

## Sammanträde i socialnämnden

### Tid och plats för sammanträde

Onsdagen den 24 april 2024, kl. 09.00. B-salen, Västra Storgatan 15, Gnesta

### Gruppmöten

Majoriteten (S, M); kl. 08.00. B-salen, Elektron. Oppositionen (C, KD); kl. 08.00. Frsjön/Lockvattnet, Elektron. Oppositionen (V, MP); kl. 08.00. Björken, Elektron. Oppositionen (SD); kl. 08.00. Lokal, Elektron

### Förslag till justerare

Ordinarie: Lena Östling Andersson (C) Ersättare: Linda Lundin (S)

### Tid och plats för justering

Protokollet justeras i direkt anslutning till sammanträdet. Kommunledningskontoret Västra Storgatan 15, Gnesta

### Handlingarnas tillgänglighet

Beslutsunderlag till ärendena i kallelsen finns på [www.gnesta.se](http://www.gnesta.se) samt för läsning digitalt på servicecenter.

Frågor om kallelsen och ärendena besvaras av sekreteraren, tel: 0158-275 000.

## Dagordning

Sammanträdet öppnande samt upprop

Val av justerare och tid för justering

Godkännande av dagordningen

| Nr | Diarienummer | Ärende |
|----|--------------|--------|
|----|--------------|--------|

### Information från föredragande

|   |           |   |
|---|-----------|---|
| 1 | SN.2024.1 | Familjehem, Tina Palme och Susanne Rivera |
|---|-----------|---|

### Informationsärenden

|   |            |                                    |
|---|------------|------------------------------------|
| 2 | SN.2024.52 | Sammanställning avvikelser Q1 2024 |
|---|------------|------------------------------------|

|   |            |                                |
|---|------------|--------------------------------|
| 3 | SN.2024.53 | Patientsäkerhetsrapport 1 2024 |
|---|------------|--------------------------------|

**Beslutsärende kommunstyrelsen**

- |   |            |  |
|---|------------|--|
| 4 | KS.2024.65 | Förnyad rekommendation till kommunerna om gemensam finansiering av stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård |
|---|------------|--|

**Beslutsärende socialnämnden**

- |   |            |   |
|---|------------|---|
| 5 | SN.2024.5  | Ekonomisk uppföljning - efter mars          |
| 6 | SN.2024.56 | Särskilt boende Landshammarsgatan avvecklas |
| 7 | SN.2024.33 | Remiss - Riktlinje semesterväxling          |
| 8 | SN.2024.3  | Anmälningssärenden                          |
| 9 | SN.2024.2  | Redovisning av delegationsbeslut            |

**Förvaltningschefen informerar**

- |    |           |                               |
|----|-----------|-------------------------------|
| 10 | SN.2024.4 | Förvaltningschefen informerar |
|----|-----------|-------------------------------|

Ingrid Jerneborg Glimne

Marie Solter

Ordförande

Sekreterare



| Dec | Total: |
|-----|--------|
|     | 26     |
|     | 24     |
|     | 4      |
|     | 8      |
|     | 2      |
|     | 3      |
|     | 6      |
|     | 1      |
| 0   | 74     |

| Dec | Total |
|-----|-------|
|     | 126   |
|     | 1     |
|     | 145   |
|     | 3     |
|     | 0     |
| 0   | 275   |



# Patientsäkerhetsrapport 1

för Socialnämnd Gnesta kommun 2024

|                  |                                   |
|------------------|-----------------------------------|
| Beslutsinstans   | Socialförvaltningen               |
| Beslutad         | 2024-04-08                        |
| Senast reviderad | 2024-04-08                        |
| Giltig till      | Tills vidare                      |
| Dokumentansvarig | Medicinskt ansvarig sjuksköterska |
| Diarienummer     | SN 2024.53                        |

## Innehåll

|  |    |
|--|----|
| Inledning .....  | 3  |
| Systematiskt patientsäkerhetsarbete .....                            | 4  |
| Sammanfattning .....   | 4  |
| Grundläggande förutsättningar .....                                  | 5  |
| Grundläggande förutsättningar - delresultat .....                    | 5  |
| Engagerad ledning och tydlig styrning .....                          | 5  |
| En god säkerhetskultur .....   | 6  |
| Adekvat kunskap och kompetens .....                                  | 6  |
| Patienten som medskapare .....                                       | 7  |
| Fokusområden .....   | 8  |
| Fokusområden - delresultat .....                                     | 8  |
| Öka kunskap om inträffade vårdskador .....                           | 8  |
| Tillförlitliga och säkra system och processer .....                  | 10 |
| Säker vård här och nu .....  | 11 |
| Stärkt analys lärande och utveckling (inkl. kvalitetsregister) ..... | 12 |
| Öka riskmedvetenhet och beredskap .....                              | 16 |

Begreppsförklaring för förkortningar som förekommer i Patientsäkerhetsrapporten:

|             |                             |             |   |
|-------------|-----------------------------|-------------|---|
| <b>BHK</b>  | Basal hygien och klädregler | <b>PSB</b>  | Patientsäkerhetsberättelse  |
| <b>EC</b>   | Enhetschef                  | <b>PSR</b>  | Patientsäkerhetsrapport   |
| <b>HSL</b>  | Hälsa- och sjukvård         | <b>SBAR</b> | Rapporteringssystem enligt: <b>S</b> ituation, <b>B</b> akgrund, <b>A</b> ktuellt tillstånd, <b>R</b> ekommendation |
| <b>H. O</b> | Hygienombud                 | <b>SKR</b>  | Sveriges Kommuner och Regioner  |
| <b>L.P</b>  | Legitimerad personal        | <b>SSK</b>  | Sjuksköterska   |
| <b>MTP</b>  | Medicintekniska produkter   |             |   |
| <b>NPÖ</b>  | Nationell patientöversikt   |             |   |
| <b>PPM</b>  | Punktprevalensmätning SKR   |             |   |

## Inledning

Den hälso- och sjukvård som kommunen ansvarar för är en stor och viktig del av hälso- och sjukvården och ökar i betydelse och omfattning. Omställningen till nära vård och en demografisk utveckling med en ökande andel äldre och kroniskt sjuka i befolkningen är faktorer som förändrar behoven i den hälso- och sjukvård som kommunerna ansvarar för. För att möta dessa förändringar och stödja omställningen till nära vård behöver kommunernas patientsäkerhetsarbete utvecklas och stärkas i enlighet med den lokala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.

I dialog med nämnd beslutades att i linje med de nya patientsäkerhetsverktygen från Socialstyrelsen samt i relation till en god och nära vård - främja vårdgivarens preventiva arbete när det kommer till patientsäkerhet. En del i det preventiva arbetet är då att nämnd två gånger per år tar del av en patientsäkerhetsrapport där det delges hur patientsäkerhetsarbetet fortlöper.



Bildkälla:

Socialstyrelsen "Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024"

## Systematiskt patientsäkerhetsarbete

För att vården ska bli säkrare behövs uppföljning, utvärdering och analys som synliggör läget och ger ett kunskapsunderlag till det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet. Under 2023 har fokus varit att ta fram en sådan struktur (se bild till höger) det har även inneburit god samverkan med patientsäkerhetsansvarig i en grannkommun vilket också har lett till en kvalitetssäkring av arbetet.



Helhetsstrukturen samt lokal handlingsplan för ökad patientsäkerhet är grunden för det systematiska arbetet. Nästa steg är implementering under våren 2024, för att få en ökad delaktighet från verksamheterna i patientsäkerhetsarbetet. Efter implementering kommer arbetet att fokusera på uppföljning och analys samt att skapa de dokument som handlingsplanens analysarbete påvisade behov av. Det innebär att redovisningar av vissa egenkontroller kommer att utföras först när dessa dokument/mallar är framtagna.

Under de senaste tre åren har Socialstyrelsen genomfört en enkätundersökning gällande hur kommuner och Regioner ligger till gällande att skapa lokala handlingsplaner. Årets enkät visar att 82 kommuner (av de 254 som svarat på enkäten) nu har en lokal handlingsplan. De flesta av dessa utgår ifrån den Nationella Handlingsplanen. I 36% (av de 82) kommunerna har beslutet om att skapa en lokal handlingsplan tagits på politisk nivå.

## Sammanfattning

Socialnämnden har 2023-10-03 beslutat om handlingsplan för ökad patientsäkerhet. Handlingsplanen har samma rubriker som PSB och PSR utifrån Socialstyrelsens modell. Denna rapport är framledningsvis uppbyggd att svara på, hur arbetet går under respektive rubrik. Rapporten svarar enbart på de områden som är prioriterade för 2024, för områden i sin helhet hänvisas till handlingsplanen för ökad patientsäkerhet 2023–2025.

Det finns totalt 9 områden, dessa kommer att redovisas, med ett status (stoppljusangivelse) samt en kort analys. Planen för det systematiska patientsäkerhetsarbetet är att både PSB samt PSR kommer vara uppbyggda utifrån denna princip för att enkelt ge vårdgivaren en god överblick hur det går och hur väl arbetet svarar upp mot den beslutade handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.

Förklaring status:



= Klart



= Pågående



= Ej påbörjat



## Grundläggande förutsättningar

Den nationella handlingsplanen lyfter fram fyra grundläggande förutsättningar för en säker vård, som är centrala för patientsäkerhetsarbetet.

Dessa är:

- Engagerad ledning och tydlig styrning
- En god säkerhetskultur
- Adekvat kunskap och kompetens
- Patienten som medskapare



## Grundläggande förutsättningar - delresultat

Nedan följer en redogörelse för de fyra olika grundläggande förutsättnings delresultat för januari till mars 2024.



### Engagerad ledning och tydlig styrning

*En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer.*

| Princip   | Målsättning   |
|---|---|
| Engagemang och kunskap för det gemensamma arbetet med systematisk patientsäkerhet, genom utbildning och ansvarsfördelning på alla nivåer. | Säkerställa att ledning och styrning har tillräcklig kunskap och kompetens för att upprätthålla en säker vård utifrån framskrivna prioriteringar. |

| Prioriteringar   | Åtgärd   | Status | Analys  |
|--|--|--------|---|
| Genomföra utbildningsinsatser för ökad kunskap gällande ledning och styrning för befintliga chefer inom patientsäkerhet. | Träff med enhetschefer en ggr per termin, och diskutera utifrån olika patientsäkerhetsteman – följa handlingsplanens fokusområden  |        | Implementering av handlingsplan för ökad patientsäkerhet pågår i förvaltningen. |
| Genomföra utbildningsinsatser för ökad kunskap gällande ledning och styrning för nämnd inom patientsäkerhet.             | Träff med politiker i nämnd en ggr per år, och diskutera utifrån olika patientsäkerhetsteman – följa handlingsplanens fokusområden |        | Utbildningstillfällen med politiker (om så önskas) planeras till hösten 2024.   |



### En god säkerhetskultur

*En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet.*

| Princip   | Målsättning   |
|---|---|
| Aktivt arbete för att upprätthålla ett säkert arbetsätt utifrån bemötande, kommunikation och information. | Tillåtande arbetsklimat där medarbetare känner sig trygga att rapportera risker och incidenter utifrån kunskap och kompetens. |



| Prioriteringar  | Åtgärd   | Status  | Analys  |
|---|--|---|---|
| Skapa en grundstruktur för systematiskt säkerhetskulturarbete | Ta fram en förvaltningsövergripande rutin                  |   | Arbetet har inletts och kommer att pågå under 2024. |
| Införa vedertagna verktyg för säkerhetskultur                 | Implementera SKR:s arbetsstruktur "Säkerhetskulturtrappan" |  | Arbetet har inletts och kommer att pågå under 2024. |






### Adekvat kunskap och kompetens

*En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete.*

| Princip   | Målsättning   |
|---|---|
| Aktivt arbete för att ha adekvat kompetens och goda förutsättningar för att ge god vård enligt bästa tillgängliga kunskap | Att medarbetare och chefer har en adekvat kompetens för sitt yrkesutövande. |

| Prioriteringar  | Åtgärd   | Status  | Analys  |
|---|--|---|---|
| Skapa förutsättningar att stärka yrkeskompetens kontinuerligt         | Fortsatt utveckling av Kliniskt träningscentrum (KTC)  |  | Arbetet pågår i HSL verksamheten och KTC kommer att nyttjas/utvecklas ytterligare under 2024.   |
| Skapa förutsättningar att stärka språkförmågan inom våra verksamheter | Strukturerat arbete utifrån Socialstyrelsens framtagna material för språkförmågabedömning och utveckling, sammanhållet med förvaltningens utbildning i vårdsvenska och träningscentrum (KTC) |  | Arbete pågår i förvaltningen, lyft till en övergripande nivå då det berör fler lagrum.<br><br>Arbetet mellan vuxenutbildningen, Hälso- och sjukvårdsenhet samt KTC är pågående. |



|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| Skapa utbildningsplan för att stärka adekvat kunskap och kompetens                | Ta fram introduktionsutbildningar och årlig utbildningsplan för vårdpersonal och legitimerad personal |  | Arbete pågår i förvaltningen, lyft till en övergripande nivå då det berör fler lagrum.   |
| Skapa förutsättningar för nyanställd medarbetare för grundläggande yrkeskompetens | Introduktionsutbildning för medarbetare   |  | Arbete pågår i förvaltningen, lyft till en övergripande nivå då det berör fler lagrum.   |
| Skapa förutsättningar att stärka yrkeskompetens kontinuerligt                     | Digitala fortbildningar enligt utbildningsplan och årshjul  |  | Arbete har påbörjats och kommer att fortsätta under hösten 2024. Gnesta kommun kommer att samverka med andra kommuner i denna punkt. |



### Patienten som medskapare

*En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.*

| Princip   | Målsättning  |
|---|--|
| Skapa förutsättningar för patienters och närståendes delaktighet och möjlighet till inflytande. | Att bedriva en säker vård som stärker och belyser patientens och närståendes delaktighet i enighet med omställningen till Nära Vård. |

| Prioriteringar  | Åtgärd  | Status  | Analys   |
|---|---|---|--|
| Att göra patienter och närstående involverade i den enskildes vård.     | Skapa struktur för att öka patientens och närståendes delaktighet i den enskildes vård med stöd av digitalt verksamhetssystem |  | Arbete pågår med information och utbildningsinsatser för legitimerad personal under våren 2024. Arbetet kommer att fortgå under 2024 & 2025.       |
| Att göra patienter och närstående delaktiga i vårdens utvecklingsarbete | Skapa struktur för en referensgrupp med patienter och närstående.   |  | Arbete har inletts i förvaltningen och kommer att fortsätta hösten 2024, det kommer att lyftas till en övergripande nivå då det berör fler lagrum. |

## Fokusområden

Den nationella handlingsplanen och lokala handlingsplanen innehåller fem prioriterade fokusområden som kan stärka arbetet för en säkrare vård. Dessa fokusområden utgår från de huvudsakliga utmaningarna inom patientsäkerhetsarbetet och utgör en grundstruktur för det systematiska patientsäkerhetsarbetet.



## Fokusområden - delresultat

Nedan följer en redogörelse för de fem olika fokusområdenas delresultat för januari till mars 2024.



### Öka kunskap om inträffade vårdskador

*Genom identifiering, utredning samt mätning av skador och vårdskador ökar kunskapen om vad som drabbar patienterna när resultatet av vården inte blivit det som avsetts. Kunskap om bakomliggande orsaker och konsekvenser för patienterna ger underlag för utformning av åtgärder och prioritering av insatser.*

| Princip  | Målsättning   |
|--|---|
| Ökad kunskap om inträffade vårdskador på en verksamhetsövergripande nivå | Att chefer och medarbetare har en adekvat kunskap och kompetens kring vårdskador för att kunna prioritera sina åtgärder i samverkan med patienten och närstående. |

| Prioriteringar   | Åtgärd   | Status | Analys   |
|--|--|--------|--|
| Arbeta med att minimera effekter av inträffade händelser | Strukturerade insatser för stöd och återkoppling till patient och berörd medarbetare | ●      | Arbetet planerat till hösten 2024, där ansvariga chefer, med stöd, tar fram en struktur för att kunna stötta sina medarbetare samt den enskilde som drabbats av händelsen. |

Hälso- och sjukvårdsavvikelser enligt Patientsäkerhetslagen (PSL)

| Avvikelse enligt PSL             | Jan-mars 2024 | Jan-mars 2023 |
|----------------------------------|---------------|---------------|
| Fall                             | 126           | 117           |
| Medicinteknisk produkt           | 1             | 8             |
| Läkemedel                        | 145           | 87            |
| Vård, behandling och provtagning | 3             | 1             |
| Vårdrelaterade infektioner/VRI   | 0             | 0             |

**Analys:**

För att fortsatt främja rapportering gällande avvikelser har utbildningsinsatser genomförts på enhetsnivå i verksamheterna under 2023. För att höja kunskap och medvetande hos såväl ordinarie som nyrekryterade medarbetare samt minska de avvikelser som inträffar men inte dokumenteras. Vi ser positivt på den ökning som skett av avvikelser, då den tidsmässigt inträffat efter utbildningsinsatser.

När det gäller avvikelser inom läkemedelshantering så är det fortfarande uteblivet läkemedel alternativt utebliven signering som är de vanligaste orsakerna. För att minska problematiken (uteblivet läkemedel alt. signering) så har Socialförvaltningen upphandlat ett verksamhetssystem för digital signering av hälso- och sjukvårdsuppgifter där det i omvårdnadspersonalens applikation kommer att finnas en påminnelsefunktion för uteblivna signeringar vilket förväntas ge en ökad följsamhet till att utföra ordinationer.



Verksamhetssystemets implementering (för digital signering) var beräknad till fjärde kvartalet 2023, det har nu blivit fördröjd utifrån IT-relaterad problematik, för dagen finns inget nytt startdatum angivet.



## Tillförlitliga och säkra system och processer

*Genom att inkludera systematiskt patientsäkerhetsarbete som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen kan både de reaktiva och proaktiva perspektiven på patientsäkerhet bejakas. Genom att minska oönskade variationer stärks patientsäkerheten.*

| Princip   | Målsättning   |
|---|---|
| Genom att skapa processer och system understödja att patienter erhåller en säker, sammanhållen, tillgänglig och jämlik vård | Att öka säkerheten i vården genom att minska oönskade variationer utifrån tillförlitliga och säkra system och processer |

| Prioriteringar   | Åtgärd  | Status  | Analys  |
|--|---|---|---|
| Säkerställa verksamhetsutveckling inom systematiskt patientsäkerhetsarbete                     | Utveckla ett kvalitetsledningssystem för hälso- och sjukvård    |   | Ett digitalsystem har upphandlats kommunövergripande. Arbetet fortgår under 2024 & 2025.                              |
| Verka för en patientsäker vård genom att minimera oönskade variationer inom hälso-och sjukvård | Skapa en säker struktur för rutiner och implementering av dessa |  | Arbete har inletts i förvaltningen och kommer att fortsätta hösten 2024. Arbetet kommer att fortgå under 2024 & 2025. |



## Säker vård här och nu

*Hälso- och sjukvården präglas av ständiga interaktioner mellan människor, teknik och organisation. Förutsättningarna för säkerhet förändras snabbt och det är viktigt att agera på störningar i närtid.*

| Princip   | Målsättning   |
|---|---|
| Genom medvetenhet, förmåga och flexibilitet kunna hantera störningar i närtid inom hälso- och sjukvård på ett säkert sätt | Att skapa säkra strukturer och miljöer för goda förutsättningar vid förändringar inom hälso- och sjukvård |


| Prioriteringar   | Åtgärd  | Status | Analys  |
|--|---|--------|---|
| Säkerställa vården vid kända och okända organisatoriska störningar | Aktivt arbete med riskanalyser (ex inför sommar och jul). Skapa struktur för detta arbete | ●      | Arbete pågår i förvaltningen, lyft till en övergripande nivå då det berör fler lagrum.<br><br>Riskanalyser kommer att ske inför sommaren i förvaltningens utvecklingsgrupper lett av kvalitetsteam.<br><br>Material för riskanalyser är framtaget och kommer att användas inför sommaren. |
| Utveckla intern samverkan för att öka patientsäkerheten            | Skapa struktur för intern samverkan   | ●      | Internt arbete pågår i verksamheterna, man har utbildat i SBAR och nu kommer verksamheterna att ta sig an utskrivningsprocessen. Även inköp av stödjande digitala beslutverktyg är pågående vår 2024, för att underlätta samverkan.   |



## Stärkt analys lärande och utveckling

*Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom hälso- och sjukvården. När resultaten används för att förstå vad som bidrar till säkerhet, hållbarhet, önskvärd flexibilitet och goda resultat, kan verksamheten utvecklas så att kvaliteten och säkerheten ökar och risken för vårdskador minskar.*

| Princip  | Målsättning  |
|--|--|
| Öka förståelsen för, och lärandet om, patientsäkerhet och dess bakomliggande orsaker | Att medvetandegöra medarbetare och chefer om patientsäkerhetens betydelse inom hälso- och sjukvård |

| Prioriteringar                  | Åtgärd  | Status  | Analys  |
|---------------------------------|---|---|---|
| Systematiskt förbättringsarbete | Se egenkontrollplan för patientsäkerhet gällande områden med strukturerad åtgärdsplan |  | Egenkontrollplan är framtagen inklusive tillhörande årshjul för att underlätta arbetet.<br><i>(vad och hur redovisning sker, se information och tabell nedan/nästa sida).</i> |



## Fokusområden – Egenkontroll

Egenkontroller utgår från respektive fokusområde i handlingsplanen, se nedan. De interna egenkontrollerna på verksamhetsnivå, redovisas inte i patientsäkerhetsrapport/patientsäkerhetsberättelse (PSR/PSB). I dessa redovisas enbart de verksamhetsövergripande egenkontrollerna där medicinskt ansvarig gör en sammanställning och analys.

| Fokusområde  | Egenkontroll   |
|--|--|
| <b>Öka kunskap om inträffade vårdskador</b>          | Hälso- och sjukvårdsavvikelser enligt Patientsäkerhetslagen (PSL) - sammanställning av data ur avvikelssystem ( <i>redovisas PSR 1+2 samt PSB</i> ).   |
| <b>Tillförlitliga och säkra system och processer</b> | Granskning delegering – Datainsamling utifrån granskningsmall ( <i>redovisas inte 2024, då mall inte är framtagen ännu</i> ).<br>Narkotikakontroll – granskning av förbrukningsjournal ( <i>intern</i> )<br>Kontroll av samtycke till NPÖ ( <i>intern</i> )  |
| <b>Säker vård här och nu</b>                         | Extern hygienrond ( <i>intern</i> )<br>Extern läkemedelsgranskning samt uppföljning ( <i>intern</i> )  |
| <b>Stärkt analys lärande och utveckling</b>          | PPM mätning av Basala hygienrutiner och regler ( <i>har tidigare redovisats i PSR 1, nationellt har denna mätning utgått</i> ).<br>Svenska HALT ( <i>redovisas i PSB</i> )<br>Granskning av hälso- och sjukvårdsjournal ( <i>intern</i> )<br>Kollegialgranskning av hälso- och sjukvårdsjournal ( <i>intern</i> )<br>Rapport kvalitetsregister ( <i>redovisas PSR 1+2 samt PSB</i> ).<br>Sammanställning av patientens klagomål och synpunkter på hälso- och sjukvård. ( <i>PSB</i> ). |
| <b>Öka riskmedvetenhet och beredskap</b>             | Andel rapporterade risker kopplat till patientsäkerhet ( <i>intern</i> )<br>Andel genomförda riskanalyser ( <i>redovisas inte 2024, då mall inte är framtagen ännu</i> ).  |

## Kvalitetsregister Senior Alert

Senior Alert är ett av Sveriges cirka 100 nationella kvalitetsregister och ett verktyg för att stödja vårdprevention, prevention för äldre personer som riskerar att falla, få trycksår, minska i vikt, utveckla ohälsa i munnen och/eller har problem med blåsdysfunktion. Med hjälp av Senior Alert kommer den äldres perspektiv och teamets roll i fokus.

| Indikator<br>Senior Alert | Nuläge 2024<br>januari-mars |                              | Målvärde 2024           |                              | Resultat 2023           |                              |
|---------------------------|-----------------------------|------------------------------|-------------------------|------------------------------|-------------------------|------------------------------|
|                           | Åtgärdsplan<br>vid risk     | Utförd<br>åtgärd<br>vid risk | Åtgärdsplan<br>vid risk | Utförd<br>åtgärd<br>vid risk | Åtgärdsplan<br>vid risk | Utförd<br>åtgärd<br>vid risk |
| <b>Område</b>             |                             |                              |                         |                              |                         |                              |
| <b>Trycksår</b>           | 100%                        | 100%                         | 100%                    | 75%                          | 95%                     | 78%                          |
| <b>Undernäring</b>        | 100%                        | 100%                         | 100%                    | 75%                          | 97%                     | 84%                          |
| <b>Fall</b>               | 96%                         | 100%                         | 100%                    | 75%                          | 98%                     | 84%                          |
| <b>Munhälsa</b>           | 100%                        | 95%                          | 100%                    | 75%                          | 98%                     | 70%                          |

### Analys:

Andel unika personer i registret var 2023 74 individer och 2024 30 individer för första kvartalet, vilket är rimligt antal. Det pågår ett aktivt arbete i verksamheterna med att öka antalet individer som får en riskbedömning, då det är något som är eftersträvanvärt för att öka kvalitén i vården.

Det är fortfarande så att den största andelen personer som riskbedöms bor på SÄBO men en ökning kan ses på personer som bor i ordinarie boende och har hemsjukvård.

Fortsatt ser vi en uppåtgående trend angående registreringar som hälso- och sjukvårdsenheten har arbetat aktivt med de närmsta åren, om vi jämför årets resultat (se ovan) med 2022 års utförd åtgärd vid risk:

*Trycksår - 0%*

*Undernäring - 20%*

*Fall - 24%*

*Munhälsa - 38%*

En markant förbättring och kvalitetssäkring har skett, som leder till ökad patientsäkerhet.

Det här är ett uppdrag som verksamheterna kommer att arbeta vidare med under året exempelvis med teamträffar.

Inom samtliga målvärden för 2024 ligger verksamheten bra till att uppfylla dessa innan årets slut.

## Svenska Palliativregistret

Svenska palliativregistret är ett nationellt kvalitetsregister där vårdpersonal rapporterar hur vården av en person i livets slutskede varit. Syftet är att förbättra vården oberoende av dödsplats, ålder, kön eller diagnos.

| Indikator Svenskt Palliativregister                            | Nuläge 2024<br>Jan-mars | Målvärde 2024 | Resultat 2023 |
|--|-------------------------|---------------|---------------|
| Vårdplan   | 100%                    | -             | -             |
| Dok. Brytpunktssamtal  | 100%                    | 98%           | 93,1%         |
| Ordinerad injektion stark opioid vid smärtgenombrott vid behov | 100%                    | 100%          | 100%          |
| Ordinerad injektion ångestdämpande vid behov                   | 100%                    | 100%          | 100%          |
| Smärtskattats sista levnadsveckan                              | 90,3%                   | 85%           | 89,7%         |
| Dokumenterad munhälsobedömning sista levnadsveckan             | 77,4%                   | 80%           | 79,3%         |
| Utan trycksår (kat. 2-4)                                       | 93,5%                   | 90%           | 96,6%         |
| Mänsklig närvaro i dödsögonblicket                             | 90,3%                   | 85%           | 86,2%         |

**Analys:**  
Att registrera i palliativregistret är en del i att kvalitetssäkra och följa upp den palliativa vården. Ett omfattande arbete gällande palliativ vård har pågått under 2023 i hälso- och sjukvårdsenheten, vilket också märks i det palliativ registrets resultat se tabell ovan. Det kommer nu att implementeras i verksamheterna under 2024 för att ytterligare trygga den palliativa vården, så som en rutin, en vårdpärm samt utbildning för vård- och omsorgspersonal.

Svenskt palliativ register har lagt till en ny mätpunkt/parameter från och med 2024 "vårdplan" utifrån att man såg ett nationellt behov och en brist. Därav är det (vårdplan) tillagt från och med i år.


Inom samtliga målvärden för 2024 ligger verksamheten bra till att uppfylla dessa innan årets slut.



## Öka riskmedvetenhet och beredskap

*Alla delar av vården behöver planera för en hälso- och sjukvård som flexibelt kan anpassas till kortsiktigt eller långsiktigt förändrade förhållanden med bibehållen funktionalitet, även under oväntade förhållanden. I patientsäkerhetssammanhang beskrivs detta som resiliens.*

| Princip   | Målsättning   |
|---|---|
| Uppnå en stabil och anpassningsbar hälso- och sjukvård trots varierade förhållanden | En god patientsäkerhet och god arbetsmiljö under såväl förväntade som oväntade förhållanden |

| Prioriteringar              | Åtgärd  | Status   | Analys   |
|-----------------------------|---|--|--|
| Samverkan utifrån Nära Vård | Samverkan internt, mellan kommuner i länet samt kommun och Region för att förstärka riskmedvetenhet och beredskap på en övergripande nivå med ökad samsyn |  | Uppdraget Nära Vård, som kommer från Regeringen, drivs i Södermanlands Län av Läns gemensamt regionalt stöd (tillsammans med både kommun- och regionrepresentanter). Under 2023 har ett omfattande arbete pågått att ta fram en ny överenskommelse gällande hälso- och sjukvård i samverkan, en ny utskrivningsprocess har tagits fram (börjar att gälla maj 2024) samt översyn av samtliga samverkansrutiner. Arbetet med Nära Vård är fortgående fram till 2035 och drivs av Region Sörmland med kommunrepresentanter. |

Upprättad:

Diarienummer: KS.2024.65

Socialnämnden

# Förnyad rekommendation till kommunerna om gemensam finansiering av stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

## Beslut

Socialnämnden föreslår att kommunstyrelsen:

1. Godkänner ställningstagandet till SKR med att gemensamt tilläggsfinansiera viktiga förutsättningar för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård med dnr SKR202/01554.

## Sammanfattning

Att fatta beslut om en förnyad rekommendation om tilläggsfinansiering av viktiga förutsättningar för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. Rekommendationen gäller för åren 2025-2028.

## Bakgrund

Den 26 januari beslutade SKR:s styrelse om en förnyad rekommendation att fortsätta den gemensamma satsningen för en mer kunskapsbaserad socialtjänst för åren 2025–2028. Kommunerna behöver meddela sitt ställningstagande till SKR senast den 30 juni 2024. Sedan 2020 har 288 av 290 kommuner beslutat att tillsammans säkra kunskap och lärande för socialtjänstens verksamheter och den kommunala hälso- och sjukvården. Arbetet utgår från en rekommendation från SKR och finansieras genom en extra avgift för kommunerna.

Den gemensamma finansieringen för en kunskapsbaserad socialtjänst är en långsiktig förutsättning för att ställa om socialtjänstens verksamheter i linje med ny lagstiftning. Det innebär att ta stöd i bästa tillgängliga kunskap, uppföljning, jämförelse och analys.

Resultatet från kvalitetsregister, brukarundersökningar och individbaserad systematisk uppföljning ger underlag för uppföljning, analys och verksamhetsutveckling, samt ger förutsättningar för nya kunskapsstöd som är anpassade efter faktiska behov. Den

nationella samordningen säkrar det kommunala inflytandet över nationella utvecklingsarbeten. För att tjänsterna ska kunna tillhandahållas nationellt med stöd av SKR behöver merparten av kommunerna anta rekommendationen.

Kostnaden utgår från samma princip som SKRs medlemsavgift och baserar sig på invånarantal om och blir maximalt 1,95 per invånare om sammanlagt på nationell nivå blir 19,5 mkr/årligen. Finansieringen gäller för fyra år (2025-2028)

För Gnesta kommun skulle detta innebära en kostnad om 22 501 kr för år 2024.

## Ärendebeskrivning

Genom tilläggsfinansieringen bidrar det till finansieringen av:

- de nationella kvalitetsregister som kommunerna använder sig av för att säkra uppföljningen av den kommunala hälso och sjukvården,
- stöd för individbaserad systematisk uppföljning (ISU),
- upphandling, samordning och utvecklingen av nationella brukarundersökningar inom socialtjänsten,
- nationellt stöd för samverkan mellan kommuner och regioner om kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården,
- nationell samordning och gemensamt nationellt utvecklingsarbete.

Om det blir för få kommuner som beslutar sig för att bidra till det gemensamma arbetet så kommer den nationella ledningen för kvalitetsregister inte kunna säkra ett tillräckligt stöd för de utpekade registren för kommunernas användning. Varje kvalitetsregister behöver då själva välja hur de vill hantera avgifter för de kommuner som vill använda registren.

Konsekvenserna blir:

- mer administration för både kvalitetsregistren och de kommuner som ansluter sig,
- kostnaden blir troligen högre på grund av denna ökade administration,
- kommunerna kan inte ingå i styrnings- och ledningsfunktion för registren.

SKR kommer ta ut en avgift för kommuner som är med i brukarundersökningar. Stödet för nationella brukarundersökningar kommer inte att kunna utvecklas och fler brukarundersökningar kommer inte att kunna tas fram.

Nationell samordning och stöd för individbaserad systematisk uppföljning kommer inte heller kunna bedrivas av SKR på det sätt som nu görs. Ett flertal arbetsuppgifter kommer prioriteras bort

## Ekonomiska konsekvenser

Kostnaden utgår från samma princip som SKRs medlemsavgift och baserar sig på invånarantal med rabatt för de största kommunerna. Kostnaden är maximalt 1,95 per invånare om sammanlagt på nationell nivå blir 19,5 mkr/årigen.

Bakgrunden till rekommendationen är att flera av de statsbidrag som tidigare riktades till dessa områden avslutades och omvandlades till generella statsbidrag. De tjänster och stöd som ingår i rekommendationen har inte heller tidigare finansierats inom ramen för SKR:s ordinarie medlemsavgift.

## Juridiska konsekvenser

Ytterligare skäl till förslag om förlängning av nuvarande rekommendation är att:

Konsekvenserna av en ny socialtjänstlag kan tas med som utgångspunkt för det långsiktiga arbets sättet. Det är känt att den kommande lagstiftningen innehåller skrivningar som berör området kunskapsstyrning.

## Konsekvenser för miljön

Inte relevant för ärendet

## Konsekvenser för barn

En central del av artikel 3 i barnkonventionen är att barnets bästa intresse ska vara en grundläggande övervägande i alla beslut som rör barn. Genom att tilläggsfinansiera socialtjänsten och därmed säkerställa att den är kunskapsbaserad, kan man arbeta för att säkerställa att beslut som fattas gällande barns välfärd och rättigheter grundas på evidens och expertis. Detta kan bidra till att främja barnets bästa intresse i olika sammanhang.

## Konsekvenser för kommuninvånare

Samarbete på nationell nivå för att stödja en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård resultera i flera positiva konsekvenser för kommuninvånarna, inklusive förbättrad tillgång och service, högre kvalitet och standardiserade metoder, effektivare resursanvändning, större möjligheter till innovation och utveckling samt ökad förutsägbarhet och trygghet

En kunskapsbaserad socialtjänst ger rätt stöd utifrån behov och tillsammans bidrar det till jämlika levnadsvillkor.

## Konsekvenser för näringslivet

Inte relevant för ärendet

## Överensstämmelse med kommunfullmäktiges framtidsplan och nämndens verksamhetsplan

I framtidsplanen 2024-2026 för Gnesta kommun KS.2023.384 relaterar förslaget för tilläggsfinansiering för viktiga förutsättningar för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. till fullmäktiges inriktningsmål en trygg vård och omsorg av hög kvalitet.

## Bedömning

Socialförvaltningen står inför komplexa utmaningar och genom att samarbeta nationellt är ett sätt att möta dessa. För att kunna tillhandahålla en mer jämlik, jämställd och evidensbaserad socialtjänst av hög kvalitet är det en förutsättning att landets kommuner arbetar tillsammans. Ett sådant samarbete är effektivt såväl ur ett ekonomiskt perspektiv som ur ett tidsperspektiv.

Att nationellt samla stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård handlar om att effektivisera och rationalisera för att undvika dubbelarbete och öka chanserna för att rikta resurserna rätt. Målet är att uppnå ett bättre resultat för de invånare som är i behov av samhällets stöd.

## Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse 2024-03-22
2. Meddelande från styrelsen Sveriges kommuner och Regioner dnr SKR202/01554
3. Fördelning kostnader mellan kommunerna

## Sändlista

- ~ Kommunstyrelsen
- ~ Kommunfullmäktige

Lena Karlsson Leksell  
Förvaltningschef

Agneta Kempe  
Kvalitetschef

Jenny Gustafsson  
Utvecklingssekreterare



2024-01-26

Kommunstyrelserna

## Meddelande från styrelsen – Förnyad rekommendation till kommunerna om gemensam finansiering av stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

Ärendenummer: SKR2023/01554

### Förbundsstyrelsen beslut

Styrelsen för Sveriges kommuner och regioner (SKR) har vid sammanträde den 26 januari beslutat:

- **Att** rekommendera kommunerna att årligen, till SKR, gemensamt tilläggsfinansiera viktiga förutsättningar för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård om sammanlagt 19,5 mkr (dvs max 1,95 kr per invånare) under åren 2025-2028.
- **Att** rekommendera kommunerna att meddela sitt ställningstagande till SKR senast 30 juni 2024.
- **Att** kostnaden fördelas per kommun utifrån beräkningsmodellen för SKRs medlemsavgift vilken baseras på befolkningen i respektive kommun. Kommuner med över 200 000 invånare får 10% rabatt.

### Behov av ställningstagande från alla kommuner

För att tjänsterna ska kunna tillhandahållas nationellt med stöd av SKR behöver merparten av kommunerna anta rekommendationen. Om inte merparten av kommunerna antar rekommendationen kan SKR inte säkra att tjänsterna och stödet kommer att kunna erbjudas nationellt framöver.

Varje kommun behöver meddela SKR sitt ställningstagande. Beslutet fattas i relevant instans i respektive kommun och meddelas skriftligen till SKR senast den 30:e juni 2024.

**Skicka kommunens ställningstagande till [registrator@skr.se](mailto:registrator@skr.se) med hänvisning till ärendenummer SKR2024/00089.**

### Bakgrund

Socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården står inför komplexa utmaningar. Att samarbeta nationellt är ett sätt att möta dessa utmaningar. Att nationellt samla stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och

sjukvård handlar om att effektivisera och rationalisera för att undvika dubbelarbete och öka chanserna för att rikta resurserna rätt. Målet är att uppnå ett bättre resultat för de invånare som är i behov av samhällets stöd.

SKR arbetar sedan 2020 på kommunernas uppdrag och inom ramen för en rekommendation om: Gemensam finansiering för en långsiktig kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter (18/00295 och 22/00731) för att stödja utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst. Bakgrunden till rekommendationen är att flera av de statsbidrag som tidigare riktades till dessa områden avslutades och omvandlades till generella statsbidrag. De tjänster och stöd som ingår i rekommendationen har inte heller tidigare finansierats inom ramen för SKR:s ordinarie medlemsavgift.

Den nuvarande rekommendationen gäller till och med 2024. För att kunna fortsätta arbetet 2025-2028 behöver därför kommunerna göra ett nytt ställningstagande.

## Innehåll

Arbetet med stöd till kunskapsstyrning i socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården är brett och bedrivs av en mängd olika aktörer på såväl nationell som på regional och lokal nivå. De aktiviteter som kommer att bedrivas med stöd av den föreslagna rekommendationen är en del av en större helhet, där SKR tillsammans med kommunerna har identifierat behov av en långsiktig samverkan och ett hållbart stöd. Arbetet bidrar till en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård genom att ge förutsättningar för:

- att följa upp kvalitet och resultat samt att analysera dessa – genom kvalitetsregister, brukarundersökningar och stöd för individbaserad systematisk uppföljning,
- brukarinflytande genom brukarundersökningar,
- stöd till analys och verksamhetsutveckling utifrån den kunskap som genereras av ovanstående,
- prioritering och medverkan i framtagande av olika kunskapsstöd – för att dessa ska anpassas efter de faktiska behoven,
- nationell samordning för att säkra det kommunala inflytandet över nationella utvecklingsarbeten.

Rekommendationen samt arbetet under 2020-2023 år redovisas i bilaga 1 och 2.

Sveriges Kommuner och Regioner  
Ordförande  
Anders Henriksson

2024-01-26

Avdelningen för vård och omsorg  
Camilla Wiberg och Mari Forslund

## Förnyad rekommendation till kommuner om stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

### Förslag till styrelsen

Att fatta beslut om en förnyad rekommendation till kommunerna om tilläggsfinansiering av viktiga förutsättningar för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. Rekommendationen gäller för åren 2025-2028.

### Förankrings- och beslutsprocess under 2023:

- Nationell styrgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten (S-KiS) kontinuerlig information och dialog.
- Information till Beredningen för primärvård och äldreomsorg 25 maj samt 14 december
- Information Beredningen för socialpolitik och individomsorg 15 juni
- Överläggning med Beredningen för socialpolitik och individomsorg 14 dec
- Information och dialog med Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten (NSK-S) 22 maj samt 5 oktober
- Information till Nationellt nätverk för regionala samverkans- och stödstrukturer (RSS) 16 maj och 4 oktober
- Information och dialog med VDO 28 augusti
- Information till Socialchefsnätverket 15 september
- Informationsbrev till alla social/förvaltningschefer 25 september
- Information till Arbetsutskottet 12 oktober
- Öppna dialogtillfällen för beslutsfattare i kommunerna under oktober och november
- Information på ”Aktuellt i socialtjänsten” 31 oktober.

## Förslag till beslut

- **Att** rekommendera kommunerna att årligen, till SKR, gemensamt tilläggsfinansiera viktiga förutsättningar för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård om sammanlagt 19,5 mkr (dvs max 1,95 kr per invånare) under åren 2025-2028.
- **Att** rekommendera kommunerna att meddela sitt ställningstagande till SKR senast 30 juni 2024
- **Att** kommunerna genom tilläggsfinansieringen bidrar till finansieringen av:
  - de nationella kvalitetsregister som kommunerna använder sig av för att säkra uppföljningen av den kommunala hälso- och sjukvården,
  - stöd för individbaserad systematisk uppföljning (ISU),
  - upphandling, samordning och utvecklingen av nationella brukarundersökningar inom socialtjänsten,
  - nationellt stöd för samverkan mellan kommuner och regioner om kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården,
  - nationell samordning och gemensamt nationellt utvecklingsarbete.
- **Att** arbetet fortsätter styras och ledas av en styrgrupp (S-KiS) med representanter från SKRs strategiska nätverk för socialtjänsten tillsammans med SKR (Socialchefsnätverket, NSK-S och RSS).
- **Att** kostnaden fördelas per kommun utifrån beräkningsmodellen för SKRs medlemsavgift vilken baseras på befolkningen i respektive kommun. Kommuner med över 200 000 invånare får 10% rabatt.

## Inledning

SKR:s styrelse har fattat beslut om en rekommendation från SKR ”Gemensam finansiering för en långsiktig kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter” (18/00295 och 22/00731).

SKR arbetar på kommunernas uppdrag och inom ramen för tilläggsfinansiering för att stödja utvecklingen av en jämlik, jämställd och kunskapsbaserad socialtjänst. Arbetet omfattar idag områdena uppföljning, nationell samordning och samverkan med regionerna i ”Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård”.

För att säkra kommunalt inflytande över arbetet har en styrgrupp, Styrgrupp för nationell kunskapsstyrning socialtjänst – kommuner i samverkan (S-KiS) med företrädare från SKR:s strategiska nätverk på socialtjänstens område (Socialchefsnätverket, NSK-S och RSS) tillsammans med SKR ansvarat för styrning och ledning av arbetet.

Den nuvarande rekommendationen gäller, efter ett beslut av styrelsen om förlängning med ett år, till och med 2024. För att kunna fortsätta arbetet behöver därför SKR:s styrelse och kommunerna göra ett nytt ställningstagande för det fortsatta arbetet.

Socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården står inför komplexa utmaningar. Att samarbeta nationellt är ett sätt att möta dessa utmaningar. Att nationellt samla stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård handlar om att effektivisera och rationalisera för att undvika dubbelarbete och öka chanserna för att rikta resurserna rätt. Målet är alltid att uppnå ett bättre resultat för de invånare som är i behov av samhällets stöd.

Arbetet inom den gemensamma rekommendationen bidrar till en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård genom att ge förutsättningar för:

- möjlighet att följa upp kvalitet och resultat samt att analysera dessa – genom kvalitetsregister, brukarundersökningar och stöd för individbaserad systematisk uppföljning,
- brukarinflytande genom brukarundersökningar,
- stöd till analys och verksamhetsutveckling utifrån den kunskap som genereras av ovanstående,
- prioritering och medverkan i framtagande av olika kunskapsstöd – för att dessa ska anpassas efter de faktiska behoven,
- nationell samordning för att säkra det kommunala inflytandet över nationella utvecklingsarbeten.

SKRs inriktningsdokument för åren 2024-2028 anger att ett mål för SKRs verksamhet är *en moderniserad och lättillgänglig socialtjänst med ett kunskapsbaserat och förebyggande arbete som sker i samverkan på såväl individ- som samhällsnivå.*

Även regeringen har uppmärksammat vikten av ett mer kunskapsbaserat arbete och den 1 juli 2025 förväntas en ny socialtjänstlag träda i kraft – där socialtjänsten förväntas bygga sin verksamhet på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Regionerna har beslutat om att samverka för att stärka kunskapsstyrningen för hälso- och sjukvården i Nationellt sammanhållet system för hälso- och sjukvård. Enligt Myndigheten för vård och omsorgsanalys står kommunerna för 37% primärvården. Nu pågår också utvecklingen av en nära vård på lokal och regional nivå. I detta nya landskap, som bland annat innebär att fler vårdas i hemmet, behöver huvudmännen för hälso- och sjukvården samverka och utgå från en gemensam kunskapsbas.

Kommunerna har sedan flera år tillbaka redan prioriterat dessa frågor och kraftsamlat genom att tilläggsfinansiera viktiga förutsättningar för ett kunskapsbaserat arbete i socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården.

## **Förslag om fortsatt arbete genom en förnyad rekommendation**

### **Arbetet behöver fortsätta**

Styrelsen har sedan 2018 då den nuvarande rekommendationen togs fram framhållit ett starkt stöd för innehållet i rekommendationen och man har därför gett kansliet ett uppdrag om att finna en långsiktig form för arbetet i samverkan mellan SKR och landets kommuner.

### **Omfattning och avgränsningar**

Arbete med stöd till kunskapsstyrning i socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården är brett och bedrivs av en mängd olika aktörer på såväl nationell som på regional och lokal nivå. De aktiviteter som kommer bedrivs med stöd av den föreslagna rekommendationen är därmed en del av en betydligt större helhet. Även inom SKR pågår flera olika och varandra närliggande aktiviteter till stöd för mer kunskapsbaserade arbetssätt som finansieras både via medlemsfinansiering, överenskommelser och via tilläggsfinansiering av medlemmarna.

Staten bidrar med finansiering bland annat via uppdrag till myndigheter som bidrar till utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst. Regeringen har också aviserat att man ämnar teckna överenskommelser med SKR

2024-2028 för att stödja implementeringen av en ny socialtjänstlag samt avsätta medel för kommunernas egna arbete.

Denna förnyade rekommendation avser det stöd som kommunerna ställer sig bakom att bedriva gemensamt och som:

- det är rimligt att SKR som organisation hanterar,
- skapar värde när *samtliga kommuner* medverkar,
- behöver samordnas nationellt,
- behöver *bedrivas kontinuerligt och under lång tid* och därmed inte lämpar sig för finansiering genom mer kortvariga lösningar så som överenskommelser och
- inte ingår i SKR:s ordinarie medlemsavgift.

Inriktning är att det arbete som ryms inom rekommendationen kräver ett långsiktigt åtagande och samarbete mellan kommunerna och SKR. Den förnyade rekommendationen gäller under åren 2025-2028.

SKR kommer inför 2028 i samverkan med S-KiS och SKRs strategiska kommunnätverk ta fram underlag till SKR:s politiska ledning om behov och förutsättningar för en förnyad politisk rekommendation om övergripande inriktning, prioriteringar och finansiering för nästa fyraårsperiod.

Nedan beskrivs de områden som ingår i den förnyade rekommendationen 2025-2028:

## Uppföljning och analys

### Nationella kvalitetsregister

Kvalitetsregister är en källa för uppföljning av kvalitet och effektivitet inom kommunernas hälso- och sjukvård och en viktig del av kunskapsstyrningen.

De kvalitetsregister som används av kommunerna idag är:

- Senior alert – kvalitetsregister för trycksår, munhälsa, benbrott, viktminskning samt blåsdysfunktion
- Svenska palliativregistret – kvalitetsregister för verksamheter som vårdar personer i livets slut
- BPSD-registret – kvalitetsregister för personer med beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom

- SveDem – kvalitetsregister för en god demensvård
- Rikssår – kvalitetsregister för svårläkta sår

Kommunerna medverkar genom rekommendationen i styr- och ledningsfunktionen för Nationella kvalitetsregister.

SKRs stöd underlättar administration både för berörda register och kommunerna som på detta sätt slipper skriva enskilda avtal med varandra. Det pågår också viktigt utvecklingsarbete med automatiserad informationsöverföring mellan register och verksamhetssystem.

Beräknad kostnad årligen: 10 mkr inkl. utveckling

### **Nationella brukarundersökningar**

Brukarundersökningar är en viktig källa till information om hur brukarna upplever kvaliteten i verksamheterna, och används som ett kunskapsunderlag för utvecklings- och förbättringsarbete. Under 2023 deltog 204 kommuner och 30 privata aktörer i någon av undersökningarna. Följande brukarundersökningar samordnas av SKR:

- Utförarverksamheter inom funktionshinderområdet
- Myndighetskontakten inom funktionshinderområdet
- Myndighetskontakten inom Individ- och familjeomsorg
- Placerade barn och unga

Det pågår också utveckling av nya brukarundersökningar utifrån de behov som kommunerna har angett och i fortsättningen önskar:

- Öppna insatser inom social barn- och ungdomsvård

SKRs stöd omfattar att upphandla en gemensam undersökningstjänst, för att underlätta genomförandet för kommunerna och deltagandet för brukarna samt kvalitetssäkring av denna tjänst. Kostnader för förvaltning, samordning, stöd till användarna och utveckling av brukarundersökningarna ingår. Resultaten presenteras i databasen Kolada samt till anmälda verksamheter. Den digitala undersökningstjänsten ger också möjlighet för kommunerna att lägga till egna lokala frågor. SKR stödjer också kommunerna med analys av resultat.

Beräknad kostnad årligen: 2,5 mkr inkl. utveckling



### **Stöd för individbaserad systematisk uppföljning (ISU)**

Individbaserad systematisk uppföljning (ISU) innebär att beskriva, mäta och dokumentera enskilda personers problem/behov, insatser och resultat och sammanställa informationen på gruppnivå för att ge kunskap om och underlag för utveckling av verksamheten och dess kvalitet. Genom ISU kan verksamheter utveckla lokal kunskap, som en del i beprövad erfarenhet. ISU är en central del av socialtjänstens omställning till att bli mer kunskapsbaserad, i enighet med förslagen i ny socialtjänstlag.

SKR stödjer arbetet genom samordning med nationella och regionala aktörer, utbildningar, nätverk och stödmaterial.

Beräknad kostnad årligen: 2,5 mkr

### **Samordning av kommunernas medverkan i Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård**

Regionerna har gått samman och fattat beslut om att gemensamt långsiktigt delta i, stödja och finansiera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning ”Nationellt system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården”. Strukturen bygger på att nationella programområden (NPO) leder kunskapsstyrningen inom sina respektive områden. Det finns 26 st NPO, varav kommunerna medverkar i sex (barn och ungas hälsa, psykisk hälsa, primärvård, äldre och palliativ vård, rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin samt levnadsvanor).

Många av de kunskapsstöd som tas fram inom systemet för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård berör kommunernas verksamhet på olika sätt. Det finns behov av att former och förutsättningar för en meningsfull och ändamålsenlig samverkan mellan regionerna och kommunerna på nationell nivå.

SKR:s stöd består av stödja utvecklingen av strukturer för att nominera kommunala representanter, att stödja de kommunala representanterna, att stödja samordning av kommunernas svar på remisser samt att utveckla och stärka kommunernas medverkan.

Beräknad kostnad årligen: 1 mkr

### **Nationell samordning**

Ovanstående aktiviteter samordnas och hålls samman av ett kansli för rekommendationen på SKR. Förutom ovanstående aktiviteter faciliterar kansliet strategiska nätverk och grupperingar med medlemmar för utveckling och stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst. Följande ingår i den nationella samordning:

- Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning socialtjänsten – samordning mellan kommuner, RSS, SKR och myndigheter och gemensam utvecklingsarbete i prioriterade frågor.
- Stöd för samverkan mellan lokal (socialchefer) och nationell (myndigheter) nivå genom Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten (NSK-S) för att stärka förutsättningar för lokal kunskapsstyrning.
- Leda utvecklingsprojekt som S-KiS fattar beslut om.
- Bereda underlag och vara ett administrativt stöd till styrgruppen för rekommendationen (S-KiS) om beslut och ställningstagande.
- Stödja de regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS) genom samordning, erfarenhetsutbyte och gemensam utveckling.

Beräknad kostnad årligen: 3,5 mkr.

## Kostnadsramar

Dessa flesta av ovanstående stöd har aldrig finansierats av medlemsavgiften. Stöden har tidigare utvecklats med medel genom statliga överenskommelser samt genom tilläggsfinansiering från kommunerna. Undantaget är brukarundersökningarna som under de första fem åren finansierades av interna utvecklingsmedel på SKR.

Kostnaden utgår från samma princip som SKRs medlemsavgift och baserar sig på invånarantal med rabatt för de största kommunerna. Kostnaden är maximalt 1,95 per invånare om sammanlagt 19,5 mkr/årligen.

För att tjänsterna ovan ska kunna tillhandahållas nationellt med stöd av SKR behöver merparten av kommunerna anta rekommendationen. Om inte merparten av kommunerna antar rekommendationen kan SKR inte säkra att tjänsterna och stödet kommer att kunna erbjudas nationellt framöver.

**Se bilaga för mer information om det arbete som har bedrivits inom ramen för nuvarande rekommendation**

*En kunskapsbaserad socialtjänst ger rätt stöd utifrån behov – tillsammans bidrar vi till jämlika levnadsvillkor!*

| Kommun     | Befolkning 31<br>dec 2023 | Faktura 1,<br>kvalitetsregister, ex<br>moms | Faktura 2,<br>förfogandemedel, ex<br>moms | Totalt ex<br>moms |
|------------|---------------------------|---|---|-------------------|
| ALE        | 32446                     | 18 950                                      | 42 638                                    | 61 588            |
| ALINGSÅS   | 42382                     | 24 753                                      | 55 695                                    | 80 448            |
| ALVESTA    | 20040                     | 11 704                                      | 26 335                                    | 38 039            |
| ANEBY      | 6852                      | 4 002                                       | 9 004                                     | 13 006            |
| ARBOGA     | 14002                     | 8 178                                       | 18 400                                    | 26 578            |
| ARJEPLOG   | 2609                      | 1 524                                       | 3 429                                     | 4 952             |
| ARVIDSJAUR | 6113                      | 3 570                                       | 8 033                                     | 11 604            |
| ARVIKA     | 25682                     | 15 000                                      | 33 749                                    | 48 749            |
| ASKERSUND  | 11478                     | 6 704                                       | 15 083                                    | 21 787            |
| AVESTA     | 22753                     | 13 289                                      | 29 900                                    | 43 189            |
| BENGTSFORS | 9138                      | 5 337                                       | 12 008                                    | 17 345            |
| BERG       | 7140                      | 4 170                                       | 9 383                                     | 13 553            |
| BJURHOLM   | 2348                      | 1 371                                       | 3 086                                     | 4 457             |
| BJUV       | 15968                     | 9 326                                       | 20 984                                    | 30 310            |
| BODEN      | 27943                     | 16 320                                      | 36 720                                    | 53 041            |
| BOLLEBYGD  | 9733                      | 5 685                                       | 12 790                                    | 18 475            |
| BOLLNÄS    | 26414                     | 15 427                                      | 34 711                                    | 50 138            |
| BORGHOLM   | 10748                     | 6 277                                       | 14 124                                    | 20 402            |
| BORLÄNGE   | 51735                     | 30 216                                      | 67 986                                    | 98 202            |
| BORÅS      | 114592                    | 66 928                                      | 150 588                                   | 217 515           |
| BOTKYRKA   | 95592                     | 55 831                                      | 125 619                                   | 181 450           |
| BOXHOLM    | 5523                      | 3 226                                       | 7 258                                     | 10 484            |
| BROMÖLLA   | 12498                     | 7 299                                       | 16 424                                    | 23 723            |
| BRÄCKE     | 6099                      | 3 562                                       | 8 015                                     | 11 577            |
| BURLÖV     | 19844                     | 11 590                                      | 26 077                                    | 37 667            |
| BÅSTAD     | 15912                     | 9 293                                       | 20 910                                    | 30 204            |
| DALS-ED    | 4606                      | 2 690                                       | 6 053                                     | 8 743             |
| DANDERYD   | 32419                     | 18 934                                      | 42 602                                    | 61 537            |
| DEGERFORS  | 9357                      | 5 465                                       | 12 296                                    | 17 761            |
| DOROTEA    | 2339                      | 1 366                                       | 3 074                                     | 4 440             |
| EDA        | 8499                      | 4 964                                       | 11 169                                    | 16 133            |
| EKERÖ      | 28808                     | 16 825                                      | 37 857                                    | 54 683            |
| EKSJÖ      | 17750                     | 10 367                                      | 23 326                                    | 33 693            |
| EMMABODA   | 9056                      | 5 289                                       | 11 901                                    | 17 190            |
| ENKÖPING   | 48292                     | 28 205                                      | 63 461                                    | 91 667            |
| ESKILSTUNA | 107468                    | 62 767                                      | 141 226                                   | 203 993           |
| ESLÖV      | 34775                     | 20 310                                      | 45 699                                    | 66 009            |
| ESSUNGA    | 5656                      | 3 303                                       | 7 433                                     | 10 736            |
| FAGERSTA   | 13222                     | 7 722                                       | 17 375                                    | 25 098            |
| FALKENBERG | 47108                     | 27 514                                      | 61 906                                    | 89 419            |
| FALKÖPING  | 32991                     | 19 268                                      | 43 354                                    | 62 623            |
| FALUN      | 59986                     | 35 035                                      | 78 829                                    | 113 864           |
| FILIPSTAD  | 10034                     | 5 860                                       | 13 186                                    | 19 046            |
| FINSPÅNG   | 21694                     | 12 670                                      | 28 509                                    | 41 179            |
| FLEN       | 15668                     | 9 151                                       | 20 590                                    | 29 741            |
| FORSHAGA   | 11538                     | 6 739                                       | 15 162                                    | 21 901            |
| FÄRGELANDA | 6434                      | 3 758                                       | 8 455                                     | 12 213            |

|               |        |         |         |         |
|---------------|--------|---------|---------|---------|
| GAGNEF        | 10430  | 6 092   | 13 706  | 19 798  |
| GISLAVED      | 29014  | 16 946  | 38 128  | 55 074  |
| GNESTA        | 11520  | 6 728   | 15 139  | 21 867  |
| GNOSJÖ        | 9246   | 5 400   | 12 150  | 17 551  |
| GOTLAND       | 61029  | 35 644  | 80 199  | 115 844 |
| GRUMS         | 9057   | 5 290   | 11 902  | 17 192  |
| GRÄSTORP      | 5563   | 3 249   | 7 310   | 10 560  |
| GULLSPÅNG     | 5119   | 2 990   | 6 727   | 9 717   |
| GÄLLIVARE     | 17330  | 10 122  | 22 774  | 32 895  |
| GÄVLE         | 103532 | 60 468  | 136 053 | 196 522 |
| GÖTEBORG      | 604616 | 317 815 | 715 084 | #####   |
| GÖTENE        | 13218  | 7 720   | 17 370  | 25 090  |
| HABO          | 13275  | 7 753   | 17 445  | 25 198  |
| HAGFORS       | 11536  | 6 738   | 15 160  | 21 897  |
| HALLSBERG     | 16232  | 9 480   | 21 331  | 30 811  |
| HALLSTAHAMMAR | 16654  | 9 727   | 21 885  | 31 612  |
| HALMSTAD      | 105796 | 61 790  | 139 029 | 200 819 |
| HAMMARÖ       | 16940  | 9 894   | 22 261  | 32 155  |
| HANINGE       | 99751  | 58 260  | 131 085 | 189 345 |
| HAPARANDA     | 9177   | 5 360   | 12 060  | 17 420  |
| HEBY          | 14343  | 8 377   | 18 848  | 27 225  |
| HEDEMORA      | 15345  | 8 962   | 20 165  | 29 127  |
| HELSINGBORG   | 151306 | 88 371  | 198 834 | 287 205 |
| HERRLJUNGA    | 9441   | 5 514   | 12 407  | 17 921  |
| HJO           | 9258   | 5 407   | 12 166  | 17 573  |
| HOFORS        | 9374   | 5 475   | 12 319  | 17 793  |
| HUDDINGE      | 113920 | 66 535  | 149 704 | 216 240 |
| HUDIKSVALL    | 37645  | 21 987  | 49 470  | 71 457  |
| HULTSFRED     | 13883  | 8 108   | 18 244  | 26 352  |
| HYLTE         | 10299  | 6 015   | 13 534  | 19 549  |
| HÅBO          | 22974  | 13 418  | 30 191  | 43 609  |
| HÄLLEFORS     | 6495   | 3 793   | 8 535   | 12 329  |
| HÄRJEDALEN    | 10145  | 5 925   | 13 332  | 19 257  |
| HÄRNÖSAND     | 24654  | 14 399  | 32 398  | 46 798  |
| HÄRRYDA       | 39875  | 23 289  | 52 401  | 75 690  |
| HÄSSLEHOLM    | 52241  | 30 512  | 68 651  | 99 162  |
| HÖGANÄS       | 28193  | 16 466  | 37 049  | 53 515  |
| HÖGSBY        | 5438   | 3 176   | 7 146   | 10 322  |
| HÖRBY         | 15585  | 9 102   | 20 481  | 29 583  |
| HÖÖR          | 17376  | 10 149  | 22 834  | 32 983  |
| JOKKMOKK      | 4728   | 2 761   | 6 213   | 8 975   |
| JÄRFÄLLA      | 86330  | 50 421  | 113 448 | 163 869 |
| JÖNKÖPING     | 146161 | 85 366  | 192 073 | 277 439 |
| KALIX         | 15547  | 9 080   | 20 431  | 29 511  |
| KALMAR        | 72304  | 42 229  | 95 016  | 137 245 |
| KARLSBORG     | 7061   | 4 124   | 9 279   | 13 403  |
| KARLSHAMN     | 31996  | 18 687  | 42 047  | 60 734  |
| KARLSKRONA    | 66420  | 38 793  | 87 284  | 126 077 |
| KARLSTAD      | 97233  | 56 789  | 127 776 | 184 565 |
| KATRINEHOLM   | 34324  | 20 047  | 45 106  | 65 153  |

|              |        |         |         |         |
|--------------|--------|---------|---------|---------|
| KIL          | 12085  | 7 058   | 15 881  | 22 939  |
| KINDA        | 9992   | 5 836   | 13 131  | 18 967  |
| KIRUNA       | 22433  | 13 102  | 29 480  | 42 582  |
| KLIPPAN      | 17723  | 10 351  | 23 290  | 33 641  |
| KNIVSTA      | 20714  | 12 098  | 27 221  | 39 319  |
| KRAMFORS     | 17631  | 10 297  | 23 169  | 33 467  |
| KRISTIANSTAD | 86560  | 50 556  | 113 750 | 164 306 |
| KRISTINEHAMN | 23817  | 13 910  | 31 298  | 45 209  |
| KROKOM       | 15595  | 9 108   | 20 494  | 29 602  |
| KUMLA        | 22516  | 13 151  | 29 589  | 42 739  |
| KUNGSBACKA   | 85653  | 50 026  | 112 558 | 162 584 |
| KUNGSÖR      | 8643   | 5 048   | 11 358  | 16 406  |
| KUNGÄLV      | 49785  | 29 077  | 65 423  | 94 501  |
| KÄVLINGE     | 32430  | 18 941  | 42 617  | 61 558  |
| KÖPING       | 25978  | 15 173  | 34 138  | 49 311  |
| LAHOLM       | 26565  | 15 515  | 34 910  | 50 425  |
| LANDSKRONA   | 47134  | 27 529  | 61 940  | 89 468  |
| LAXÅ         | 5497   | 3 211   | 7 224   | 10 434  |
| LEKEBERG     | 8606   | 5 026   | 11 309  | 16 336  |
| LEKSAND      | 16043  | 9 370   | 21 082  | 30 452  |
| LERUM        | 43706  | 25 527  | 57 435  | 82 962  |
| LESSEBO      | 8342   | 4 872   | 10 962  | 15 835  |
| LIDINGÖ      | 48324  | 28 224  | 63 504  | 91 727  |
| LIDKÖPING    | 40539  | 23 677  | 53 273  | 76 950  |
| LILLA EDET   | 14426  | 8 426   | 18 957  | 27 383  |
| LINDESBERG   | 23292  | 13 604  | 30 608  | 44 212  |
| LINKÖPING    | 167404 | 97 773  | 219 989 | 317 762 |
| LJUSDAL      | 18538  | 10 827  | 24 361  | 35 188  |
| LJUSNARSBERG | 4407   | 2 574   | 5 791   | 8 365   |
| LOMMA        | 24627  | 14 383  | 32 363  | 46 746  |
| LUDVIKA      | 26402  | 15 420  | 34 695  | 50 116  |
| LULEÅ        | 79352  | 46 346  | 104 278 | 150 624 |
| LUND         | 130288 | 76 095  | 171 214 | 247 309 |
| LYCKSELE     | 12213  | 7 133   | 16 049  | 23 182  |
| LYSEKIL      | 13969  | 8 159   | 18 357  | 26 516  |
| MALMÖ        | 362133 | 190 354 | 428 297 | 618 652 |
| MALUNG       | 10260  | 5 992   | 13 483  | 19 475  |
| MALÅ         | 2990   | 1 746   | 3 929   | 5 676   |
| MARIESTAD    | 24647  | 14 395  | 32 389  | 46 784  |
| MARK         | 35287  | 20 609  | 46 371  | 66 981  |
| MARKARYD     | 10076  | 5 885   | 13 241  | 19 126  |
| MELLERUD     | 9165   | 5 353   | 12 044  | 17 397  |
| MJÖLBY       | 28576  | 16 690  | 37 552  | 54 242  |
| MORA         | 20536  | 11 994  | 26 987  | 38 981  |
| MOTALA       | 43728  | 25 539  | 57 464  | 83 003  |
| MULLSJÖ      | 7577   | 4 425   | 9 957   | 14 382  |
| MUNKEDAL     | 10502  | 6 134   | 13 801  | 19 935  |
| MUNKFORS     | 3669   | 2 143   | 4 822   | 6 964   |
| MÖLNDAL      | 70534  | 41 196  | 92 690  | 133 886 |
| MÖNSTERÅS    | 13134  | 7 671   | 17 260  | 24 931  |

|                 |        |         |           |         |
|-----------------|--------|---------|-----------|---------|
| MÖRBYLÅNGA      | 16144  | 9 429   | 21 215    | 30 644  |
| NACKA           | 110633 | 64 616  | 145 385   | 210 000 |
| NORA            | 10627  | 6 207   | 13 965    | 20 172  |
| NORBERG         | 5517   | 3 222   | 7 250     | 10 472  |
| NORDANSTIG      | 9370   | 5 473   | 12 313    | 17 786  |
| NORDMALING      | 7033   | 4 108   | 9 242     | 13 350  |
| NORRKÖPING      | 145163 | 84 783  | 190 762   | 275 544 |
| NORRTÄLJE       | 65770  | 38 413  | 86 430    | 124 843 |
| NORSJÖ          | 3924   | 2 292   | 5 157     | 7 448   |
| NYBRO           | 20145  | 11 766  | 26 473    | 38 239  |
| NYKVARN         | 12107  | 7 071   | 15 910    | 22 981  |
| NYKÖPING        | 58200  | 33 992  | 76 482    | 110 474 |
| NYNÄSHAMN       | 30311  | 17 703  | 39 832    | 57 536  |
| NÄSSJÖ          | 31648  | 18 484  | 41 589    | 60 073  |
| OCKELBO         | 5758   | 3 363   | 7 567     | 10 930  |
| OLOFSSTRÖM      | 13061  | 7 628   | 17 164    | 24 792  |
| ORSA            | 6908   | 4 035   | 9 078     | 13 113  |
| ORUST           | 15333  | 8 955   | 20 149    | 29 105  |
| OSBY            | 13106  | 7 655   | 17 223    | 24 877  |
| OSKARSHAMN      | 26918  | 15 722  | 35 373    | 51 095  |
| OVANÅKER        | 11525  | 6 731   | 15 145    | 21 876  |
| OXELÖSUND       | 12106  | 7 071   | 15 909    | 22 979  |
| PAJALA          | 5871   | 3 429   | 7 715     | 11 144  |
| PARTILLE        | 40730  | 23 788  | 53 524    | 77 313  |
| PERSTORP        | 7323   | 4 277   | 9 623     | 13 900  |
| PITEÅ           | 42344  | 24 731  | 55 645    | 80 376  |
| RAGUNDA         | 5135   | 2 999   | 6 748     | 9 747   |
| ROBERTSFORS     | 6740   | 3 937   | 8 857     | 12 794  |
| RONNEBY         | 29021  | 16 950  | 38 137    | 55 087  |
| RÄTTVIK         | 11042  | 6 449   | 14 511    | 20 960  |
| SALA            | 22853  | 13 347  | 30 032    | 43 379  |
| SALEM           | 17451  | 10 192  | 22 933    | 33 125  |
| SANDVIKEN       | 38628  | 22 561  | 50 762    | 73 323  |
| SIGTUNA         | 52529  | 30 680  | 69 029    | 99 709  |
| SIMRISHAMN      | 18962  | 11 075  | 24 918    | 35 993  |
| SJÖBO           | 19437  | 11 352  | 25 543    | 36 895  |
| SKARA           | 18654  | 10 895  | 24 514    | 35 409  |
| SKELLEFTEÅ      | 76542  | 44 705  | 100 585   | 145 290 |
| SKINNSKATTEBERG | 4348   | 2 539   | 5 714     | 8 253   |
| SKURUP          | 16861  | 9 848   | 22 157    | 32 005  |
| SKÖVDE          | 57763  | 33 737  | 75 907    | 109 644 |
| SMEDJEBACKEN    | 10913  | 6 374   | 14 341    | 20 715  |
| SOLLEFTEÅ       | 18523  | 10 818  | 24 341    | 35 160  |
| SOLLENTUNA      | 76790  | 44 849  | 100 911   | 145 761 |
| SOLNA           | 85426  | 49 893  | 112 260   | 162 153 |
| SORSELE         | 2387   | 1 394   | 3 137     | 4 531   |
| SOTENÄS         | 9052   | 5 287   | 11 895    | 17 182  |
| STAFFANSTORP    | 27152  | 15 858  | 35 681    | 51 539  |
| STENUNGSUND     | 27862  | 16 273  | 36 614    | 52 887  |
| STOCKHOLM       | 988943 | 519 836 | 1 169 630 | #####   |

|                |        |         |         |         |
|----------------|--------|---------|---------|---------|
| STORFORS       | 3801   | 2 220   | 4 995   | 7 215   |
| STORUMAN       | 5621   | 3 283   | 7 387   | 10 670  |
| STRÄNGNÄS      | 38917  | 22 730  | 51 142  | 73 871  |
| STRÖMSTAD      | 13476  | 7 871   | 17 709  | 25 580  |
| STRÖMSUND      | 11113  | 6 491   | 14 604  | 21 094  |
| SUNDBYBERG     | 55912  | 32 656  | 73 475  | 106 131 |
| SUNDSVALL      | 99213  | 57 946  | 130 378 | 188 323 |
| SUNNE          | 13366  | 7 806   | 17 565  | 25 371  |
| SURAHAMMAR     | 9934   | 5 802   | 13 054  | 18 856  |
| SVALÖV         | 14544  | 8 494   | 19 113  | 27 607  |
| SVEDALA        | 23470  | 13 708  | 30 842  | 44 550  |
| SVENLJUNGA     | 10759  | 6 284   | 14 139  | 20 422  |
| SÄFFLE         | 15011  | 8 767   | 19 726  | 28 493  |
| SÄTER          | 11243  | 6 567   | 14 775  | 21 341  |
| SÄVSJÖ         | 11668  | 6 815   | 15 333  | 22 148  |
| SÖDERHAMN      | 24858  | 14 518  | 32 666  | 47 185  |
| SÖDERKÖPING    | 14867  | 8 683   | 19 537  | 28 220  |
| SÖDERTÄLJE     | 102519 | 59 877  | 134 722 | 194 599 |
| SÖLVESBORG     | 17475  | 10 206  | 22 964  | 33 171  |
| TANUM          | 12865  | 7 514   | 16 906  | 24 420  |
| TIBRO          | 11332  | 6 618   | 14 892  | 21 510  |
| TIDAHOLM       | 12839  | 7 499   | 16 872  | 24 371  |
| TIERP          | 21193  | 12 378  | 27 850  | 40 228  |
| TIMRÅ          | 17540  | 10 244  | 23 050  | 33 294  |
| TINGSRYD       | 12155  | 7 099   | 15 973  | 23 072  |
| TJÖRN          | 16146  | 9 430   | 21 218  | 30 648  |
| TOMMELILLA     | 13660  | 7 978   | 17 951  | 25 929  |
| TORSBY         | 11387  | 6 651   | 14 964  | 21 614  |
| TORSÅS         | 7002   | 4 090   | 9 201   | 13 291  |
| TRANEMO        | 11883  | 6 940   | 15 616  | 22 556  |
| TRANÅS         | 18755  | 10 954  | 24 646  | 35 600  |
| TRELLEBORG     | 46936  | 27 413  | 61 680  | 89 093  |
| TROLLHÄTTAN    | 59073  | 34 502  | 77 629  | 112 131 |
| TROSA          | 14885  | 8 694   | 19 561  | 28 254  |
| TYRESÖ         | 49173  | 28 720  | 64 619  | 93 339  |
| TÄBY           | 76738  | 44 819  | 100 843 | 145 662 |
| TÖREBODA       | 9141   | 5 339   | 12 012  | 17 351  |
| UDDEVALLA      | 57045  | 33 317  | 74 964  | 108 281 |
| ULRICEHAMN     | 25087  | 14 652  | 32 967  | 47 619  |
| UMEÅ           | 133091 | 77 732  | 174 897 | 252 630 |
| UPPLANDS VÄSBY | 50110  | 29 267  | 65 851  | 95 117  |
| UPPLANDS-BRO   | 32453  | 18 954  | 42 647  | 61 601  |
| UPPSALA        | 245329 | 128 957 | 290 152 | 419 109 |
| UPPVIDINGE     | 9263   | 5 410   | 12 173  | 17 583  |
| VADSTENA       | 7434   | 4 342   | 9 769   | 14 111  |
| VAGGERYD       | 14811  | 8 650   | 19 463  | 28 114  |
| VALDEMARSVIK   | 7541   | 4 404   | 9 910   | 14 314  |
| VALLENTUNA     | 35076  | 20 486  | 46 094  | 66 580  |
| VANSBRO        | 6728   | 3 930   | 8 841   | 12 771  |
| VARA           | 16066  | 9 383   | 21 113  | 30 496  |

|               |        |        |         |         |
|---------------|--------|--------|---------|---------|
| VARBERG       | 68325  | 39 905 | 89 787  | 129 693 |
| VAXHOLM       | 11817  | 6 902  | 15 529  | 22 431  |
| VELLINGE      | 37738  | 22 041 | 49 592  | 71 633  |
| VETLANDA      | 27498  | 16 060 | 36 136  | 52 196  |
| VILHELMINA    | 6263   | 3 658  | 8 230   | 11 888  |
| VIMMERBY      | 15461  | 9 030  | 20 318  | 29 348  |
| VINDELN       | 5461   | 3 190  | 7 176   | 10 366  |
| VINGÅKER      | 8856   | 5 172  | 11 638  | 16 810  |
| VÄRGÅRDA      | 12384  | 7 233  | 16 274  | 23 507  |
| VÄNERSBORG    | 40012  | 23 369 | 52 581  | 75 950  |
| VÄNNÄS        | 9059   | 5 291  | 11 905  | 17 196  |
| VÄRMDÖ        | 46637  | 27 238 | 61 287  | 88 525  |
| VÄRNAMO       | 34601  | 20 209 | 45 470  | 65 679  |
| VÄSTERVIK     | 36434  | 21 279 | 47 879  | 69 158  |
| VÄSTERÅS      | 159662 | 93 251 | 209 815 | 303 066 |
| VÄXJÖ         | 97574  | 56 988 | 128 224 | 185 212 |
| YDRE          | 3637   | 2 124  | 4 779   | 6 904   |
| YSTAD         | 31911  | 18 638 | 41 935  | 60 573  |
| ÄMÅL          | 12006  | 7 012  | 15 777  | 22 789  |
| ÄNGE          | 9109   | 5 320  | 11 970  | 17 290  |
| ÄRE           | 12464  | 7 280  | 16 379  | 23 659  |
| ÄRJÄNG        | 9893   | 5 778  | 13 001  | 18 779  |
| ÄSELE         | 2718   | 1 587  | 3 572   | 5 159   |
| ÄSTORP        | 16458  | 9 612  | 21 628  | 31 240  |
| ÄTVIDABERG    | 11460  | 6 693  | 15 060  | 21 753  |
| ÄLMHULT       | 17932  | 10 473 | 23 565  | 34 038  |
| ÄLVDALEN      | 6929   | 4 047  | 9 106   | 13 152  |
| ÄLVKARLEBY    | 9572   | 5 591  | 12 579  | 18 169  |
| ÄLVSBYN       | 7783   | 4 546  | 10 228  | 14 773  |
| ÄNGELHOLM     | 44866  | 26 204 | 58 959  | 85 163  |
| ÖCKERÖ        | 12819  | 7 487  | 16 846  | 24 333  |
| ÖDESHÖG       | 5279   | 3 083  | 6 937   | 10 020  |
| ÖREBRO        | 159348 | 93 068 | 209 402 | 302 470 |
| ÖRKELLJUNGA   | 10433  | 6 093  | 13 710  | 19 804  |
| ÖRNSKÖLDSEVIK | 55478  | 32 402 | 72 905  | 105 307 |
| ÖSTERSUND     | 64881  | 37 894 | 85 261  | 123 155 |
| ÖSTERÅKER     | 49282  | 28 783 | 64 762  | 93 546  |
| ÖSTHAMMAR     | 22172  | 12 950 | 29 137  | 42 086  |
| ÖSTRA GÖINGE  | 14331  | 8 370  | 18 833  | 27 203  |
| ÖVERKALIX     | 3162   | 1 847  | 4 155   | 6 002   |
| ÖVERTORNEÅ    | 4088   | 2 388  | 5 372   | 7 760   |



Upprättad: 2024-04-15  
Diarienummer: SN.2024.5

Socialnämnden

## Ekonomisk uppföljning - efter mars samt handlingsplan för en budget i balans.

### Förslag till beslut i socialnämnden

- Den ekonomiska uppföljningen efter mars samt handlingsplan för en budget i balans godkänns.

## Sammanfattning

### Sammanfattning

Resultatet efter mars är -823 tkr. Avvikelsen för perioden januari-mars kommer främst från högre personalkostnader inom Hemtjänst samt höga kostnader för extern placering inom missbruksvård vuxen. Det motverkas av högre statsbidrag och bidrag inom Flykting jmf budget.

Prognosen för helåret är en underskott på -8 800 tkr, vilket kommer från högre personalkostnader inom hemtjänst, del av detta kopplat till högre volymer jmf budget. Underskottet motverkas av något högre statsbidrag samt lägre kostnader för externa placeringar inom Barn- och familjeenheten.

### Ekonomisk uppföljning per verksamhet (Tkr)

| Verksamhetsområde                       | Helårs Budget | Utfall jan-mars 2024 | Avvikelse utfall - budget jan-mars 2024 | Prognos Avvikelse Mars 2024 |
|---|---------------|----------------------|---|-----------------------------|
| Ordförande Socialnämnden                | -877          | -221                 | -2                                      | 0                           |
| Förvaltningsledning<br>Förvaltningschef | -8 539        | -6 729               | -52                                     | 0                           |
| Förvaltning och utveckling              | -8 395        | -2 675               | +370                                    | 2 000                       |
| Barn- och familjeenheten                | -34 840       | -7 255               | +1 404                                  | +3 400                      |

|  |                 |                |             |               |
|--|-----------------|----------------|-------------|---------------|
| Vuxen- och biståndsenheten                         | -203 603        | -51 063        | +254        | -500          |
| Strandhagen och Dagverksamhet Äldre                | -0              | +123           | +124        | 0             |
| Hemtjänst Björnlunda och Ekhamnen                  | -0              | -791           | -791        | -3 000        |
| - varav Hemtjänst Björnlunda                       | -0              | -509           | -509        | -2 000        |
| - varav Ekhamnen                                   | -0              | -282           | -282        | -1 000        |
| Hemtjänst Gnesta                                   | -3 539          | -3 004         | -3 004      | -10 500       |
| - varav Hemtjänst Gnesta                           | -0              | -2 942         | -2 942      | -10 500       |
| - varav Hemtjänst Natt                             | -3 539          | -935           | -62         | 0             |
| HSE, Hälsa och sjukvårdsenheten                    | -25 816         | -5 721         | +595        | +300          |
| Violen, Kortvården och Träffpunkten                | -1 479          | 15             | +380        | 0             |
| Regnbågen, personlig assistans och socialpsykiatri | -0              | -572           | -572        | 0             |
| DV, arbetsmarknad och sysselsättning               | -1 832          | -443           | +8          | 0             |
| LSS Boende   | -0              | 17             | 17          | 0             |
| Vuxenutbildning                                    | -6 580          | -1 181         | 446         | 0             |
| <b>Totalt</b>                                      | <b>-295 500</b> | <b>-74 374</b> | <b>-823</b> | <b>-8 300</b> |

### Ordförande Socialnämnden

Kostnader kopplat till Socialnämnden, främst arvoden. Utfallet för perioden jan-mars är i linje med budget.

Prognos: Enligt budget

### Förvaltningsledning Förvaltningschef

Avvikelsen för perioden -52 tkr kommer främst från årliga avgift till Region Sörmland kopplat till FoU i Sörmland 2024. Prognosen bygger på högre statsbidrag.

Prognos: Enligt budget.

### **Förvaltning och utveckling**

Avvikelsen för perioden +370 tkr. Överskottet kommer från högre inkomna statsbidrag. Motverkas till viss del av en extraordinär kostnad kopplad till momsrevision 2020-2022 samt högre kostnader inom systemförvaltning. I prognosen ligger högre statsbidrag som motverkas av högre kostnader för bilpoolen.

Prognos: +2 000 tkr jmf budget 2024.

### **Barn- och familjeenheten**

Avvikelsen för perioden +1 404 tkr. Lägre personalkostnader vilket kommer från vakans och föräldraledighet. Lägre kostnader för externa placeringar jmf budget. Detta motverkas något av högre ersättningar för familjehem i perioden.

Prognosen kommer från vakans och föräldraledighet i perioden jan-mar (+400 tkr) samt förväntat lägre kostnader för externa placeringar (+3 000 tkr).

Prognos: +3 400 tkr jmf budget 2024.

### **Vuxen- och biståndsenheten**

Avvikelsen för perioden +254 tkr. Överskottet för perioden jan-mar kommer främst från högre bidrag inom flyktingsenheten jmf budget. En genomgång av inkomna bidrag är påbörjad. Det motverkas dels av höga kostnader för extern placering inom missbruk vuxen samt högre volymer inom VBB hemtjänst. Högre kostnader för inhyrdpersonal håller ned överskottet. I prognosen för enheten finns en viteskostnad gällande ärende för ett icke verkställt beslut, ärendet är pågående i kammarrätten.

Prognos: -500 tkr jmf budget 2024.

### **Strandhagen och Dagverksamhet äldre**

Avvikelsen för perioden +254 tkr. Avvikelsen kommer främst från lägre personalkostnader jmf budget både inom Strandhagen och Dagligverksamhet. En av bidragande orsakerna till de lägre personalkostnader är införande av pooltjänst inom boendet som hoppar in där det akuta behovet är störst. Det motverkas till viss del av lägre intäkter pga tomma lägenheter inom demensboende i perioden.

Prognos: Enligt budget.

### **Hemtjänst Björnlunda och Ekhagen**

Avvikelsen för perioden är -791 tkr. Inom Hemtjänst Björnlunda (-509 tkr) kommer avvikelsen från högre personalkostnader främst från ej uppnådd effektiviseringsmål samt övertid och högre kostnader för timlöner. Det motverkas till viss av högre intäkter från VBB.

Inom Ekhagen (-282 tkr) kommer avvikelsen främst från högre personalkostnader samt lägre intäkter från VBB (tomt rum renovering, troligen inflytt maj), främst pga periodisering av antal dagar i perioden.

Prognos: -3 000 tkr jmf budget 2024.

### **Hemtjänst Gnesta**

Avvikelsen för perioden är -3 004 tkr. Inom Hemtjänst Gnesta (-2 942 tkr) kommer från högre personalkostnader drivet av timlöner och att enheten inte lyckats göra besparingar i linje med effektiviseringsmål. Detta motverkas till viss del av högre intäkter för högre volymer jmf budgeterat. Inom Hemtjänst Natt (-62 tkr) kommer avvikelsen från något högre personalkostnader i perioden jmf budget.

Prognos: -10 500 tkr jmf budget 2024.

### **HSE, Hälso- och sjukvårdsenheten**

Avvikelsen för perioden är +595 tkr. Lägre personalkostnader drivet av vakans och föräldraledighet. Lägre kostnader för hjälpmedel. Detta motverkas av högre kostnader för förbrukningsmaterial samt inhyrd personal för att täcka vakant tjänst arbetsterapeut.

Prognos: +300 tkr jmf budget 2024.

### **Violen, Kortvården och Träffpunkten**

Avvikelsen för perioden är +380 tkr. Längre intäkter för Violen från VBB kopplat till tomma lägenheter i perioden. Högre personalkostnader vilket kommer från extra vak och utbildningsdagar (KTC kliniskt träningscentrum och IBIC individens behov i centrum). Inom Korttidsboende är det högre volymer jmf budget. Försäljning av plats till Oxelösunds kommun bidrar positivt till de högre volymerna. Detta motverkas till viss del av högre personalkostnader för att möta de högre volymerna. Inom Träffpunkten är utfallet i nivå med budget. Inom enheten har arbete med att hålla ned kostnader för livsmedel påbörjats.

Prognos: Enligt budget.

### **Regnbågen, personlig assistans och socialpsykiatri**

Avvikelsen för perioden är -572 tkr. Avvikelsen kommer från SoL FN Boendestöd och SoL FN Bostad med särskilt service kopplat till lägre volymer inom VBB samt högre personalkostnader jmf budget. Gällande prognosen finns idag en stor osäkerhet kring kostnadseffekten av framtida förändringar inom SoL FN Bostad med särskilt service.

Prognos: Enligt budget.

### **DV, arbetsmarknad och sysselsättning**

Avvikelsen för perioden är +8 tkr. Lägre intäkter inom VBB. Motverkas av låga personalkostnader inom SoL FN Sysselsättning.

Prognos: Enligt budget.

**LSS Boende**

Avvikelsen för perioden är +17 tkr. Lägre intäkter inom VBB, kopplat till periodiseringseffekt antal dagar. Något högre personalkostnader. Detta motverkas till viss del av lägre övriga verksamhetskostnader.

Prognos: Enligt budget.

**Vuxenutbildning**

Avvikelsen för perioden är +446 tkr. Periodiserade statsbidrag utan kopplade kostnader i perioden. Hantering av statsbidrag kommer ändras från april vilket kommer påverka resultatet. Fördröjning av kostnader för köpta utbildningar påverkar överskottet för perioden.

Prognos: Enligt budget.

## Ekonomisk uppföljning per lagrum inom VBB

| Uppföljning VBB per Lagrum                            | BESTÄLLARE      |                   |                   |                | UTFÖRARE  |                   |                   |                | TOTAL           |                   |                   |                |
|---|-----------------|-------------------|-------------------|----------------|-----------|-------------------|-------------------|----------------|-----------------|-------------------|-------------------|----------------|
|   | Årsbudget       | Budget<br>Jan-Mar | Utfall<br>Jan-Mar | Avv<br>Jan-Mar | Årsbudget | Budget<br>Jan-Mar | Utfall<br>Jan-Mar | Avv<br>Jan-Mar | Budget<br>Helår | Budget<br>Jan-Mar | Utfall<br>Jan-Mar | Avv<br>Jan-Mar |
| LSS 9:2 Personlig assistans                           | -9 203          | -2 301            | -2 297            | 4              | 0         | 0                 | 129               | 129            | -9 203          | -2 301            | -2 168            | 133            |
| LSS 9:3 Ledsagarservice                               | -534            | -134              | -137              | -3             | 0         | 0                 | -10               | -10            | -534            | -134              | -146              | -13            |
| LSS 9:4 Kontaktperson                                 | -2 286          | -571              | -665              | -93            | 0         | 0                 | 11                | 11             | -2 286          | -571              | -654              | -83            |
| LSS 9:5 Avlösarservice i hemmet                       | -410            | -102              | -83               | 20             | 0         | 0                 | -47               | -47            | -410            | -102              | -129              | -27            |
| LSS 9:6 Korttidsvistelse utanför det egna hemmet      | -2 941          | -735              | -716              | 20             | 0         | 0                 | 0                 | 0              | -2 941          | -735              | -716              | 20             |
| LSS 9:7 Korttidstillsyn för skolgång över 12 år       | -2 366          | -592              | -555              | 37             | 0         | 0                 | 14                | 14             | -2 366          | -592              | -541              | 51             |
| LSS 9:8 Bostad med särskild service för barn och unga | -2 978          | -744              | -804              | -60            | 0         | 0                 | 0                 | 0              | -2 978          | -744              | -804              | -60            |
| LSS 9:9 Bostad med särskild service för vuxna         | -31 366         | -7 841            | -7 467            | 374            | 0         | 0                 | 17                | 17             | -31 366         | -7 841            | -7 450            | 391            |
| LSS 9:10 Daglig verksamhet                            | -9 579          | -2 568            | -2 287            | 281            | 0         | 0                 | -180              | -180           | -9 579          | -2 568            | -2 468            | 100            |
| <b>TOTAL LSS</b>                                      | <b>-61 663</b>  | <b>-15 589</b>    | <b>-15 010</b>    | <b>579</b>     | <b>0</b>  | <b>0</b>          | <b>-67</b>        | <b>-67</b>     | <b>-61 663</b>  | <b>-15 589</b>    | <b>-15 077</b>    | <b>512</b>     |
| SoL ÄO Hemtjänst                                      | -29 255         | -7 314            | -8 231            | -918           | 0         | 0                 | -3 451            | -3 451         | -29 255         | -7 314            | -11 682           | -4 368         |
| SoL ÄO Särskilt boende                                | -63 836         | -15 959           | -15 494           | 465            | 0         | 0                 | -639              | -639           | -63 836         | -15 959           | -16 133           | -174           |
| SoL ÄO Korttidsboende                                 | -9 706          | -2 427            | -2 690            | -264           | 0         | 0                 | 621               | 621            | -9 706          | -2 427            | -2 069            | 357            |
| SoL ÄO Dagverksamhet                                  | -4 072          | -1 018            | -1 162            | -145           | 0         | 0                 | 248               | 248            | -4 072          | -1 018            | -914              | 104            |
| <b>TOTAL SoL ÄO</b>                                   | <b>-106 869</b> | <b>-26 717</b>    | <b>-27 578</b>    | <b>-861</b>    | <b>0</b>  | <b>0</b>          | <b>-3 220</b>     | <b>-3 220</b>  | <b>-106 869</b> | <b>-26 717</b>    | <b>-30 798</b>    | <b>-4 081</b>  |
| SoL FN Boendestöd                                     | -1 978          | -494              | -439              | 55             | 0         | 0                 | -231              | -231           | -1 978          | -494              | -671              | -176           |
| SoL FN Bostad med särskild service                    | -6 139          | -1 813            | -1 750            | 63             | 0         | 0                 | -438              | -438           | -6 139          | -1 813            | -2 188            | -375           |
| SoL FN Sysselsättning                                 | -3 482          | -870              | -802              | 69             | 0         | 0                 | 152               | 152            | -3 482          | -870              | -650              | 220            |
| <b>TOTAL SoL FN</b>                                   | <b>-11 599</b>  | <b>-3 178</b>     | <b>-2 991</b>     | <b>186,4</b>   | <b>0</b>  | <b>0</b>          | <b>-517</b>       | <b>-517</b>    | <b>-11 599</b>  | <b>-3 178</b>     | <b>-3 509</b>     | <b>-331</b>    |
| <b>TOTAL</b>  | <b>-180 130</b> | <b>-45 484</b>    | <b>-45 579</b>    | <b>-95</b>     | <b>0</b>  | <b>0</b>          | <b>-3 804</b>     | <b>-3 804</b>  | <b>-180 130</b> | <b>-45 484</b>    | <b>-49 383</b>    | <b>-3 900</b>  |

Respektive lagrum, LSS, SoL ÄO och SoL FN enligt ovan tabellen lämnar följande analys till resultatet för perioden.

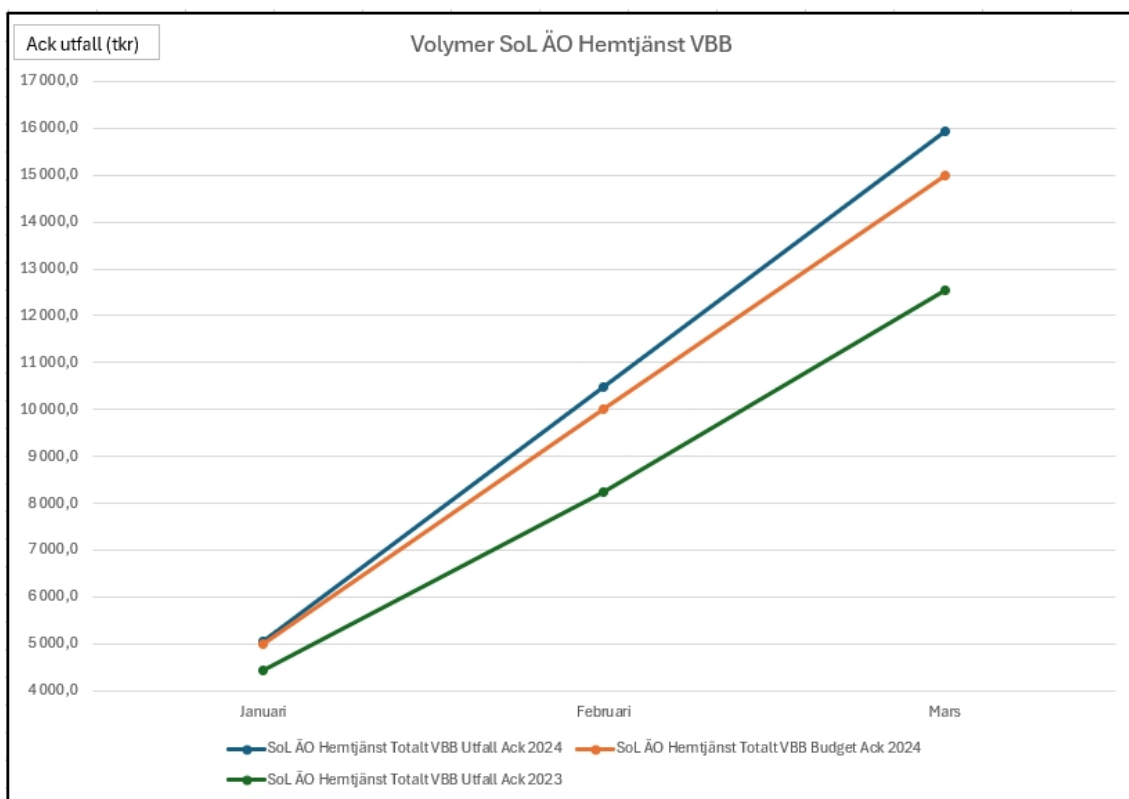
LSS: +512 tkr i avvikelse vilket främst kommer lägre kostnader inom Bostad med särskild service för vuxna, Personlig assistans och Daglig verksamhet.

SoL ÄO: - 4 081 tkr i avvikelse beroende främst på högre kostnader för personal inom hemtjänsten. Underskottet motverkas något av lägre kostnader inom Daglig verksamhet och högre intäkter inom korttidsboende.

SoL FN: -331 tkr i avvikelse beror främst på högre kostnader inom områdena Boendestöd och bostad med särskild service än beräknat för perioden som beror på att målgruppen kräver mer resurser än budgeterat.

## Uppföljning utförda timmar Hemtjänst:

| HEMTJÄNST TOTALT                      | JAN             | FEB             | MAR             | APR | MAJ | JUN | JUL | AUG | SEP | OKT | NOV | DEC | TOTALT           | Procentuell andel Sol./HSL |
|---------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|----------------------------|
| Utförda timmar enligt TES (från FEB)  | 5 669,65        | 5 634,30        | 5 741,53        |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 17 045,48        |                            |
| Avböjd tid                            | 0,00            | 0,00            | 0,00            |     |     |     |     |     |     |     |     |     | -                |                            |
| Sjukhusvistelse (antal * 0,33 timmar) | 0,00            | 0,00            | 0,00            |     |     |     |     |     |     |     |     |     | -                |                            |
| Trygghetslarm (antal * 0,17 timmar)   | 0,00            | 0,00            | 0,00            |     |     |     |     |     |     |     |     |     | -                |                            |
| <b>Utförd tid totalt:</b>             | <b>5 669,65</b> | <b>5 634,30</b> | <b>5 741,53</b> |     |     |     |     |     |     |     |     |     | <b>17 045,48</b> |                            |
| Fördelad tid Sol:                     | 7 460,48        | 6 790,47        | 6 818,86        |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 21 069,81        | 87,16%                     |
| Fördelad tid HSL:                     | 1 081,19        | 1 000,80        | 1 022,29        |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 3 104,28         | 12,84%                     |
| <b>Fördelad tid totalt:</b>           | <b>8 541,67</b> | <b>7 791,27</b> | <b>7 841,15</b> |     |     |     |     |     |     |     |     |     | <b>24 174,09</b> |                            |
| Utförandegrad:                        | 66,38%          | 72,32%          | 73,22%          |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 70,51%           |                            |



## Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse 2024-04-15
2. Bilaga 1 - Handlingsplan Mars 2024 - En budget i balans

Lena Karlsson-Leksell  
Förvaltningschef

Tomas Fröidh  
Ekonom

## Sändlista

- ~ Förvaltningschef
- ~ Ekonom



# Bilaga 1. Handlingsplan – En budget i balans

| Aktivitet  | Resultat 2024 |
|--|---------------|
| Äska medel KS med anledning av volym- och kostnadsökningar inom vård och omsorg. |               |
| Implementera nyckeltal för att förbättra uppföljning av verksamhetens kostnader  |               |
| Utreda framtida administratörsorganisation.                                      |               |
| Utreda hemtjänstens förutsättningar och framtida organisation.                   |               |
| Utreda boendestödets förutsättningar och framtida organisation.                  |               |

Upprättad: 2024-04-17

Diarienummer: SN.2024.56

Socialnämnden

# Särskilt boende Landshammarsgatan avvecklas

## Förslag till beslut

1. Socialnämnden uppdrar till förvaltningen att omgående avveckla verksamheten på Landshammarsgatans särskilda boende för vuxna personer med psykiska funktionsnedsättningar enligt SoL.

## Sammanfattning

Under våren 2024 genomfördes genomgång med brandkonsult via Gnestahem angående Landshammarsgatans särskilda boende för personer med psykiska funktionsnedsättningar (SoL). Brandgenomgången visade att brandskyddet är ofullständigt för ett särskilt boende då utrymningsvägar saknas, och vidare åtgärdsarbete visade att nödvändiga åtgärder inte kan genomföras på grund av fysiska begränsningar i befintliga lokaler. Då tillräckligt brandskydd för särskilt boende inte kan säkerställas på Landshammarsgatan bör befintlig verksamhet avvecklas omgående.

## Bakgrund

Under våren 2024 genomfördes en genomgång med brandkonsult via Gnestahem angående Landshammarsgatans särskilda boende för personer med psykiska funktionsnedsättningar (SoL). Brandgenomgången visade att brandskyddet är ofullständig för ett särskilt boende då bland annat utrymningsvägar saknas.

## Ärendebeskrivning

I vidare åtgärdsarbete utifrån brandskyddsgenomgången tillsammans med Gnestahem konstaterades det att nödvändiga åtgärder inte kan genomföras då fysiska förutsättningar inte finns i befintliga lokaler. Med anledning av detta föreslår socialförvaltningen att verksamheten på Landshammarsgatan ska avvecklas omgående.

Landshammarsgatan består av sju boendelägenheter och en personallägenhet. Antalet nya beslut har de senaste åren minskat till förmån för boendestöd, och i dagsläget är fyra av sju boendelägenheter belagda. Boendet har dygnet runt-verksamhet med fem medarbetare.

Samtliga boende har informerats och utreds nu för att få sina enskilda behov tillgodosedda. Personalen har fått information om att eventuell omställning kan komma att ske vilket blir klart först när insatsen för alla boende är klara.

### Ekonomiska konsekvenser

Beslutet innebär fortsatta hyreskostnader för socialförvaltningen för tomma lägenheter under uppsägningstiden på tre månader. En personallägenhet samt tre lägenheter som redan idag står tomma bekostas månadsvis av socialförvaltningen, 27 000 kr/månad. Ytterligare lägenheter kan bli tomma under tiden för uppsägningen.

De fyra boende på Landshammarsgatan kommer att erbjudas fortsatta insatser inom socialförvaltningen utifrån sina enskilda behov vilket inte förväntas leda till ökade kostnader. Kostnader för omställning av personal är ännu oklart då utredning av de boendes behov behöver färdigställas och beslutas först.

Då Landshammarsgatan är kommunens enda särskilda boende för vuxna med psykisk funktionsnedsättning enligt SoL skulle beslutet om nedläggning innebära att framtida insatser erbjuds via extern leverantör som oftast innebär en högre kostnad per individ. Antalet nya beslut har dock minskat de senaste åren till förmån för boendestöd och inga större volymer förväntas framåt.

### Juridiska konsekvenser

En eventuell omställning av personal sker i enlighet med arbetsrättslig lagstiftning.

### Konsekvenser för miljön

Beslutet har inga konsekvenser för miljön.

### Konsekvenser för barn

Beslutet har inga konsekvenser för barn.

### Konsekvenser för kommuninvånare

Beslutet har inga konsekvenser för kommuninvånare.

### Konsekvenser för näringslivet

Beslutet har inga konsekvenser för näringslivet.

### Överensstämmelse med kommunfullmäktiges framtidsplan och nämndens verksamhetsplan

Beslutet överensstämmer med kommunfullmäktiges framtidsplan samt nämndens verksamhetsplan som i inriktningsmålet "En attraktiv kommun" understryker vikten av goda boendemöjligheter samt att säkerställa funktionella och verksamhetsanpassade lokaler.

## Bedömning

Då tillräckligt brandskydd för gruppboende inte kan säkerställas på Landshammarsgatan bör befintlig verksamhet avvecklas omgående.

## Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse 2024-04-17

## Sändlista

- ~ Förvaltningschef
- ~ Kvalitetschef
- ~ Kvalitetsteamet
- ~ EC Landshammarsgatan
- ~ EC Vuxen- och biståndsenheten
- ~ Utredare

Lena Karlsson Leksell  
Förvaltningschef

Agneta Kempe  
Kvalitetschef

Karin Pramlid  
Utredare

Upprättad: 2024-04-17

Diarienummer: SN.2024.33

Socialnämnden

## Remiss - Riktlinje semesterväxling

### Förslag till beslut

1. Socialnämnden godkänner socialförvaltningens synpunkter som remissvar till HR enheten.

### Sammanfattning

HR enheten har tagit fram ett förslag på riktlinje semesterväxling KS.2022.358. Semesterväxling innebär en möjlighet för medarbetare att byta semesterdagstillägget mot extra lediga dagar.

### Bakgrund

HR enheten har tagit fram ett förslag på riktlinje semesterväxling KS.2022.358. Semesterväxling innebär en möjlighet för medarbetare att byta semesterdagstillägget mot extra lediga dagar.

Flertalet fackförbund har under en längre tid lyft önskemålet om att införa semesterväxling i Gnesta kommun. Enligt förbundens representanter finns det ett brett intresse bland deras medlemmar för förmånen. Majoriteten av kommunerna i Sörmland har denna förmån sedan tidigare och erfarenheter från dessa kommuner har inhämtats. Diskussioner har förts utifrån perspektivet attraktiv arbetsgivare.

Kommunstyrelsen tog beslut 2023-10-27 KS.2022.358 att skicka frågan på remiss till alla nämnder för att inhämta deras synpunkter samt möjligheter för att utnyttja semesterväxling och genomföra checklistan för jämlikhet.

### Ärendebeskrivning

Socialförvaltningen har tagit följande övervägande utifrån förslaget att införa semesterväxling:

#### **Positiva aspekter**

Semesterväxling kan vara en attraktiv förmån för de få medarbetare inom socialförvaltningen som kan komma att beröras.

### Utmanande aspekter:

- Utifrån ett jämställdhetsperspektiv finns det risk för könsskillnader i tillgång till förmånen, då stora delar av de yrkesgrupper inom socialförvaltningen som inte kan dra nytta av semesterväxling representeras av kvinnor.
- I och med att semesterväxlingen ska vara kostnadsneutral för arbetsgivaren, går det inte att semesterväxla om verksamheten står inför bemanningsutmaningar eller om den extra frånvaron resulterar i ett behov av vikarie. Med föreslaget upplägg kommer stora delar av socialförvaltningens organisation inte kunna erbjudas förmånen utifrån det bemanningsbehov som finns i verksamheten. För att få till semesterväxling i dessa personalintensiva verksamheter skulle det krävas vikarier eller högre grundbemanning, vilket i sådana fall medför kostnader för arbetsgivaren.
- Det kan skapa en komplexitet och eventuella missförstånd om vilka regler som gäller för olika anställda utifrån vilket fackförbund man tillhör om förmånen införs för vissa grupper.
- Om flera medarbetare inom socialförvaltningen väljer att ta semester samtidigt genom semesterväxling kan det bli en större arbetsbelastning för de medarbetare som är i tjänst. Det är en viktig aspekt för chef att beakta så att det inte blir för stor arbetsbelastning och då påverkar arbetsmiljön.

### Ekonomiska konsekvenser

Utgångspunkten är att förmånen i grunden är kostnadsneutral.

### Juridiska konsekvenser

Införandet av denna förmån innebär att lokalt kollektivavtal skapas.

### Konsekvenser för miljön

Inte relevant för ärendet.

### Konsekvenser för barn

Inte relevant för ärendet.

### Konsekvenser för kommuninvånare

Konsekvenser utifrån jämställdhetsperspektiv, se ärendebeskrivning - utmanande aspekter.

### Konsekvenser för näringslivet

Inte relevant för ärendet.

## Överensstämmelse med kommunfullmäktiges framtidsplan och nämndens verksamhetsplan

I framtidsplanen 2024-2026 för Gnesta kommun KS.2023.384 relaterar förslaget riktlinje semesterväxling till fullmäktiges inriktningsmål en attraktiv kommun.

## Bedömning

Socialförvaltningen har följande synpunkter på riktlinjen där förtydligande behövs avseende:

- Om vilka som kommer åtnjutande om denna möjlighet.
- Under rubriken "Vilka medarbetare omfattas inte?" bör även anges medarbetare vars frånvaro kräver vikarietillsättning.

Genom att ta hänsyn till både fördelar och utmaningar med semesterväxling kan socialförvaltningen inte se att semesterväxling inte skulle införas även om beslutet berör få medarbetare i socialförvaltningen.

## Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse 2024-04-17
2. Riktlinje semesterväxling

## Sändlista

- ~ Förvaltningschef i socialförvaltningen
- ~ HR enheten

Lena Karlsson Leksell  
Förvaltningschef

Agneta Kempe  
Kvalitetschef

Jenny Gustafsson  
Utvecklingssekreterare

# Riktlinje semesterväxling

|                  |                 |
|------------------|-----------------|
| Beslutsinstans   | Kommunstyrelsen |
| Beslutad         | Välj datum      |
| Senast reviderad | Välj datum      |
| Giltig till      | Tills vidare    |
| Dokumentansvarig | HR-enheten      |
| Diarienummer     | KS.2022.358     |



## Semesterväxling – allmänna villkor

Semesterväxling innebär en möjlighet för medarbetare att byta semesterdagstillägget mot extra lediga dagar.

### Vilka medarbetare omfattas?

Medarbetare som är tillsvidareanställda och medarbetare med visstidsanställning längre än tolv månader som omfattar hela kalenderåret har möjlighet att semesterväxla. Medarbetaren ska också tillhöra ett av de fackförbund som har tecknat avtal om semesterväxling med Gnesta kommun. Oorganiserade medarbetare bedöms utifrån det avtalsområde de tillhör och om det finns ett tecknande fackförbund där eller ej.

### Vilka medarbetare omfattas inte?

- Medarbetare med ferie- eller uppehållsanställning
- Medarbetare som inte bedöms få full årssemester (exempelvis på grund av föräldraledighet eller studieledighet)
- Medarbetare som vid årets början har fler än 5 sparade semesterdagar
- Medarbetare som innehar semesterupplägg som avviker från bestämmelserna om semester i AB (Allmänna Bestämmelser)

### Förutsättningar

Förmånen ska vara kostnadsneutral för arbetsgivaren. Närmaste chef har rätt att avslå medarbetarens ansökan om verksamhetens behov så kräver eller om den extra frånvaron medför vikariekostnader.

Semesterväxlingen innebär 5 extra dagar per år till och med 39 år och därefter 6 extra dagar per år från och med det år man fyller 40 år.

Vad beträffar förläggning, möjlighet att spara semester och övriga regler, gäller som tidigare AB § 27.

Beslut om semesterväxling gäller för ett år i taget. Man måste alltså ansöka på nytt inför varje nytt kalenderår.

De extra lediga dagarna ska på samma sätt som semesterledigheten planeras utifrån verksamhetens krav och behov och godkännas av närmaste chef.

Avsikten med den extra ledigheten är att den tillsammans med årets ordinarie semesterdagar ska tas ut.

Om medarbetare på grund av förändrad situation inte har möjlighet till fullt uttag, kommer de kvarvarande semesterväxlingsdagarna betalas ut i pengar vid årets slut. Ordinarie semester sparas som vanligt.

Om medarbetaren vid avslutad anställning tagit ut fler dagar än vad man haft rätt till blir man återbetalningsskyldig för dessa dagar.

Om medarbetare vid avslutad anställning har dagar kvar betalas värdet av varje återstående dag ut på slutlönen.

### Tillvägagångssätt

1. Ansökan om semesterväxling sker via e-tjänsten "Semesterväxling".
2. Närmaste chef beviljar eller avslår ansökan. Eventuellt avslag motiveras skriftligen.
3. Om chef beviljar ansökan går den vidare till HR-enheten och lönekontoret. Anmälan måste vara HR-enheten och lönekontoret tillhanda senast första december året innan växlingen skall börja gälla.

### Påverkan på pension och sociala förmåner

Semesterväxling innebär att årslönen minskar med motsvarande semesterdagstilläggets storlek.

Förändrad lön kan påverka den pensionsgrundande inkomsten, a-kasseersättning samt sjukpenninggrundande inkomst (SGI) som bland annat styr nivån på sjukpenning och föräldrapenning. Tjänstepensionen påverkas av att arbetsgivarens pensionsavgift blir lägre i och med att den pensionsgrundande lönen blir sänkt.

Räkneexempel för en medarbetare som tjänar 27 000 respektive 35 000 kr/mån:

Semesterdagstillägget är 0,605% av månadslönen.

Vid en månadslön på 27 000 kr blir semesterdagstillägget 163,35 kr per semesterdag, eller 4083,75 kr för 25 semesterdagar.

Vid en månadslön på 35 000 kr blir semesterdagstillägget 211,75 kr per semesterdag, eller 5293,75 kr för 25 semesterdagar.

Notera att den pensionsgrundande inkomsten, a-kasseersättning samt sjukpenninggrundande inkomst kan påverkas ytterligare om du har fler förmåner som till exempel bilförmån och/eller löneväxling.

Upprättad: 2024-04-17  
Diarienummer: SN.2024.3

Socialnämnden

## Anmälningssärenden

### Sammanfattning

Information och meddelanden som inkommer till kommunen och som socialförvaltningen bedömer vara av vikt att redovisa för socialnämnden, utgör anmälningssärenden. Anmälningssärendena i sin helhet finns tillgängliga hos kanslienheten samt hos sekreteraren under sammanträdet.

- ~ Protokoll sociala utskottet 2024-02-21
- ~ Protokoll sociala utskottet 2024-03-20
- ~ Protokoll sociala utskottet 2024-03-17
- ~ Samverkansprotokoll 2023-11-13
- ~ Samverkansprotokoll 2023-12-11
- ~ Samverkansprotokoll 2024-02-13

Upprättad: 2024-04-17  
Diarienummer: SN.2024.2

Socialnämnden

## Redovisning av delegationsbeslut

### Sammanfattning

Socialnämnden har överlåtit sin beslutanderätt till tjänsteman enligt av socialnämnden antagen delegationsordning. Dessa beslut skall redovisas till socialnämnden.

Redovisningen innebär inte att socialnämnden får ompröva eller fastställa delegeringsbesluten. Däremot står det socialnämnden fritt att återkalla lämnad delegering.

Delegationsbesluten i sin helhet finns tillgängliga hos kommunledningskontoret. Tiden för överklagande av beslut som fattats med stöd av delegationen börjar löpa fr.o.m att socialnämndens protokoll justeras och anslagsbevis är uppsatt på kommunens digitala anslagstavla. Detta gäller dock inte myndighetsärenden där tiden börjar löpa från det datum då sökanden fått del av besluten.

Från och med maj 2013 innehåller inte redovisningen av delegationsbeslut uppgifter om vem som initierat respektive delegationsbeslut. Eftersom uppgift om initierare (namn och adress) kan omfattas av sekretess i vissa ärenden och då personer med skyddad identitet inte ska röjas, har dessa uppgifter tagits bort.

~ Förteckning över anställningar 2024-03-01 — 2024-03-31

## Nämnd

Förteckning över avtal om månadsavlönade anställningar utfärdade månad 2024-03

inom Socialförvaltning

Urval: Alla visstid, månadsavlönade

It-samordnare

Organisation: Förvaltn o utvecklingsenhet

Intermittent, SÄV, 2024-03-31 -

Timtid - Intermittent (%)

Utfärdat av: Agneta Kempe, Kvalitetschef

Vårdbiträde

Organisation: Timvikarier

Intermittent, Vik, 2024-03-19 -

Timtid - Intermittent (%)

Utfärdat av: Anders Hallinder, Chef

Vårdbiträde

Organisation: Timvikarier

Intermittent, Vik, 2024-03-21 -

Timtid - Intermittent (%)

Utfärdat av: Anders Hallinder, Chef

Vårdbiträde

Organisation: Timvikarier

Intermittent, Vik, 2024-03-11 -

Timtid - Intermittent (%)

Utfärdat av: Åsa Hjalmarsson, Chef

Vårdbiträde

Organisation: Timvikarier

Intermittent, SÄV, 2024-03-11 -

Timtid - Intermittent (%)

Utfärdat av: Åsa Hjalmarsson, Chef

Vårdbiträde

Organisation: Timvikarier

Intermittent, Vik, 2024-03-01 -

Timtid - Intermittent (%)

Utfärdat av: Åsa Hjalmarsson, Chef

Vårdbiträde

Organisation: Timvikarier

Intermittent, SÄV, 2024-03-01 -

Timtid - Intermittent (%)

Utfärdat av: Åsa Hjalmarsson, Chef

|   |
|---|
| <p>Undersköterska<br/> Organisation: Timvikarier<br/> Intermittent, SÄV, 2024-03-01 -<br/> Tid - Intermittent (%)<br/> Utfärdat av: Åsa Hjalmarsson, Chef</p>                   |
| <p>Undersköterska<br/> Organisation: Timvikarier<br/> Intermittent, Vik, 2024-03-01 -<br/> Tid - Intermittent (%)<br/> Utfärdat av: Åsa Hjalmarsson, Chef</p>                   |
| <p>Sfi Lärare<br/> Organisation: Vuxenutbildning<br/> Intermittent, Vik, 2024-03-13 - 2024-06-20<br/> Tid - Intermittent (%)<br/> Utfärdat av: Bengt Greiff, Enhetschef</p>     |
| <p>Boendepersonal<br/> Organisation: Timvikarier<br/> Intermittent, Vik, 2024-04-01 -<br/> Tid - Intermittent (%)<br/> Utfärdat av: Camilla Ytterdahl, Enhetschef</p>           |
| <p>Boendepersonal<br/> Organisation: Timvikarier<br/> Intermittent, Vik, 2024-03-01 -<br/> Tid - Intermittent (%)<br/> Utfärdat av: Camilla Ytterdahl, Enhetschef</p>           |
| <p>Boendepersonal<br/> Organisation: Timvikarier<br/> Intermittent, SÄV, 2024-03-01 -<br/> Tid - Intermittent (%)<br/> Utfärdat av: Camilla Ytterdahl, Enhetschef</p>           |
| <p>Boendepersonal<br/> Organisation: Timvikarier<br/> Intermittent, SÄV, 2024-04-01 -<br/> Tid - Intermittent (%)<br/> Utfärdat av: Camilla Ytterdahl, Enhetschef</p>           |
| <p>Ledsagare<br/> Organisation: Timvikarier<br/> Intermittent, Vik, 2024-03-01 -<br/> Tid - Intermittent (%)<br/> Utfärdat av: Camilla Ytterdahl, Enhetschef</p>                |
| <p>Arbetshandledare<br/> Organisation: Daglig verksamhet Samba<br/> Provanställning, 2024-03-14 - 2024-09-14<br/> Heltid<br/> Utfärdat av: Hanna-Leena Sandberg, Enhetschef</p> |

|  |
|--|
| <p>Vaktmästarbiträde<br/>Organisation: Stöd till arbete<br/>BEA-avtal för vissa Arbet, 2024-04-01 - 2027-03-31<br/>Deltid - BEA (75,00%)<br/>Utfärdat av: Hanna-Leena Sandberg, Enhetschef</p> |
| <p>Arbetshandledare<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, Vik, 2024-03-21 -<br/>Tidtid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Hanna-Leena Sandberg, Enhetschef</p>                      |
| <p>Arbetshandledare<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, Vik, 2024-03-27 -<br/>Tidtid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Hanna-Leena Sandberg, Enhetschef</p>                      |
| <p>Vårdbiträde<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, Vik, 2024-03-15 -<br/>Tidtid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef</p>                              |
| <p>Vårdbiträde<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, SÄV, 2024-03-15 -<br/>Tidtid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef</p>                              |
| <p>Vårdbiträde<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, Vik, 2024-03-15 -<br/>Tidtid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef</p>                              |
| <p>Vårdbiträde<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, SÄV, 2024-03-15 -<br/>Tidtid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef</p>                              |
| <p>Vårdbiträde<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, Vik, 2024-03-28 -<br/>Tidtid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef</p>                              |
| <p>Vårdbiträde<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, SÄV, 2024-03-28 -<br/>Tidtid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef</p>                              |

|  |
|--|
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, Vik, 2024-03-25 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Benotsson, Enhetschef      |
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, SÄV, 2024-03-25 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef      |
| Vårdbitråde<br>Organisation: Hemtjänst Gnesta<br>Intermittent, Vik, 2024-04-01 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef |
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, Vik, 2024-04-01 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef      |
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, SÄV, 2024-04-01 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef      |
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, SÄV, 2024-04-01 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef      |
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, Vik, 2024-03-26 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef      |
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, SÄV, 2024-03-26 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef      |
| Socialsekreterare<br>Organisation: Ekonomiskt bistånd<br>Vikariat, 2024-05-01 - 2024-08-31<br>Heltid<br>Utfärdat av: Mariola Mularczyk, Enhetschef           |



|   |
|---|
| <p>Biståndshandläggare<br/> Organisation: Biståndsenheten<br/> Vikariat, 2024-04-01 - 2025-03-31<br/> Heltid<br/> Utfärdat av: Mariola Mularczvk, Enhetschef</p>                                  |
| <p>Undersköterska<br/> Organisation: Timvikarier<br/> Intermittent, SÄV, 2024-03-04 -<br/> Timitid - Intermittent (%)<br/> Utfärdat av: Monica Petersson, Enhetschef Ekhagen</p>                  |
| <p>Undersköterska<br/> Organisation: Timvikarier<br/> Intermittent, Vik, 2024-03-11 -<br/> Timitid - Intermittent (%)<br/> Utfärdat av: Monica Petersson, Enhetschef Ekhagen</p>                  |
| <p>Vårdbiträde<br/> Organisation: Timvikarier<br/> Intermittent, Vik, 2024-03-11 -<br/> Timitid - Intermittent (%)<br/> Utfärdat av: Monica Petersson, Enhetschef Ekhagen</p>                     |
| <p>Vårdbiträde<br/> Organisation: Särskilt boende Ekhagen<br/> Särskild visstidsanställn, 2024-04-01 - 2024-09-30<br/> Deltid (87,50%)<br/> Utfärdat av: Monica Petersson, Enhetschef Ekhagen</p> |
| <p>Vårdbiträde<br/> Organisation: Timvikarier<br/> Intermittent, SÄV, 2024-03-11 -<br/> Timitid - Intermittent (%)<br/> Utfärdat av: Monica Petersson, Enhetschef Ekhagen</p>                     |
| <p>Undersköterska<br/> Organisation: Timvikarier<br/> Intermittent, Vik, 2024-03-11 -<br/> Timitid - Intermittent (%)<br/> Utfärdat av: Monica Petersson, Enhetschef Ekhagen</p>                  |
| <p>Undersköterska<br/> Organisation: Timvikarier<br/> Intermittent, SÄV, 2024-03-11 -<br/> Timitid - Intermittent (%)<br/> Utfärdat av: Monica Petersson, Enhetschef Ekhagen</p>                  |
| <p>Vårdbiträde<br/> Organisation: Hemtjänst Björnlunda<br/> Särskild visstidsanställn, 2024-04-01 - 2024-07-31<br/> Deltid (55,00%)<br/> Utfärdat av: Monica Petersson, Enhetschef Ekhagen</p>    |

|   |
|---|
| <p>Boendepersonal<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, Vik, 2024-03-19 -<br/>Tid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Nora Holm, Chef</p>                               |
| <p>Boendepersonal<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, SÄV, 2024-03-18 -<br/>Tid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Nora Holm, Chef</p>                               |
| <p>Boendepersonal<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, Vik, 2024-03-11 -<br/>Tid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Nora Holm, Chef</p>                               |
| <p>Boendepersonal<br/>Organisation: Boende Mårdstigen<br/>Vikariat, 2024-04-01 - 2024-12-31<br/>Deltid (40,00%)<br/>Utfärdat av: Nora Holm, Chef</p>                              |
| <p>Boendepersonal<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, SÄV, 2024-03-10 -<br/>Tid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Nora Holm, Chef</p>                               |
| <p>Boendepersonal<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, Vik, 2024-04-02 -<br/>Tid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Nora Holm, Chef</p>                               |
| <p>Boendepersonal<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, SÄV, 2024-04-01 -<br/>Tid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Nora Holm, Chef</p>                               |
| <p>Boendepersonal<br/>Organisation: Boende Ringvägen<br/>Vikariat, 2024-07-01 - 2024-08-31<br/>Deltid (85,00%)<br/>Utfärdat av: Nora Holm, Chef</p>                               |
| <p>Socialsekreterare<br/>Organisation: Barn o familjeenheten<br/>Vikariat, 2024-05-01 - 2024-09-30<br/>Deltid (80,00%)<br/>Utfärdat av: Susanne Mårtensson Rivera, Enhetschef</p> |

Förteckning över avtal om månadsavlönade anställningar utfärdade månad 2024-03  
inom Socialförvaltning  
Urval: Tillsvidare

Undersköterska  
Organisation: Särskilt boende Strandhagen  
Tillsvidare, From: 2024-04-15  
Heltid  
Utfärdat av: Anders Hallinder, Chef

Vårdbiträde  
Organisation: Särskilt boende Strandhagen  
Tillsvidare, From: 2024-04-01  
Deltid (67,50%)  
Utfärdat av: Anders Hallinder, Chef

Sfi Lärare  
Organisation: Vuxenutbildning  
Tillsvidare, From: 2024-03-13  
Heltid  
Utfärdat av: Bengt Greiff, Enhetschef

Handläggare  
Organisation: Stöd till arbete  
Tillsvidare, From: 2024-03-20  
Heltid  
Utfärdat av: Hanna-Leena Sandberg, Enhetschef

Vårdbiträde  
Organisation: Hemtjänst Gnesta  
Tillsvidare, From: 2024-04-01  
Deltid (75,00%)  
Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef

Undersköterska  
Organisation: Hemtjänst Gnesta  
Tillsvidare, From: 2024-04-01  
Deltid (75,00%)  
Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef

Vårdbiträde  
Organisation: Hemtjänst Nattpatrull  
Tillsvidare, From: 2024-04-01  
Deltid (94,67%)  
Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef

Vårdbiträde  
Organisation: Hemtjänst Gnesta  
Tillsvidare, From: 2024-08-15  
Deltid (80,00%)  
Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef

Undersköterska  
Organisation: Hemtjänst Nattpatrull  
Tillsvidare, From: 2024-04-01  
Deltid (87,50%)  
Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef

Undersköterska  
Organisation: Hemtjänst Nattpatrull  
Tillsvidare, From: 2024-04-01  
Deltid (79,67%)  
Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef

Undersköterska  
Organisation: Hemtjänst Nattpatrull  
Tillsvidare, From: 2024-04-01  
Deltid (94,67%)  
Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef

Boendepersonal  
Organisation: Boende Ringvägen  
Tillsvidare, From: 2024-07-01  
Deltid (70,00%)  
Utfärdat av: Nora Holm, Chef