempel sjuksköterska, undersköterska och/eller administrativ personal.

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

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

10. Samverkan

Verksamheten vid ungdomsmottagningarna bygger på en aktiv samverkan mellan kommun och region. Samverkan ska ske på både individuell och organisatorisk nivå. Det innebär ömsesidig samverkan på lokal nivå, delregional nivå och på länsnivå i frågor som rör barns och ungdomars

¹⁰ För mer information, se stycke 12.2.

välbefinnande. Samverkan på organisationsnivå sker företrädesvis genom vårdsamverkanstrukturen.

Att samverka genom ungdomsmottagningens verksamhet är en del av kommunernas och Västra Götalandsregionens gemensamma arbete med att utjämna skillnader i hälsa och socioekonomiska förutsättningar.

11. Samverkande parter

Ungdomsmottagningens uppdrag faller inom ramen för båda huvudmännens ansvar genom gällande svensk lagstiftning.

11.1. Kommun

Kommunen har enligt Socialtjänstlagen ansvar för att invånarna får det stöd och den hjälp de behöver. Kommunen ska genom uppsökande verksamhet eller på annat sätt främja förutsättningar för goda levnadsförhållanden och också svara för omsorg, service, upplysningar, råd, stöd och vård till de som behöver det. Kommunen ansvarar också för att det finns tillgång till öppna insatser för att kunna möta behov hos bland annat barn och unga.

Kommunens elevhälsa har också ett ansvar för målgruppen utifrån Skollagen. Elevhälsan ska främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande och vid behov samverka med hälso- och sjukvården och socialtjänsten.¹¹

11.2. Region

Regionen ska enligt Hälso- och sjukvårdslagen erbjuda en god hälso- och sjukvård till invånarna. Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Regionen ska också arbeta för att förebygga ohälsa enligt Hälso- och sjukvårdslagen samt erbjuda en vård som är lätt tillgänglig.

¹¹ Skollagen, 2 kap. §25. Träder i kraft 2023-07-02.

12. Organisation, ledning och styrning

12.1. Huvudmannaskap

I Västra Götaland är Västra Götalandsregionen huvudman för ungdomsmottagningen och har därigenom det medicinska ledningsansvaret.¹²

12.2. Organisationsmodell

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

12.2.1. Huvudmottagning

- Drop-in och tidsbokning
- Kompetens på mottagningen ska bestå av barnmorska, kurator, psykolog, allmänläkare och gynekolog med uppdrag att även vara en resurs för mindre mottagningar
- Egen lokal anpassad för ungdomsmottagningsverksamhet

Huvudmottagningar ska ha öppet fem dagar i veckan.

Vid en huvudmottagning kan även andra yrkeskategorier finnas, till exempel psykoterapeut, sjuksköterska med vidareutbildning inom exempelvis psykisk hälsa, sexuellt överförbara sjukdomar, andrologi eller sexologi.

12.2.2. Basmottagning

- Drop-in och tidsbokning
- Lokal anpassad för ungdomsmottagningsverksamhet
- Kompetens ska minst bestå av barnmorska och kurator med uppdrag att även vara en resurs för mindre mottagningar
- Tillgång till övriga kompetenser som finns på en huvudmottagning

¹² För mer information, se stycke 12.4.

Bas­mottagningar ska ha öppet minst tre dagar i veckan.

12.2.3. Närmottagning

- Drop-in och tidsbokning
- Erbjud­a lokaler som passar de unga
- Kompetens ska minst bestå av barnmorska och kurator
- Tillgång till övriga kompetenser som finns på en huvudmottagning
- Kan vara mobil

Detta är en lägsta nivå. För läkarkompe­ten­­s kan vid behov samverka ske med vårdcentral där ungdomen är listad.

Närmottagningar ska ha öppet minst en dag i veckan.

12.3. Resursnivå

Den resursnivå där en lägsta service och kvalitetsnivå uppnås, upprätthålls vid ett befolkningsunderlag på 3 250 ungdomar inom målgruppen 13–24 år, när ungdomsmottagningen bemannas med motsvarande:

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

Resurserna anpassas proportionerligt enligt ovan för samtliga mottagningar utifrån antal ungdomar i närområdet.

12.4. Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvar

För varje ungdomsmottagning ska det finnas en verksamhetschef. Verksamhetschefen ska svara för att verksamheten har en personal- och kompetensstruktur som tillgodoser god vårdkvalitet, hög patientsäkerhet och främjar kostnadseffektivitet.

Verksamhetschefen för ungdomsmottagningen har det samlade ledningsansvaret, vilket också innefattar det medicinska ledningsansvaret.

13. Uppföljning av verksamheten

Ungdomsmottagningen ska följa och analysera verksamhetens kvalitet och resultat utifrån de övergripande målen.¹³

Utöver detta ska besöks- och åtgärdsregistrering redovisas i Västra Götalandsregionens vårddatabas samt att ungas synpunkter ska belysas och beaktas. Ungas synpunkter inhämtas bland annat genom kundenkäter.

Båda huvudmännen har i uppdrag att samverka gällande uppföljning och resultat årligen. Båda huvudmännen ska också ta del av resultaten.

14. Sekretess och dokumentation

Ungdomsmottagningen följer offentlighets- och sekretesslagen. Hälso- och sjukvård ska enligt patientlagen bygga på respekt för patienters självbestämmande och integritet. Med barnkonventionen som svensk lag har ungas rättsliga ställning ytterligare stärkts i Sverige, och det som bedöms som barnet bästa ska i första hand beaktas. Detta medför att omyndiga många gånger kan anses kompetenta att bestämma över sin egen sekretess och om sig själva i frågor som rör hälso- och sjukvård.

Ungdomens inställning ska beaktas och tillmätas betydelse med hänsyn tagen till ålder och mognad. En mognads- och riskbedömning görs alltid om den unge är under 18 år. Ungdomar ska informeras om sekretessreglerna och på vilket sätt deras besök dokumenteras.

15. Ekonomi

Principen för finansiell fördelning mellan parterna bygger på en kostnad per invånare.

Kostnaden per invånare är framräknad utifrån den totala kostnaden för ungdomsmottagningen för 2022 fördelat på antal unga 13–24 år i länet.

Kostnad per invånare för 2022 är fastställd till 769 kronor.

Kostnaden ska årligen uppräknas med av regionfullmäktige beslutad uppräkningsfaktor.

¹³ För mer information, se stycke 8.

Syftet med fördelningsprincipen är att alla unga ska vara fria att söka till vilken ungdomsmottagning de vill, ge kommunerna en möjlighet att bära kostnaden för kommunens unga samt skapa goda förutsättningar till en robust och stabil verksamhet.

Verksamheten fördelas på cirka 50 procent medicinskt uppdrag och cirka 50 procent på uppdrag kring psykosocial och psykisk hälsa.

Västra Götalandsregionen ansvarar för hela kostnaden för det medicinska uppdraget. Västra Götalandsregionen och kommunerna delar lika på kostnadsansvaret för uppdraget kring psykosocial och psykisk hälsa. Det innebär att Västra Götalandsregionen ska finansiera 75 procent av kostnaden för ungdomsmottagningen och kommunerna 25 procent av kostnaden.

I Västra Götalandsregionens del av kostnaden ingår samtliga delar för det medicinska uppdraget, inklusive kostnader för laboratorie/provtagning samt preventivmedel.

De lokala avtalen ska innehålla ekonomiska åtagande i enlighet med detta läns-gemensamma samverkansavtal.

Ungdomsmottagningen ska följa Västra Götalandsregionens regler och rutiner gällande patientavgifter och debitera patientavgift med de belopp som regionen fastställer. Intäkterna ingår i ungdomsmottagningens budget.

16. Lokala samverkansavtal

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

I detta läns-gemensamma samverkansavtal bifogas en mall för lokalt samverkansavtal.¹⁴ Mallen är förslag på hur de lokala avtalen kan utformas. I de lokala avtalen finns möjlighet att lägga till rubriker och innehåll utifrån behov.

Ett lokalt samverkansavtal ska dock innehålla följande punkter:

- Avtalsparter
- Avtalstid

¹⁴ Se bilaga 1.

- Avtalets utgångspunkt
- Avtalets syfte
- Mottagning och kompetenssättning
- Finansiering
- Ändringar och tillägg i avtalet
- Tvist
- Underskrifter

REMISSVERSION



Referenser

Handbok för Sveriges ungdomsmottagningar, [Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar \(FSUM\)](#).

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), [Riksdagen](#).

Lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (2018:1197), [Riksdagen](#).

Offentlighets – och sekretesslag (2009:400), [Riksdagen](#).

Patientlag (2014:821), [Riksdagen](#).

Riktlinje – Gemensamma styrdokument som upprättas mellan kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen inom hälsa, vård och omsorg, [Vårdsamverkan Västra Götaland](#).

Skollag (2010:800), [Riksdagen](#).

Socialtjänstlagen (2001:453), [Riksdagen](#).

Bilagor

Se nedanstående sidor.

Bilaga 1. Mall för lokalt samverkansavtal

1. Avtalsparter och placering

Avtalsparter är Västra Götalandsregionen, org. nr 232100–0131, genom **x nämnd** och **x kommun**, org. nr **xxxxxx-xxxx**.

Ungdomsmottagningen är en gemensam verksamhet där Västra Götalandsregionen är huvudman i **x kommun**. **X kommun** är samverkanspartner och medfinansier.

2. Avtalstid

Avtalet gäller under perioden **xxxx-xx-xx – xxxx-xx-xx** med möjlighet till **x månaders** förlängning. Förlängningen ska vara skriftlig och beslutad av samtliga avtalsparter.

Uppsägning av avtalet för upphörande eller omförhandling ska meddelas övriga parter skriftligen med **12 månaders** varsel.

3. Avtalets utgångspunkt

Avtalet tar sin utgångspunkt i Samverkansavtal ungdomsmottagningar i Västra Götaland. Båda parter åtar sig att följa Samverkansavtal ungdomsmottagningar i Västra Götaland.

4. Avtalets syfte

Avtalet avser verksamheten vid ungdomsmottagningen i **x kommun** och har som syfte att beskriva lokala överenskommelser kring verksamheten samt den ekonomiska fördelningen mellan Västra Götalandsregionen och **x kommun**.

5. Mottagning och kompetenssättning

Ungdomsmottagningen i **x kommun** är en **x-mottagning** (**ange nivå på mottagningen, se stycke 12.2 i Samverkansavtal ungdomsmottagningar i Västra Götaland**). På mottagningen ska följande kompetenser finnas:

- Ange kompetens
- Ange kompetens
- ...

Mottagningen ska ha öppet x dagar i veckan.

Om mottagningen har några tilläggsuppdrag anges dessa samt tillhörande kompetenssättning här.

6. Finansiering

Principen för finansiell fördelning mellan parterna bygger på en kostnad per invånare i målgruppen 13–24 år.

Kostnaden per invånare är framräknad utifrån den totala kostnaden för ungdomsmottagningarna för 2022 fördelat på antal ungdomar i länet.

Kostnad per invånare för 2022 är fastställd till 769 kronor.

Kostnaden ska årligen uppräknas med av regionfullmäktige beslutad uppräkningsfaktor. Detta innebär att kostnaden per invånare för 202x blir x kr.

202x finns x antal ungdomar i x kommun i målgruppen 13–24 år.¹⁵ Det gör att den totala kostnaden för 202x blir x kr.

Västra Götalandsregionen ska finansiera 75 procent av verksamheten och x kommun 25 procent (se stycke 15 i Samverkansavtal ungdomsmottagningar i Västra Götaland).

För ungdomsmottagningen i x kommun innebär det följande fördelning av kostnader mellan Västra Götalandsregionen och x kommun:

Västra Götalandsregionen	x kr
X kommun	x kr

Om mottagningen har några tilläggsuppdrag specificeras dessa kostnader här samt fördelning av kostnader mellan huvudmännen.

Ange villkor för fakturering här, till exempel när fakturering ska ske, fakturamottagare och referens.

¹⁵ Använd statistik från [Statistikmyndigheten SCB](#).

7. Ändringar och tillägg i avtalet

Om det under avtalsperioden skulle inträffa väsentliga förändringar i förutsättningarna för ingånget avtal äger endera parten rätt att begära förhandlingar om ändringar och tillägg i avtalet. Sådana väsentliga förändringar kan vara nya lagar, förordningar eller ändring av medicinsk praxis avseende den vård som avtalet omfattar.

Parterna i detta avtal kan inte utan godkännande från varandra överlåta sitt åtagande på annan part.

Ändringar och tillägg till detta avtal ska skriftligt godkännas av parterna för att vara gällande.

8. Tvist

Tvist mellan parterna om tolkning eller tillämpning av detta avtal löses i samförstånd mellan parterna. Om tvist om tolkning eller tillämpning av avtalet inte kan lösas i samförstånd mellan parterna, lyftes frågan till respektive huvudman.

9. Underskrifter

Detta avtal är upprättat i två likalydande exemplar där parterna tagit var sitt original.

Datum och ort

För x kommun

Datum och ort

För Västra Götalandsregionen

Namn

Titel

Namn

Titel

Bilaga 2. Utvecklingsområden

Text kan komma att fyllas på utifrån remissrundan.

- Utveckla arbetet för att stärka brukarinflytandet

REMISSVERSION





Samverkansavtal avseende ungdomsmottagning i Färgelanda kommun

Avtalsparter:

Västra Götalandsregionen genom Norra hälso- och sjukvårdsnämnden
och Färgelanda kommun

1 AVTALSPARTER	3
2 AVTALSTID	3
3 AVTALETS SYFTE	3
4 VÅRDGIVARE	3
5 VERKSAMHETENS INNEHÅLL	3
5.1 Rådgivning, undersökning och behandling	4
5.2 Utåtriktat och uppsökande arbete	4
5.3 Samverkan	4
5.3.1 Utvecklingsåtaganden i samverkan	4
5.3.2 Strategisk styrgrupp	4
5.4 Tillgänglighet och öppettider	5
5.5 Jämlik vård	5
5.6 Valfrihet	5
5.7 Bemanning och kompetens	5
5.8 Verksamhetschef och medicinskt ansvarig	6
6 LOKALER OCH UTRUSTNING	6
7 PATIENTAVGIFTER	6
8 MEDICINSK KVALITET OCH DOKUMENTATION	6
9 RAPPORTERING, UPPFÖLJNING	7
11 AVTALSVILLKOR	8
11.1 Ändring och tillägg i avtalet	8
11.2 Hävning av avtalet	8
11.3 Tvist	8
12 UNDERSKRIFTER	8

1 AVTALSPARTER

Samverkansavtal avseende ungdomsmottagning tecknas mellan Västra Götalands läns landsting genom norra hälso- och sjukvårdsnämnden och Färgelanda kommun.

2 AVTALSTID

Avtalet gäller under perioden 1 januari 2019 – 31 december 2022 med möjlighet till förlängning tolv månader efter överenskommelse mellan parterna. Vid nyttjande av förlängning ska parterna vara eniga senast den 30 juni 2022.

3 AVTALETS SYFTE

Avtalet avser verksamheten vid ungdomsmottagningen i Färgelanda kommun och har som syfte att beskriva inriktning, åtaganden, organisation för ungdomsmottagningen samt den ekonomiska ansvarsfördelningen mellan norra hälso- och sjukvårdsnämnden och Färgelanda kommun

Vidare syftar avtalet till att säkerställa att parterna har kontinuerlig dialog under avtalstiden.

4 VÅRDGIVARE

Västra Götalandsregionen är vårdgivare och huvudman för ungdomsmottagningen i Färgelanda kommun. Färgelanda kommun är samarbetspartner och delfinansiär.

5 VERKSAMHETENS INNEHÅLL

Ungdomsmottagningen är en basverksamhet som ska ses som ett komplement till övrig hälso- och sjukvård och till kommunens hälsofrämjande och förebyggande arbete.

Ungdomsmottagningen ska genom ett hälsofrämjande förhållningssätt främja en god fysisk och psykisk hälsa samt stärka, stödja och motivera ungdomar i övergången mellan ungdom och vuxenliv. Ungdomarna ska ges förutsättningar för att kunna göra hälsosamma val av levnadsvanor.

Ungdomsmottagningen ska kännetecknas av hög kvalitet, god tillgänglighet, gott bemötande och valfrihet. Verksamheten vänder sig till ungdomar och unga vuxna till och med 24 år.

Följande verksamhetsformer och insatser ska erbjudas:

- Öppen mottagning
- Individuella besök
- Gruppverksamhet
- Telefonrådgivning

- Utåtriktat arbete
- Informationsarbete
- Samverkan i individärenden
- Samverkan med andra verksamheter i närområdet
- Digitala tillgänglighetslösningar och e-tjänster

Ungdomsmottagningarnas verksamhet utgår ifrån lokala behov och förutsättningar. Rätt kompetens hos personalen krävs för att göra adekvata bedömningar och för att vid behov lotsa den unge vidare till andra instanser. Ungdomsmottagningen är ingen remissinstans

5.1 Rådgivning, undersökning och behandling

Ungdomsmottagningen ska arbeta med hälsofrågor som kan hänföras till ungdomstiden och en förberedelse för vuxenlivet. Arbetet på ungdomsmottagningen ska omfatta både fysisk hälsa, psykisk hälsa och sexuell hälsa. Ungdomsmottagningen är inte en remissinstans för utredning.

5.2 Utåtriktat och uppsökande arbete

Ungdomsmottagningen ska arbeta utåtriktat tillsammans med skolor där även särskolorna omfattas. Andra arenor kan vara föreningar och fritidsgårdar mm. Målsättningen är att alla högstadiel elever i upptagningsområdet ska ha besökt eller ges kännedom om ungdomsmottagningen. Det utåtriktade och uppsökande arbetet ska utgöra minst 20 procent av verksamheten.

5.3 Samverkan

Ungdomsmottagningen bedrivs i samverkan mellan Färgelanda kommun och norra hälso- och sjukvårdsnämnden. Verksamheten ska utvecklas i samverkan med kommunala verksamheter som arbetar med ungdomar, vårdcentral, elevhälsa, psykiatriska enheter och andra aktörer på orten som arbetar med ungdomar.

Den organisatoriska samverkan mellan parterna ska utvecklas och stärkas, i syfte att tillskapa en lokal förankring efter ungdomars behov.

5.3.1 Utvecklingsåtaganden i samverkan

Utvecklingsområden för ungdomsmottagning kan vara att undersöka förutsättningarna för att verksamhet som riktar sig till barn- och ungdomar samlokaliseras i exempelvis ungdomscentraler/ungvux.

5.3.2 Strategisk styrgrupp

En strategisk styrgrupp ska finnas som ska bestå av representanter för de båda avtalsparterna (HSNN och kommunen). Styrgruppens uppgift är att ansvara för strategisk koordinering och utveckling. Styrgruppen ska årligen ha en gemensam uppföljning av verksamheten vid ett och samma tillfälle.

5.4 Tillgänglighet och öppettider

Ungdomsmottagningen ska vara en lågröskelverksamhet. Det innebär att det ska vara lätt för alla ungdomar att söka hjälp och få hjälp med alla slags frågor.

Ungdomarna ska ha möjlighet att boka tid utanför skoltid och kunna komma till ungdomsmottagningen utan att ha bokat en tid.

Information om öppettider, telefontider mm ska vara lätt för ungdomarna att hitta via Internet. Informationen ska finnas på UMO.se/Ungdomsmottagningen på Internet.

Ungdomsmottagningens tillgänglighet ska utgå från ungdomarnas behov.

Tillgängligheten till ungdomsmottagningen ska säkerställas genom att ungdomsmottagningen i varje kommun ska erbjuda kvällsöppna mottagningar till minst kl. 18.00, minst en kväll per vecka i varje kommun.

Ungdomsmottagningarna ska i möjligaste mån vara öppna minst en dag per vecka för fysiskt besök i varje kommun under semesterperioden.

5.5 Jämlik vård

Alla ungdomar ska uppleva att de bemöts och behandlas på ett likvärdigt sätt och får likvärdig tillgång till ungdomsmottagningen oavsett kön, ålder, sexuell identitet, funktionsnedsättning, social ställning, etnicitet eller religiös tillhörighet.

5.6 Valfrihet

Ungdomar kan fritt välja vilken ungdomsmottagning de vill besöka inom hela Västra Götaland, oavsett huvudman.

5.7 Bemanning och kompetens

Bemanningen på en ungdomsmottagning ska vara tvärprofessionell och bestå av både medicinsk och psykosocial kompetens.

I Inriktningsdokument för ungdomsmottagningar i Västra Götaland 2018-2022 anges lämplig bemanning vilket är per 3250 ungdomar i målgruppen:

Barnmorska 1,0 tjänst

Kurator 1,0 tjänst

Läkare 0,1 tjänst

Ungdomsmottagningen i Färgelanda kommun bemannas med följande:

Barnmorska 0,25 tjänst

Kurator 0,25 tjänst

Läkarmedverkan

5.8 Verksamhetschef och medicinskt ansvarig

Ungdomsmottagningen ska ledas av en verksamhetschef anställd inom Västra Götalandsregionen.

Verksamhetschefen för ungdomsmottagningen har det samlade ledningsansvaret, vilket också innefattar det medicinska ledningsansvaret. Verksamhetschefen får bestämma över diagnostik eller vård och behandling av enskilda patienter endast om han eller hon har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta.

Verksamhetschefen får dock uppdra åt sådan befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter, som till exempel det medicinska ledningsansvaret. Den medicinskt ledningsansvarige ska biträda verksamhetschefen då det gäller frågor om medicinska rutiner, medicinsk säkerhet med mera.

Västra Götalandsregionen är driftansvarig för verksamheten. Inför eventuellt förändrat driftansvar ska parterna sammankallas för dialog och förhandling (se 11.1 *Ändringar och tillägg i avtalet*).

6 LOKALER OCH UTRUSTNING

Regionen och kommunen ansvarar för att lokalerna är ändamålsenliga och uppfyller gällande krav. Lokalerna ska vara tillgängliga för personer med olika typer av funktionsvariationer.

I Färgelanda kommun är ungdomsmottagningen lokaliserad till adress:
Håvestensvägen 5 A, Färgelanda

7 PATIENTAVGIFTER

Ungdomsmottagningen ska följa Västra Götalandsregionens regler och rutiner gällande patientavgifter och debitera patientavgift med de belopp som regionen fastställer. Intäkterna ingår i ungdomsmottagningens budget.

8 MEDICINSK KVALITET OCH DOKUMENTATION

Ungdomsmottagningen ska erbjuda vård i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen samt i enlighet med vad som gäller inom respektive specialitet vad avser bl.a. kvalitetskrav och medicinsk praxis.

Ungdomsmottagningen ska bedriva ett fortlöpande, systematiskt och dokumenterat arbete med kvalitets- och verksamhetsutveckling så att hälso- och sjukvårdslagens krav på god kvalitet i hälso- och sjukvård tillgodoses. Arbetet ska uppfylla de krav på kvalitetssystem och kontinuerligt utvecklingsarbete som anges i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9).

Dokumentation ska ske enligt gällande lagstiftning.

9 RAPPORTERING, UPPFÖLJNING

Verksamhetschefen ansvarar för att uppföljning och rapportering sker enligt vad som beskrivs nedan.

Ungdomsmottagningen ska årligen senast 25 februari lämna verksamhetsberättelse till hälso- och sjukvårdsnämnden och kommunen.

Mall för verksamhetsberättelsen upprättas i av samverkansparterna norra hälso- och sjukvårdsnämnden och kommunen i samråd med beställd primärvård.

Ungdomsmottagningen ska delta i och rapportera resultat från verksamheten till regionala och nationella samarbeten som syftar till statistik, verksamhetsjämförelser och kvalitetsuppföljning.

Ungdomsmottagningen ska till berörd patientnämnd lämna de uppgifter som nämnden behöver för att fullgöra sitt uppdrag, informera Västra Götalandsregionen om fall som anmälts enligt Lex Maria samt om ärenden där patientnämnden eller Inspektionen för vård och omsorg (IVO) begärt uppgifter.

10 ERSÄTTNING

Verksamheten vid ungdomsmottagningen samfinansieras av norra hälso- och sjukvårdsnämnden och Färgelanda kommun.

Ersättningen ska täcka verksamhetens alla kostnader, inkl. läkemedel och tolk.

Ersättningsnivån justeras årsvis med Västra Götalandsregionens indexuppräkningsindex.

Västra Götalandsregionen ersätter enligt schablon patientströmmar från andra delar av regionen.

Patientavgifter debiteras enligt gällande regelverk. Intäkten är beaktad i ungdomsmottagningen budget.

Ungdomsmottagningen i Färgelanda kommun, ersättning år 2019	HSN	Färgelanda kommun	Totalt
Färgelanda Ungdomsmottagning	424 500 kr	141 500 kr	566 000 kr

Kommunens deltagande innebär en finansiering 2019 om 141 500 kronor. Norra hälso- och sjukvårdsnämnden fakturerar kommunen kvartalsvis.

11 AVTALSVILLKOR

För att bli gällande ska detta avtal godkännas av båda parter.

11.1 Ändring och tillägg i avtalet

Om det under avtalsperioden skulle inträffa väsentliga förändringar i förutsättningarna för ingånget avtal äger endera parten rätt att begära förhandlingar om ändringar och tillägg i avtalet.

Sådana väsentliga förändringar kan vara nya lagar, förordningar, politiska beslut som ingen av parterna kan råda över eller ändring av medicinsk praxis avseende den vård som avtalet omfattar.

Ändringar och tillägg till detta avtal ska skriftligt godkännas av parterna för att vara gällande.

11.2 Hävning av avtalet

Vardera parten äger rätt att häva avtalet om den andra parten i väsentligt hänseende inte utför sina åtaganden och rättelse inte sker utan dröjsmål efter skriftlig erinran.

11.3 Tvist


Tvist mellan parterna rörande tillämpning och tolkning av detta avtal ska i första hand avgöras i förhandling mellan parterna och först därefter i allmän domstol.

12 UNDERSKRIFTER

Detta avtal med tillhörande bilagor är upprättat i två likalydande exemplar där parterna tagit var sitt original.

2019-12-20

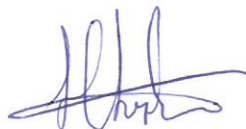
För norra hälso-
och sjukvårdsnämnden



Ulrik Hammar
Ordförande

2019-01-28

För Färgelanda kommun



Tobias Bernhardsson
Ordförande
Kommunstyrelsen

Håkan Gustavs
Socialnämnden